

BAB I. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kanker payudara merupakan salah satu masalah utama kesehatan wanita di dunia. Kanker payudara adalah sekelompok sel tidak normal pada payudara yang terus tumbuh berlipat ganda. Pada akhirnya sel-sel ini menjadi bentuk benjolan di payudara (Ramli et al, 2005). Kanker payudara merupakan kanker dengan jumlah populasi tertinggi di Indonesia pada tahun 2018 diperkirakan terdapat sekitar 58.256 kasus baru kanker payudara yang didiagnosis pada wanita (International Agency for Research on Cancer, 2019). Pada tahun 2015 prevalensi kanker tertinggi yang terjadi di Indonesia terdapat di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yaitu sebesar 4,1% pada 1000 orang, di urutan kedua yaitu Jawa Tengah sebesar 2,1% atau sekitar 68.638 orang (Kementrian Kesehatan RI, 2015).

Kemoterapi merupakan penatalaksanaan kanker payudara yang efektif. Dengan pemberian kemoterapi terjadi penurunan ukuran tumor lebih dari 50% dan hampir 70% pasien mengalami penurunan stadium (Dipiro *et al*, 2009). Namun penatalaksanaan kemoterapi kanker payudara sering muncul efek samping yang secara signifikan mempengaruhi kepatuhan dan kualitas hidup pasien. (De Boer-Dennert *et al.*, 1997)

Chemotherapy-induce nausea and vomiting (CINV) merupakan salah satu efek samping yang paling sering muncul akibat kemoterapi. Dari 70-80% pasien kanker yang mengalami mual muntah akibat kemoterapi akan menunda atau menolak melakukan kemoterapi sehingga kepatuhan dan kualitas hidup pasien menurun (Mustian, 2008). Maka dari itu pemberian antiemetik pada pasien kemoterapi merupakan bagian penting untuk mencegah efek mual dan muntah pada pasien agar kualitas hidup pasien meningkat (Nasif, 2011). Evaluasi pemberian antiemetik ini meliputi pemilihan golongan dan jenis obat antiemetik serta kesesuaian terapi yang diberikan. Penatalaksanaan mual dan muntah yang tidak tepat dapat menurunkan tingkat kepatuhan pasien, menimbulkan gangguan

aktifitas fungsional pasien, dan meningkatkan kebutuhan sumber daya kesehatan (Hesketh, 2008).

Antagonis Reseptor 5-HT₃ merupakan salah satu terapi pencegahan mual dan muntah akibat kemoterapi yang efektif. Dalam pencegahan mual dan muntah akut akibat kemoterapi emetogenik moderat penggunaan antagonis reseptor 5-HT₃ secara tunggal menunjukkan presentase perlindungan dari muntah berkisar antara 50% hingga 70% (Eisenberg *et al.*, 2003). Kortikosteroid direkomendasikan untuk digunakan secara kombinasi dengan antagonis 5-HT₃ pada agen kemoterapi emetogenik moderat (Grunberg, 2004). Deksametason intravena diberikan untuk mencegah mual dan muntah pada kemoterapi karena memiliki waktu paruh yang panjang sehingga dapat memberikan perlindungan mual muntah yang lebih lama (Lobato *et al.*, 2008). Penggunaan antiemetik secara tunggal maupun kombinasi menunjukkan adanya perbedaan efektivitas dan biaya antiemetik yang bervariasi.

Adanya alternatif dan perbedaan biaya antara dua atau lebih pilihan alternatif terapi menyebabkan perlu diketahuinya regimen yang lebih menguntungkan bagi rumah sakit, masyarakat dan pemerintah. CEA (*cost-effectiveness analysis*) merupakan teknik analisis ekonomi yang komprehensif dengan membandingkan biaya yang diperlukan dalam perawatan obat dinilai terhadap efektivitas obat (Thwaites and Townsend, 1998). Pengambilan keputusan klinik dalam penggunaan obat antiemetik yang rasional tidak hanya mempertimbangkan dimensi aman-berkhasiat-bermutu saja, tetapi juga harus mempertimbangkan nilai ekonominya. Faktor ekonomi yang penting adalah memilih obat antiemetik yang *cost effective*, artinya biaya pengobatan lebih terjangkau masyarakat dan efektif untuk mendapatkan hasil klinik yang baik, dalam hal ini efek mual muntah pasien akibat kemoterapi dapat terkontrol.

Bedasarkan latar belakang diatas penelitian *cost-effectiveness analysis* penting dilakukan untuk mengetahui alternatif antiemetik yang lebih *cost-effective* di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo yang selanjutnya dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan baik untuk tenaga kesehatan maupun institusi penyelenggara jaminan dalam memilih alternatif terapi yang memiliki tujuan sama.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dirumuskan permasalahan, yaitu:

1. Bagaimana *cost-effectiveness* dari regimen antiemetik yang digunakan pada pasien kanker payudara dalam pengobatan mual muntah pasca kemoterapi emetogenik moderat di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Konfirmasi regimen antiemetik yang lebih *cost-effective* pada pasien kanker payudara dengan kemoterapi emetogenik moderat di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Periode 2019.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi regimen yang lebih *cost-effective* antara regimen antiemetik yang digunakan. Selain itu, dapat menjadi referensi/pertimbangan dalam pengambilan keputusan pemilihan antiemetik dalam formularium terapi pada pasien kanker yang mendapatkan kemoterapi emetogenik tinggi di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo.

2. Manfaat bagi pemerintah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pembuat kebijakan dalam pengalokasian dana pelayanan kesehatan, khususnya dalam pemilihan regimen antiemetik yang lebih *cost-effective*.

3. Manfaat bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai pengobatan regimen antiemetik yang lebih *cost-effective* kepada masyarakat selaku pasien/konsumen.

4. Manfaat bagi penulis

Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan dan wawasan dalam mengaplikasikan ilmu ekonomi kesehatan, khususnya tentang analisis biaya.