

**GAMBARAN PEMBERIAN ANTIEMETIK PADA DATA
REKAM MEDIS PASIEN KEMOTERAPI DI RSUP Dr.
MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**

KARYA TULIS ILMIAH



**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Menyelesaikan
Pendidikan Diploma III Kesehatan**

OLEH :

PUCHA PAHRIAL. W

NIM : PO.71.39.1.23.106

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN PALEMBANG
PROGRAM STUDI FARMASI
PROGRAM DIPLOMA TIGA
2026**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkataan "penyakit kanker" digunakan untuk menggambarkan kondisi yang menyebabkan pertumbuhan sel yang tidak normal dan tidak terkendali. Istilah umum untuk sekelompok penyakit yang dapat menyerang bagian mana pun dari tubuh disebut kanker. Tumor ganas dan neoplasma juga digunakan. Pembentukan sel abnormal yang dapat menyerang bagian tubuh yang berdekatan dan menyebar ke organ lain adalah karakteristik kanker. Metastasis adalah penyebab utama kematian akibat kanker. (WHO,2025)

Kanker juga merupakan salah satu penyebab utama kematian di berbagai negara , pada tahun 2020 jumlah kematian mencapai 10 juta jiwa. Beberapa efek kronis kanker yang menjadi masalah khusus di negara negara berkembang. Sekitar 13% dari kasus kanker yang didiagnosis secara global pada tahun 2018 dikaitkan dengan infeksi karsinogenik, termasuk *Helicobacter pylori* (WHO, 2025). Menurut diagnosis dokter, prevalensi kanker di Indonesia adalah 1,79 per mil (Riskesdas, 2018).

Beberapa metode pengobatan kanker adalah operasi, radioterapi, dan kemoterapi. Penelitian menunjukkan bahwa kemoterapi lebih efektif dalam mencegah metastase sel kanker ke jaringan lain karena obat langsung diberikan

melalui pembuluh darah. Efek samping fisik kemoterapi termasuk mual, muntah, diare, konstipasi, alopesia, anemia, penurunan nafsu makan, toksisitas kulit, kelelahan, penurunan berat badan, neuropati perifer, perubahan rasa, dan nyeri. Efek psikologis termasuk kecemasan, depresi, kesedihan, emosional, stres, harga diri rendah, dan keputusasaan. (Wardani E.K, 2014)

Antiemetik adalah obat yang digunakan untuk mencegah dan mengatasi mual serta muntah yang timbul akibat efek samping kemoterapi. Obat ini diberikan sebagai terapi tambahan untuk mengurangi ketidaknyamanan pasien selama menjalani pengobatan kanker. Ketidaksesuaian dalam penggunaan antiemetik dapat menyebabkan efek mual muntah tidak berkurang, sehingga menimbulkan rasa tidak nyaman, stres, dan bahkan membuat pasien menghentikan siklus kemoterapi yang dapat meningkatkan progresivitas kanker dan menurunkan harapan hidup pasien (Fauzi dkk, 2021)

Kemoterapi tetap menjadi salah satu terapi utama kanker, tetapi terdapat tantangan klinis mencolok yang masih perlu dipecahkan, salah satunya adalah mual dan muntah yang diinduksi kemoterapi *Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting* (CINV). Tanpa profilaksis antiemetik yang tepat, 70-80% pasien yang menerima regimen kemoterapi yang sangat emetogenik akan mengalami CINV akut (0-24 jam) dan 30-50% akan mengalami *Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting* (CINV) di fase akhir (24-120 jam).

Terapi mual dan muntah setelah kemoterapi terbukti dapat mengurangi kejadian *Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting* (CINV). Antiemetik secara umum terbagi menjadi beberapa golongan, yaitu antagonis dopamin, antihistamin/antikolinergik, kortikosteroid, NK1 receptor antagonist, dan 5-HT3 receptor antagonist (*National Comprehensive Cancer Network*, 2024). Berdasarkan pedoman terbaru dari *National Comprehensive Cancer Network* (NCCN) tahun 2024, penggunaan antiemetik yang tepat sesuai tingkat emetogenik kemoterapi dapat meningkatkan keberhasilan terapi dalam mengendalikan mual dan muntah pada pasien kanker. Selain itu, pedoman tersebut menjelaskan bahwa kombinasi antiemetik yang diberikan secara rasional mampu meningkatkan kenyamanan pasien dan kualitas hidup selama menjalani kemoterapi.

Antiemetik yaitu obat yang digunakan untuk mengurangi atau mencegah mual dan muntah. Obat ini terdiri dari berbagai golongan yang bekerja dengan mekanisme berbeda, tergantung pada penyebab mual dan muntah. Golongan antiemetik tersebut bekerja di otak maupun di saluran pencernaan dan meliputi antagonis 5-HT3, antagonis dopamin D2, antagonis NK-1, antihistamin, antikolinergik, kortikosteroid, dan cannabinoid (Wilhelm dkk, 2019; Zhong dkk, 2021).

Antagonis 5-HT3, seperti Ondansetron, bekerja dengan menghambat reseptor serotonin di saluran gastrointestinal dan pusat muntah di otak, sehingga efektif untuk mengatasi mual dan muntah akibat kemoterapi (CINV). Di sisi lain,

Metoklopramid sebagai antagonis D2 memiliki efek prokinetik yang mempercepat pengosongan lambung dan meningkatkan motilitas usus, sehingga sesuai untuk gastroparesis dan GERD. Selain itu, kortikosteroid (Deksametason), dan antagonis NK-1 (aprepitant) digunakan pada pasien dengan kemoterapi atau mual akibat radiasi (McQuaid, 2020; Piechotta dkk, 2021).

B. Rumusan masalah

Bagaimana pola pemberian antiemetik di Rumah Sakit berdasarkan resiko obat kemoterapi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum:

Untuk menggambarkan antiemetik yang digunakan pada pasien kemoterapi.

2. Tujuan Khusus:

- a. Mengidentifikasi obat kemoterapi yang digunakan pada pasien kanker.
- b. Mengetahui jenis dan frekuensi penggunaan obat antiemetik pada pasien yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang.
- c. Mengelompokkan penggunaan antiemetik berdasarkan **tingkat risiko emetogenik** (rendah, sedang, dan tinggi).

D. Manfaat Penelitian

Manfaat penelitian ini diharapkan untuk penelitian selanjutnya dalam memahami penggunaan antiemetik pada pasien kemoterapi, sehingga pengelolaan mual muntah *Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting* (CINV) dapat dilakukan dengan lebih tepat. Hasil penelitian juga diharapkan memberi gambaran yang dapat menjadi bahan pertimbangan bagi tenaga kesehatan dan pihak rumah sakit dalam memperbaiki pelayanan serta menjadi sumber pembelajaran bagi mahasiswa dan peneliti selanjutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Casadio, C., Tassinari, E., Carloni, R., Rossi, R., Tenti, M. V, Fabbri, L., & Maltoni, M. (2024). *Appropriateness of Mini-Invasive Approaches for Nausea and Vomiting Refractory to Medical Therapy in Palliative Care Setting: A Case Report*. *Case Reports in Oncology*, 17(1), 270–276. <https://doi.org/10.1159/000536218>
- Chabner, B. A., & Roberts, T. G. (2005). Timeline: *Chemotherapy and the war on cancer*. *Nature Reviews Cancer*, 5(1), 65–72. <https://doi.org/10.1038/nrc1529>
- Chow, C. M., Leung, A. K. C., & Hon, K. L. (2010). *Acute gastroenteritis: From guidelines to real life*. *Clinical and Experimental Gastroenterology*, 3(1), 97–112. <https://doi.org/10.2147/ceg.s6554>
- Farhan, A. S. (2023). *Intravenous Hyoscine Butylbromide “Scopolamine” for the Treatment of Extrapyramidal Symptoms: a Case Report*. *Journal of Pharmaceutical Research International*, 35(27), 41–44. <https://doi.org/10.9734/jpri/2023/v35i277445>
- Fauzi, D. A. S., Hajrah, & Sastyarina, Y. (2021). Evaluasi Penggunaan Obat Antiemetik pada Penderita Kanker Payudara Pasca Kemoterapi. *Proceeding of Mulawarman Pharmaceuticals Conferences*, 14, 222–227. e-ISSN: 2614-4778. DOI: <https://doi.org/10.25026/mpc.v14i1.551>
- Gravatt, L. A. H., Donohoe, K. L., L., M., & Gatesman. (2020). Nausea and Vomiting. In J. T. Dipiro, G. C. Yee, L. M. Posey, S. T. Haines, T. D. Notin, & V. Ellingrod (Eds.), *Pharmacotherapy A Pathophysiologic Approach* (11th ed., pp. 1560–1602).
- Heckroth, M., Luckett, R. T., Moser, C., Parajuli, D., & Abell, T. L. (2021). *Nausea and Vomiting in 2021: A Comprehensive Update*. (Vol. 55, Issue 4). <https://doi.org/10.1097/MCG.0000000000001485>
- Hesketh PJ. *Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting*. *New England Journal of Medicine*. 2008;358(23):2482–2494.
- Hesketh, P. J., Kris, M. G., Basch, E., Bohlke, K., Barbour, S. Y., Clark-Snow, R. A., Danso, M. A., Dennis, K., Dupuis, L. E., Dusetzina, S. B., Eng, C., Feyer, P. C., Jordan, K., Noonan, K., De Sparacio, M. S., & Lyman, G. H. (2020)., 38(24), 2782–2797. <https://doi.org/10.1200/JCO.20.01296>
- Hesketh, P. J., Kris, M. G., Basch, E., Bohlke, K., Barbour, S. Y., Clark-Snow, R. A., Danso, M. A., Dennis, K., Dupuis, L. L., Dusetzina, S. B., Eng, C., Feyer, P. C., Jordan, K., Noonan, K., Sparacio, D., Somerfield, M. R., & Lyman, G. H. (2017). 35(28), 3240–3261. <https://doi.org/10.1200/JCO.2017.74.4789>
- Jordan K, Gralla R, Jahn F, Molassiotis A. International antiemetic guidelines on chemotherapy induced nausea and vomiting (CINV): content and implementation in daily routine practice. *European Journal of Pharmacology*. 2014;722:197–202.

- Kementerian Kesehatan RI. 2025. Penanganan Kemoterapi Oral. Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan.
- Kim, M.-S., Kim, B. Y., Saghetlians, A., Zhang, X., Okida, T., & Kim, S. Y. (2022). *AntiNociceptive Effects of Dual Neuropeptide Antagonist Therapy in Mouse Model of Neuropathic and Inflammatory Pain*. 35(2), 173–182. <https://doi.org/10.3344/kjp.2022.35.2.173>
- Lakshmanan, M. (2021). Drugs Used in Acid Peptic Disorders. In A. Paul, N. Anandabaskar, J. Mathaiyan, & G. M. Raj (Eds.), *Introduction to Basics of Pharmacology and Toxicology Volume 2: Essentials of Systemic Pharmacology: From Principles to Practice* (2nd ed., pp. 553–567). Springer Nature Singapore Pte Ltd. <https://doi.org/10.1007/978981-33-6009-9>
- Manyega, K. M., Joseph, B. N., Rotkangmwa, O. C., & Dapar, M. P. (2022). *ChemotherapyAssociated Nausea and Vomiting*. *Annals of African Medicine*, 21(2), 124–131. https://doi.org/10.4103/aam.aam_87_20
- McQuaid, K. R. (2020). *Drugs Used in the Treatment of Gastrointestinal Diseases*. In B. G. Katzung & T. W. Vanderah (Eds.), *Basic and Clinical Pharmacology 15th edition* (15th ed., pp. 1–49). McGraw-Hill Education.
- Meyer, T. A., Habib, A. S., Wagner, D., & Gan, T. J. (2023). *Neurokinin-1 Receptor Antagonists for the Prevention of Postoperative Nausea and Vomiting*. *Pharmacotherapy the Journal of Human Pharmacology and Drug Therapy*, 43(9), 922–934. <https://doi.org/10.1002/phar.2814>
- National Comprehensive Cancer Network. NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Antiemesis. Version 2024.
- Riskesdas. 2018. Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar 2018. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kemenkes RI.
- Park, H. S., Won, H. S., An, H. J., Cho, S. S., Kim, H. H., Sun, D. S., Ko, Y. H., & Shim, B. Y. (2020). *Elevated Serum Substance P Level as a Predictive Marker for Moderately Emetogenic Chemotherapy-induced Nausea and Vomiting: A Prospective Cohort Study*. *Cancer Medicine*, 10(3), 1057–1065. <https://doi.org/10.1002/cam4.3693>
- Roila F, Molassiotis A, Herrstedt J, et al. 2016 MASCC and ESMO guideline update for the prevention of chemotherapy- and radiotherapy-induced nausea and vomiting. *Annals of Oncology*. 2016;27(suppl_5):v119–v133.
- Safitri, I. W., Padoli, P., & Puspitadewi, T. R. (2021). Tindakan Mengurangi Mual dan Muntah Klien Kanker yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Keperawatan*, 15(1), 89–99. E-ISSN 2407–8999.
- Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, Ma., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). *Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries*. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*. <https://doi.org/103322/caac.21660>

- Wilhelm, S., & Lipari, M. (2019). Nausea and Vomiting. In M. A. Chisholm-Burns, T. L. Schwinghammer, P. M. Malone, J. M. Kolesar, P. B. Bookstaver, & K. C. Lee (Eds.), *Pharmacotherapy Principles & Practice* FIFTH EDITION (5th ed., pp. 329–338). McGrawHill Education.
- World Health Organization*. 2025. Cancer. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>
- Wulandari, N., Bahar, H., Ismail, S, C. (2017). Gambaran Kualitas Hidup pada Penderita Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017. JIMKESMAS. Vol 2, No 6.