

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Kanker serviks merupakan kanker kedua di dunia yang paling banyak diderita wanita setelah kanker payudara terutama di Negara Berkembang seperti Indonesia. (IARC, 2012) menyebutkan, di Dunia prevalensi kejadian kanker payudara sebesar 40 per 100.000 wanita dan kanker leher rahim / serviks sebesar 26 per 100.000 wanita. Angka prevalensi kejadian untuk kanker serviks tahun 2012 ada 528.000 kasus dengan angka kematian 266.000 kasus. (RISKESDAS, 2013) mengungkapkan jumlah kasus kanker serviks di Indonesia meningkat menjadi 98.692 penderita dan kasus di Jawa Tengah ada 19.734 penderita. Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) (Rasjidi, 2010) di Indonesia, kasus rawat inap pada kanker payudara sebesar 12.014 kasus (28,7%) sedangkan untuk kanker leher rahim/ serviks sebesar 5.349 kasus (12,8%) di seluruh rumah sakit. Jumlah kasus kanker serviks di RS Kanker Dharmais pada tahun 2010 hingga 2013 mengalami peningkatan, pada tahun 2010 ada 296 kasus dengan 36 kematian, tahun 2011 ada 300 kasus dengan 35 kematian, tahun 2012 ada 343 kasus dengan 42 kematian, dan tahun 2013 ada 356 kasus dengan 65 kematian.

Berdasarkan studi pendahuluan di RSUD Prof. dr. Margono Soekarjo Purwokerto pada tahun 2017, prevalensi penderita kanker serviks dari tahun ke tahun selalu meningkat. Data yang diperoleh dari tahun 2013 hingga tahun 2017 bulan September kejadian kanker serviks mencapai 17.735 kasus pada instalasi rawat jalan sedangkan di instalasi rawat inap mencapai 3.133 kasus dari periode yang sama (Bagian Rekam Medik RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo, 2017).

Data Badan Pusat statistik (BPS, 2010) menunjukkan jumlah wanita Indonesia yang berusia 30-50 tahun sejumlah 35.950.765 orang. Sampai dengan tahun 2012 dari 575.503 orang telah melakukan skrining inspeksi visual asam asetat (IVA), terdapat 25.805 orang dengan hasil IVA

positif (Depkes, 2012). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015), kelompok umur 25 sampai 54 merupakan kelompok umur dengan prevalensi kanker cukup tinggi. Kelompok umur tersebut beresiko terhadap kanker karena faktor perilaku dan pola makan yang tidak sehat.

Berdasarkan survei pendahuluan pada Bagian Rekam Medik RSUD Prof. Dr. Margono menjelaskan bahwa jenis kemoterapi yang sering digunakan berdasarkan stadium klinik menggunakan menggunakan kombinasi radioterapi-cisplatin dan cisplatin tunggal yang merupakan alternative terapi yang sering digunakan. Kombinasi radioterapi-cisplatin dan cisplatin tunggal dimana kedua rejimen tersebut masuk dalam tanggungan Jaring Pengaman Sosial (JPS) / Asuransi Kesehatan Masyarakat Miskin (ASKESKIN) / Asuransi Kesehatan (ASKES) (Rose & Lappas, 2000).

Besarnya biaya yang dikeluarkan untuk terapi kanker serviks ini cukup tinggi, hal ini menjadi permasalahan dalam menangani kanker serviks. Di Amerika pada tahun 2005 biaya keseluruhan dari kanker serviks yaitu sebesar 210 juta dollar, terdiri dari biaya kehilangan produktivitas karena sakit diperkirakan sebesar 136 juta dollar, biaya langsung medis pasien sebesar 700 juta dollar (NCQA, 2015)

Tingkat efektivitas dari suatu terapi kanker serviks sangatlah penting untuk diketahui, karena akan mengurangi biaya yang harus ditanggung oleh penderita. Hal ini dapat dilakukan dengan membandingkan antara biaya yang dikeluarkan dengan *outcome* yang diperoleh oleh pasien dari suatu terapi tersebut di Indonesia. Dalam penelitian ini akan dilakukan studi farmakoekonomi dengan membandingkan *cost effectiveness* regimen terapi yang digunakan yang meliputi 9 regimen terapi diantaranya yaitu : pembedahan, radioterapi, radiasi+pembedahan, cisplatin+5FU, cisplatin, radiasi+cisplatin, radiasi+paclitaxel, radiasi+paclitaxel+carboplatin, radiasi+cisplatin+5FU di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka peneliti ingin meneliti tentang kekambuhan dan ketahanan hidup pasien yang menggunakan regimen terapi kanker serviks dan *cost effectiveness* beberapa regimen terapi yang digunakan pada pengobatan penyakit kanker serviks di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

1. Bagaimana kekambuhan dan ketahanan hidup pasien kanker serviks yang sudah mendapatkan regimen terapi di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo?
2. Manakah regimen terapi yang digunakan di RSUD Prof. Dr. Margono dengan *cost effectiveness* paling besar?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kekambuhan dan ketahanan hidup pasien yang telah mendapatkan beberapa regimen terapi. Menggunakan uji SPSS *Kaplan Meier* untuk kekambuhan dan ketahanan hidup.
2. Mengetahui *cost effectiveness* beberapa regimen terapi yang digunakan pada pengobatan penyakit kanker serviks di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat bagi Pemerintah

Memberikan informasi mengenai gambaran biaya pengobatan yang dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam mengambil keputusan pemilihan terapi pengobatan pada pasien kanker serviks sehingga pengalokasian dana tepat untuk pasien yang terdaftar jamkesmas atau BPJS.

## 2. Manfaat bagi Rumah Sakit

Membantu pengambilan keputusan klinik dalam penggunaan obat yang rasional, karena penggunaan obat yang rasional tidak hanya mempertimbangkan khasiat, tetapi juga harus mempertimbangkan nilai ekonominya dimana obat dapat di jangkau oleh pasien.

## 3. Manfaat bagi Pasien

Mengetahui komponen dan besarnya biaya yang harus dikeluarkan untuk pengobatan kanker serviks, serta memberikan informasi sebagai bahan pertimbangan dalam deteksi dini dan pencegahan terhadap kanker serviks.

## 4. Manfaat bagi Mahasiswa Farmasi

Dapat dijadikan bahan perbandingan dan pelengkap untuk penelitian selanjutnya serta dapat menambah referensi tentang evaluasi ekonomi, terutama farmakoekonomi.

## 5. Manfaat bagi Penulis

Dapat menambah wawasan pengetahuan dan wawasan dalam mengaplikasikan ilmu ekonomi kesehatan, khususnya tentang analisa biaya.