

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ca Mammæ atau yang biasa di kenal dengan kanker payudara merupakan suatu penyakit neoplasma ganas yang merupakan suatu pertumbuhan jaringan payudara abnormal yang berbeda dengan jaringan sekitarnya. Kanker ini bisa mulai tumbuh di dalam kelenjar susu, saluran susu dan terkadang mengeluarkan cairan atau darah dari puting susu, jaringan lemak maupun pada jaringan ikat pada payudara yang merupakan kanker nomor dua yang terjadi pada perempuan setelah kanker serviks (Ephis dkk,2018). Selain itu, kanker payudara merupakan jenis kanker yang sering menimbulkan luka daripada jenis kanker lainnya. Kondisi ini akan berdampak pada aspek psikologis penderita, yaitu perubahan citra tubuh, konsep diri, hubungan sosial, dan lainnya (Utami, Mustikasari, 2017).

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa kanker payudara merupakan masalah kesehatan yang sangat serius karena jumlahnya semakin meningkat (20%) per tahun, dan merupakan penyebab kematian nomor dua setelah kanker leher rahim (Riadinata, Fika, 2016). *Global Internasional Agency for Research on Cancer* menunjukkan kanker payudara menempati urutan kedua dari semua kanker pada wanita dengan prevalens rate 56,5 per 100.000 wanita, Asia Timur 38,7 per 100.000 (Globacan, 2012). Prevalensi kanker payudara di Indonesia menempati urutan keempat di Asia Tenggara setelah Singapura 106,8 per 100.000 wanita, Philipina 49,6 per 100.000 wanita, dan Brunei 46,9 per 100.000 wanita. Prevalensi kanker payudara di Indonesia adalah 46,3 per 100.000 wanita (Globacan, 2012). Menurut Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013 (RISKEDAS 2013), prevalensi penyakit kanker payudara di Indonesia secara keseluruhan persentasenya berada pada 1,4%. Dengan perincian pravalensi penyakit kanker payudara tertinggi terdapat di provinsi D.I. Yogyakarta dengan persentase 4,1%, selanjutnya berada di provinsi Jawa Tengah dengan 2,1% , dan pravalensi kanker payudara di provinsi Bali dengan persentase 2% (Kemenkes, 2013).

Kanker payudara dapat dideteksi dini dengan melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Tindakan ini sangat penting karena hampir 85% benjolan payudara di temukan oleh penderita sendiri. Pada wanita normal, *American Cancer Society* menganjurkan kepada wanita yang berusia diatas 20 tahun untuk melakukan SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) setiap bulan. Usia 35-40 tahun periksa mammografi, diatas 40 tahun melakukan *check-up* pada dokter ahli. Usia lebih dari 50 tahun *check-up* rutin dan mammografi setiap tahun (Hendrik,dkk,2014).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Wahyuni di RS Kanker Dharmais Indonesia melaporkan bahwa kelangsungan hidup 5 tahun penderita kanker payudara stadium lokal dengan pengobatan lengkap adalah 69 %. Pada 109 penderita kanker payudara stadium lanjut lokal yang mendapat kemoterapi neoajuvant dilanjutkan dengan operasi dan kemoterapi ajuvant menunjukkan bahwa tidak dijumpai adanya kekambuhan lokal namun demikian terdapat kekambuhan regional sebesar 3,7 %. Namun demikian belum ada laporan mengenai kelangsungan hidup dan kekambuhan lokoregional berdasarkan kelompok pengobatan kanker payudara stadium lanjut lokal tersebut di Indonesia (Hendrik dkk,2014).

Penatalaksanaan kanker payudara dilakukan dengan serangkaian pengobatan yang meliputi pembedahan, kemoterapi, terapi hormon, terapi radiasi, dan terapi imunologi. Pengobatan ini ditunjukkan untuk memusnahkan kanker atau membasmi perkembangan penyakit, serta menghilangkan gejala-gejalanya (Naviri,2018).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Vina Purnamasari dkk. di RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo biaya rawat inap pembedahan memiliki rentang biaya yaitu Rp 5.436.756 – Rp 5.564.678 dengan komponen biaya terbesar yaitu pada bahan medis habis pakai (BHP) yang termasuk dalam biaya tindakan medik sebesar 28,6%. Biaya rawat inap kemoterapi memiliki rentang biaya yaitu Rp2.546.166 - Rp 6.823.821 dengan komponen biaya terbesar pada rawat inap kemoterapi yaitu biaya obat sebesar 83,5%. Biaya rawat jalan memiliki rentang biaya yaitu Rp 1.538.750 – Rp 4.202.935 dengan komponen biaya terbesar pada rawat jalan yaitu biaya obat – obat sebesar 63,57% (Vina dkk,2015).

Berdasarkan penjelasan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis efektivitas biaya penggunaan kemoterapi kombinasi dibandingkan kemoterapi tunggal pada pasien kanker payudara di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2017 untuk mengetahui seberapa besarnya biaya yang dikeluarkan pasien kemoterapi pada kanker payudara.

1.2 Rumusan Masalah

Kanker payudara adalah suatu penyakit neoplasma ganas yang merupakan suatu pertumbuhan jaringan payudara abnormal yang berbeda dengan jaringan sekitarnya. Kanker payudara biasa disebut juga dengan tumor ganas yang menyerang jaringan payudara. Kanker payudara merupakan kanker nomor dua yang terjadi pada perempuan setelah kanker serviks. Kanker payudara dapat dideteksi dini dengan melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). Penatalaksanaan kanker payudara dilakukan dengan serangkaian pengobatan yang meliputi pembedahan, kemoterapi, terapi hormon, terapi radiasi, dan terapi imunologi. Pengobatan ini ditunjukkan untuk memusnahkan kanker atau membasmi perkembangan penyakit, serta menghilangkan gejala-gejalanya. Menurut hasil penelitian biaya pengobatan penderita kanker payudara meliputi biaya rawat inap pembedahan yang memiliki rentang biaya Rp5.436.756 – Rp5.564.678, biaya rawat inap kemoterapi yang memiliki rentang biaya Rp2.546.166 – Rp 6.823.821, dan biaya rawat jalan yang memiliki rentang biaya Rp1.538.750 – Rp 4.202.935. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis efektivitas biaya penggunaan kemoterapi kombinasi dibandingkan kemoterapi tunggal pada pasien kanker payudara di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta Pusat Tahun 2017 untuk mengetahui seberapa besarnya biaya yang dikeluarkan pasien kemoterapi pada kanker payudara.

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana karakteristik pasien kanker payudara rawat inap yang menggunakan kemoterapi kombinasi Doxorubicin-Paclitaxel dan terapi tunggal Bondronat di RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2017?

2. Apakah terdapat perbedaan efektivitas pada pasien kanker payudara yang menggunakan kemoterapi kombinasi Doxorubicin-Paclitaxel dan kemoterapi Bondronat di RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2017?
3. Apakah terdapat perbedaan total biaya pengobatan pada pasien kanker payudara yang menggunakan kemoterapi kombinasi Doxorubicin-Paclitaxel dan kemoterapi Bondronat di RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2017?
4. Terapi manakah yang paling *cost-effective* diantara pasien kanker payudara yang menggunakan kemoterapi kombinasi Doxorubicin-Paclitaxel dan kemoterapi Bondronat di RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2017?

1.4 Tujuan Penelitian

Dari pertanyaan penelitian diatas maka akan dilakukan penelitian dengan tujuan:

1. Untuk mengetahui karakteristik pasien kanker payudara rawat inap yang menggunakan kemoterapi kombinasi Doxorubicin-Paclitaxel dan terapi tunggal Bondronat di RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2017.
2. Untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan efektivitas pada pasien kanker payudara yang menggunakan kemoterapi kombinasi Doxorubicin-Paclitaxel dan kemoterapi Bondronat di RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2017.
3. Untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan total biaya pengobatan pada pasien kanker payudara yang menggunakan kemoterapi kombinasi Doxorubicin-Paclitaxel dan kemoterapi Bondronat di RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2017.
4. Untuk mengetahui terapi manakah yang paling *cost-effective* diantara pasien kanker payudara yang menggunakan kemoterapi kombinasi Doxorubicin-Paclitaxel dan kemoterapi Bondronat di RSPAD Gatot Soebroto Tahun 2017.

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagi peneliti, menambah wawasan, pengetahuan, keterampilan dan pengalaman peneliti dalam bidang ekonomi kesehatan, khususnya di dalam bidang perhitungan *cost-effectiveness* dari penderita kanker payudara pada terapi kombinasi dan terapi tunggal di RSPAD Gatot Soebroto.
2. Bagi Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Soebroto, dalam rangka untuk memberikan salah satu informasi mengenai total biaya yang harus dikeluarkan oleh penderita kanker payudara dalam menjalani pengobatan rawat inap, yang dapat digunakan sebagai landasan peningkatan kemanfaatan dana pengobatan, serta untuk mewujudkan penatalaksanaan yang efektif dan efisien di RSPAD Gatot Soebroto.
3. Bagi Masyarakat, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran tentang berapa besar biaya pengobatan yang dikeluarkan oleh penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi, sehingga masyarakat dapat berwaspada terhadap penyakit kanker payudara.