

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kanker termasuk salah satu penyakit tidak menular yang cenderung terus meningkat setiap tahunnya, sehingga dapat dikatakan bahwa beban yang harus ditanggung dunia akibat penyakit tersebut juga semakin meningkat. Menurut laporan WHO 2003 setiap tahun timbul lebih dari 10 juta kasus penderita baru kanker dengan prediksi peningkatan setiap tahun kurang lebih 20%. Diperkirakan pada tahun 2020 jumlah penyakit baru penyakit kanker meningkat hampir 20 juta penderita, 84 juta orang di antaranya akan meninggal pada sepuluh tahun ke depan bila tidak dilakukan intervensi yang memadai. (Depkes, 2009)

Kanker serviks adalah kanker yang disebabkan infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV). Data dari *World Health Organisation* (WHO), kanker serviks menempati urutan kedua di dunia sebagai keganasan tersering pada wanita. Menurut *HPV Information Centre*, kanker serviks menempati urutan ketiga dari semua kasus kanker pada wanita, dan urutan kedua dari kanker yang diderita wanita usia 15-44 tahun. Sampai pada tahun 2013, ditemukan 13762 kasus baru kanker serviks yang terdiagnosis di Indonesia. (Amalia & Majid, 2014)

Pada tahun 2010 estimasi jumlah insiden kanker serviks adalah 454.000 kasus. Data ini didapatkan dari registrasi kanker berdasarkan populasi, registrasi data vital, dan data otopsi verbal dari 187 negara dari tahun 1980 sampai 2010. Per tahun insiden dari kanker serviks meningkat 3.1% dari 378.000 kasus pada tahun 1980. Ditemukan sekitar 200.000 kematian terkait kanker serviks, dan 46.000 diantaranya adalah wanita usia 15-49 tahun yang hidup di negara sedang berkembang. (Amalia & Majid, 2014)

Berdasarkan GLOBOCAN 2012 kanker serviks menduduki urutan ke7 secara global dalam segi angka kejadian (urutan ke urutan ke- 6 di negara kurang berkembang) dan urutan ke-8 sebagai penyebab kematian (menyumbangkan 3,2% mortalitas, sama dengan angka mortalitas akibat leukemia). Kanker serviks menduduki urutan tertinggi di negara berkembang, dan urutan ke 10 pada negara maju atau urutan ke 5 secara global. Di Indonesia kanker serviks menduduki

urutan kedua dari 10 kanker terbanyak berdasar data dari Patologi Anatomi tahun 2010 dengan insidens sebesar 12,7%. (Amalia & Majid, 2014)

Menurut perkiraan Departemen Kesehatan RI saat ini, jumlah wanita penderita baru kanker serviks berkisar 90-100 kasus per 100.000 penduduk dan setiap tahun terjadi 40 ribu kasus kanker serviks.

Kejadian kanker serviks akan sangat mempengaruhi hidup dari penderitanya dan keluarganya serta juga akan sangat mempengaruhi sektor pembiayaan kesehatan oleh pemerintah. Oleh sebab itu peningkatan upaya penanganan kanker serviks, terutama dalam bidang pencegahan dan deteksi dini sangat diperlukan oleh setiap pihak yang terlibat. (Komite Penanggulangan Kanker Nasional, 2015)

Surveillance Epidemiology and End Results US National Cancer Institute pada tahun 2005-2009 menunjukkan kanker serviks rata-rata mengenai wanita umur 48 tahun, terbanyak didiagnosis di antara umur 35 dan 44 tahun, dengan rata-rata umur kematian 57 tahun. *Indonesian Association of Anatomic Pathology* dan *Indonesian Cancer Society* menemukan bahwa kanker serviks adalah jenis kanker tersering pada wanita yaitu 31%. Pendataan kanker serviks di Indonesia yang dilakukan oleh Aziz MF pada tahun 2007 di beberapa Rumah Sakit Pendidikan didapatkan total kasus kanker serviks berjumlah 3.112 kasus, yang rata-rata 75 % kasus didiagnosis kanker serviks stadium lanjut. (Fisiologi et al., 2014)

Kanker serviks diklasifikasikan menjadi stadium dini (Stadium FIGO I-IIA) dan stadium lanjut (Stadium FIGO IIB-IVB). Kanker serviks stadium dini tidak menimbulkan gejala sehingga pasien kanker serviks sering didiagnosis dalam keadaan stadium lanjut. Penatalaksanaan utama kanker serviks stadium lanjut adalah radiasi, atau kombinasi kemoterapi dan radiasi (kemoradiasi). (Fisiologi et al., 2014)

Radiasi dapat dilakukan secara eksterna dan interna dan menjadi pilihan utama pada kanker serviks stadium lanjut karena penjararan sel kanker sudah mencapai parametrium sehingga pembedahan tidak dapat dilakukan. Tujuan dari radiasi adalah membunuh sel tumor sebanyak-banyaknya dan meminimalisir kerusakan sel-sel normal. Beberapa efek samping yang dapat timbul dari radiasi

adalah kelelahan, diare, sistisis, perubahan warna kulit, mual, dan muntah.(Fisiologi et al., 2014)

Beberapa keadaan dapat membuat terapi radiasi kurang memuaskan seperti ukuran kanker yang besar (*bulky*), sehingga beberapa peneliti berpendapat perlu dilakukan pemberian *chemotherapy agent* sebagai *radiosensitizer* untuk meningkatkan efektivitas dari radiasi.(Fisiologi et al., 2014)

Kemoterapi menggunakan obat sitostatika untuk mengganggu pertumbuhan sel-sel kanker. Untuk melakukan kemoterapi, banyak syarat yang harus dipenuhi di antaranya adalah keadaan umum pasien harus baik, faal ginjal dan faal hati harus baik, diagnosis histopatologi telah diketahui, jenis kanker telah diketahui sensitif terhadap kemoterapi, kadar Hb >10 g %, kadar leukosit >5000/ml, dan kadar trombosit >100.000/ml.(Fisiologi et al., 2014)

Penggunaan kemoterapi dan radiasi secara bersamaan dapat memberikan efek yang lebih baik dibandingkan dengan pemberian radiasi sendiri. Percobaan dengan pemberian sisplatin bersamaan dengan radiasi pada 5 pasien kanker serviks yang berada pada stadium 3 menunjukkan survival yang signifikan. Risiko kematiannya menurun dari 50 % menjadi 30 %.

Penelitian yang dilakukan Iskandar M, *et al* menyebutkan bahwa kemoradiasi memiliki respon terhadap HPV yang lebih tinggi dibandingkan radiasi, sedangkan *Department of Obstetrics and Gynecology Bangkok Medical College* menjadikan radiasi sebagai pilihan pertama dibandingkan kemoradiasi berdasarkan dari banyaknya efek samping dan keefektifan biaya. (Fisiologi et al., 2014)

Dari perbedaan Penatalaksanaan Kanker serviks dengan kemoradiasi dan radiasi tersebut , peneliti ingin membuktikan dari kedua pengobatan tersebut mana yang paling efektif.

Meningkatnya biaya kesehatan memicu perlunya dilakukan analisis farmakoekonomi untuk memutuskan dan menetapkan intervensi terapi yang paling tepat ditinjau dari aspek ekonomis, klinis, humanistic. Farmakoekonomi menjadi metode inovasi yang bertujuan menentukan pilihan pengobatan mana yang dapat memberikan layanan kesehatan penting baik per unit mata uang yang dibayar.

Berdasarkan penjelasan – penjelasan di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai cost effectiveness analysis (Analisis Efektivitas Biaya) terhadap penatalaksanaan kanker serviks dengan kemoradiasi dan radiasi di RSPAD Gatot Soebroto ,karena Gatot Soebroto merupakan rumah sakit tipe A yang memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis luas oleh pemerintah dan Rumah sakit ini merupakan rujukan tertinggi dari BPJS Kesehatan. Dengan adanya hasil penelitian ini, diharapkan dapat memberi informasi pengobatan mana yang lebih efektifitas.

1.2. Rumusan Masalah

Tidak terjangkaunya terapi kanker serviks dengan kemoradiasi dan radiasi mengakibatkan adanya perbedaan dalam biaya dan efektifitas pengobatan terhadap pasien kanker serviks. Sehingga perlunya dilakukan penelitian yang ditujukan untuk mengetahui jenis terapi mana yang dapat memberikan total biaya medis langsung yang lebih rendah, serta efektifitasnya yang lebih tinggi pada pasien kanker serviks dan terapi yang paling cost-effective. Sehingga pasein kanker serviks dapat mendapatkan terapi yang paling efektifitas tetapi dengan biaya yang paling rendah.

1.3. Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana karakteristik pasien kanker serviks yang menggunakan terapi Kemoradiasi dan Radiasi di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta?
2. Apakah terdapat perbedaan efektifitas pada pasien kanker serviks yang menggunakan kemoradiasi dan radiasi di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta?
3. Apakah terdapat perbedaan total biaya pengobatan pada pasien kanker serviks yang menggunakan kemoradiasi dan radiasi di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta?
4. Terapi manakah yang paling *cost-effective* diantara kemoradiasi dan radiasi pada pasien kanker serviks dan radiasi di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta?

1.4. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui karakteristik pasien kanker serviks yang menggunakan terapi Kemoradiasi dan Radiasi di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta.
2. Untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan efektivitas pada pasien kanker serviks yang menggunakan kemoradiasi dan radiasi di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta.
3. Untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan total biaya pengobatan pada pasien kanker serviks yang menggunakan kemoradiasi dan radiasi di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta.
4. Untuk mengetahui terapi manakah yang paling *cost-effective* diantara kemoradiasi dan radiasi pada pasien kanker serviks di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta.

1.5. Hipotesis Penelitian

1. Ada perbedaan efektifitas dari kemoradiasi dibandingkan dengan radiasi pada pasien Kanker Serviks .
2. Ada perbedaan total biaya medik kemoradiasi dibandingkan dengan radiasi pada pasien Kanker Serviks.

1.6. Manfaat Penelitian

1. Bermanfaat bagi peneliti, pihak RS RSPAD Gatot Soebroto Jakarta, masyarakat secara umum, dan berbagai pihak yang terkait sebagai sumber informasi mengenai analisis biaya yang *cost-Effective* dalam rangka penanggulangan penyakit kanker serviks
2. Bermanfaat bagi RSPAD Gatot Soebroto Jakarta dalam rangka membantu untuk membuat pedoman terapi kanker untuk dasar penetapan biaya bagi pasien kanker serviks , sehingga dapat mewujudkan penatalaksanaan yang efektif dan efisien. Sehingga rumah sakit dapat mengevaluasi untuk standart tatalaksana terapi beserta pembiayaannya untuk terapi kanker serviks.

3. Bagi peneliti dapat memberikan pemahaman dan Informasi mengenai penyakit kanker serviks beserta tatalaksana terapinya dan ilmu farmakoekonomi melalui penerapan penelitian di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta khususnya terkait dengan *cost-Effective*. Serta peneliti mengetahui gambaran efektivitas kemoradiasi dan radiasi di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta.
4. Bagi masyarakat umum, memberikan gambaran tentang besarnya biaya yang diperlukan untuk terapi kanker serviks , sehingga masyarakat dapat berwaspada terhadap penyakit kanker serviks dan dapat mengambil langkah-langkah pencegahan atau preventif dengan menjauhi factor resiko yang dapat memicu terjadinya penyakit kanker serviks