

SKRIPSI

**GAMBARAN BIAYA LANGSUNG MEDIS PASIEN KANKER
PAYUDARA DENGAN REGIMEN KEMOTERAPI PACLITAXEL-
EPIRUBISIN DI RSUD PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT**



Oleh:

SASKIA PRATIWI AHMAD PUTRI
2019E1C049

**PROGRAM STUDI S1 FARMASI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM**

2024

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MATARAM
FAKULTAS ILMU KESEHATAN PROGRAM STUDI S1 FARMASI
TAHUN 2024

**GAMBARAN BIAYA LANGSUNG MEDIS PASIEN KANKER PAYUDARA
DENGAN REGIMEN KEMOTERAPI PACLITAXEL-EPIRUBISIN DI RSUD
PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT**

Saskia Pratiwi Ahmad Putri, 2024

Pembimbing : (I) Apt. Baiq Lenysia Puspita A.M.farm, (II) Apt. Baiq Nurbaety
M.sc, (III) Apt. Nurul Qiyaam M.farm,Klin.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran biaya langsung medis pasien kanker payudara dengan regimen kemoterapi paclitaxel-epirubisin di RSUD Provinsi NTB. Penelitian ini merupakan penelitian dengan desain penelitian deskriptif kuantitatif dan pengambilan data secara retrospektif melalui penelusuran data sekunder yaitu data administrasi pasien kemoterapi. Pengambilan data data administrasi pasien kemoterapi yang diambil pada periode penelitian bulan Oktober – Desember 2023. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Provinsi NTB Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan instalasi SIRS (Sistem Informasi Rumah Sakit) umum daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat bahwa, rata-rata biaya langsung medis pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dengan *regimen Paclitaxel-Epirubicin* yaitu sebesar Rp.1.281.911. Biaya visit pasien kanker payudara tidak terlalu memakan biaya yang begitu besara yaitu sejumlah Rp. 3.565.000 dengan rata-rata Rp. 118.833. Biaya kunjungan (visit) untuk pasien kanker payudara dapat melibatkan beberapa komponen berbeda, dan biayanya bisa sangat bervariasi tergantung pada berbagai faktor. Berikut beberapa komponen biaya visit yaitu konsultasi dokter spesialis onkologi. Sedangkan prosedur diagnostik meliputi, pemeriksaan fisik, tes laboratorium, dan pemeriksaan radiologi. Sedangkan untuk perawatan dan tindak lanjut meliputi pengobatan dan pemantauan.

Kata Kunci: Biaya Langsung Medis, Kanker Payudara, Paclitaxel-Epirubicin

**MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF MATARAM
FACULTY OF HEALTH SCIENCES, S1 PHARMACY PROGRAM, 2024**

**OVERVIEW OF DIRECT MEDICAL COSTS FOR BREAST CANCER
PATIENTS UNDER PACLITAXEL-EPIRUBICIN CHEMOTHERAPY
REGIMEN AT NUSA TENGGARA BARAT PROVINCIAL HOSPITAL**

Saskia Pratiwi Ahmad Putri, 2024

*Supervisors: (I) Apt. Baiq Lenysia Puspita A.M.farm, (II) Apt. Baiq Nurbaety
M.Sc, (III) Apt. Nurul Qiyaam M.Farm, Klin.*

ABSTRACT

The purpose of this study is to present an overview of the direct medical costs for patients with breast cancer at Nusa Tenggara Barat Provincial Hospital who are undergoing a paclitaxel-epirubicin chemotherapy regimen. This study employs a descriptive quantitative approach and collects data retrospectively, primarily from chemotherapy patient administration records using secondary data retrieval. The Nusa Tenggara Barat Provincial Hospital's patient administration records were the source of the data for the study's October-December 2023 period. According to data from the Nusa Tenggara Barat Provincial General Hospital's SIRS (Hospital Information System), patients with breast cancer receiving chemotherapy under the Paclitaxel-Epirubicin regimen paid an average of IDR 1,281,911 in direct medical costs. Patients with breast cancer pay comparatively low visit costs of IDR 3,565,000, on average IDR 118,833. The cost of visits for individuals with breast cancer can vary greatly based on a number of variables. These visits include consultations with oncology specialists, and diagnostic procedures may include lab testing, radiographic evaluations, and physical examinations. Follow-up care and treatment encompass medication and monitoring.

Keywords: Direct Medical Costs, Breast Cancer, Paclitaxel-Epirubicin



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker payudara (*Carcinoma mammae*) adalah jenis keganasan yang berasal dari jaringan payudara, baik itu epitel duktus maupun lobulusnya. Penyakit ini muncul akibat pertumbuhan sel yang abnormal, cepat, dan tidak terkendali. Kanker payudara adalah jenis kanker yang paling sering terdiagnosis pada wanita, dengan rasio 1 dari 10 diagnosis kanker baru setiap tahunnya. Penyakit ini merupakan penyebab kematian kedua tertinggi akibat kanker di kalangan wanita di seluruh dunia. Kanker payudara biasanya berkembang tanpa gejala awal, dan sebagian besar kasus ditemukan melalui pemeriksaan rutin, seringkali setelah penyakit sudah mencapai tahap yang lebih lanjut (Rizka,dkk.2022).

Data dari *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa kanker yang paling banyak terjadi di Indonesia adalah kanker payudara, dengan jumlah 58.256 kasus atau 16,7% dari total 348.809 kasus kanker yang tercatat (WHO, 2019). Sementara itu, data dari GLOBOCAN (*Global Burden Of Cancer*) yang dikeluarkan oleh *International Agency For Research On Cancer* (IARC) memperkirakan lebih dari 400.000 wanita meninggal setiap tahun akibat kanker payudara (Chazar,dkk.2020).

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018, jumlah penderita kanker terus mengalami peningkatan dibandingkan dengan

tahun-tahun sebelumnya (RISKESDAS, 2018). Kanker payudara menduduki posisi pertama sebagai jenis kanker paling umum pada perempuan di seluruh dunia, dengan angka insiden sebesar 40 per 100.000 perempuan. Dari jumlah kasus baru yang terdeteksi, sekitar 30,5% merupakan kanker payudara, dan angka kematian mencapai 21,5% setiap tahunnya dari total keseluruhan kasus kanker pada perempuan di dunia (Iarc., 2012). Sementara itu, di Indonesia, insiden kanker payudara tercatat sebesar 26 per 100.000 penduduk, menunjukkan prevalensi yang cukup tinggi dan menjadi perhatian utama dalam masalah kesehatan di negara ini. Angka-angka ini memperlihatkan peningkatan yang konsisten, menandakan bahwa penanganan dan pencegahan kanker payudara harus menjadi prioritas kesehatan (Erlina Marfianti, 2021).

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018), prevalensi kanker payudara di Nusa Tenggara Barat (NTB) tercatat sebesar 0,85%, dengan angka deteksi benjolan pada payudara mencapai 2,45%. Jumlah kasus tumor payudara di wilayah ini menjadi yang terbanyak kedua sebesar 12,5%, setelah tumor ovarium dan serviks. Menurut data dari profil kesehatan NTB pada tahun 2017, sebanyak 126 kasus positif benjolan payudara ditemukan di puskesmas kabupaten dan kota di NTB. Di sisi lain, data dari RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat menunjukkan adanya peningkatan signifikan jumlah penderita kanker payudara dari tahun ke tahun. Pada tahun 2015, terdapat 104 pasien, meningkat menjadi 106 pasien pada tahun 2016, lalu melonjak menjadi 246 pasien pada tahun 2017, dan pada tahun 2018 mencapai 796 pasien. Terkait pengobatan, terapi kanker payudara

di RSUD Provinsi NTB dilakukan dengan pendekatan komprehensif, yang mencakup berbagai tindakan medis seperti operasi, radiasi, dan kemoterapi. Peningkatan jumlah pasien ini menunjukkan perlunya peningkatan upaya penanganan dan pencegahan yang lebih intensif (Mulyanti, dkk. 2021).

Kanker payudara merupakan salah satu penyakit katastrofik, yaitu jenis penyakit dengan karakteristik *high cost*, *high volume*, dan *high risk*, yang berkontribusi terhadap meningkatnya biaya perawatan kesehatan secara signifikan. Berdasarkan data klaim *Indonesian-Case Based Groups* hingga bulan Januari 2016, kanker payudara berada di posisi kedua setelah penyakit jantung dan hemodialisis sebagai penyakit yang memerlukan biaya pengobatan paling besar, mencapai Rp1,8 triliun. Biaya yang tinggi ini mencerminkan besarnya beban ekonomi yang ditimbulkan oleh penyakit ini, mengingat banyaknya pasien yang membutuhkan pengobatan intensif dan jangka panjang, seperti operasi, kemoterapi, dan terapi radiasi. Peningkatan jumlah pasien serta kompleksitas penanganannya menjadikan kanker payudara salah satu penyakit yang memerlukan perhatian khusus dalam upaya pengendalian biaya kesehatan (Aisya, dkk. 2020).

Penatalaksanaan kanker payudara dilakukan melalui tiga pendekatan utama, yaitu operasi, radiasi, dan kemoterapi. Radiasi berfungsi sebagai terapi yang bersifat lokal, sementara kemoterapi menjadi salah satu pilihan penting dalam pengobatan kanker payudara. Meskipun pengobatan kanker, termasuk kemoterapi, dapat meningkatkan hasil terapi, pasien yang mengalaminya tetap menghadapi dampak signifikan akibat penyakit dan proses

pengobatannya. Dampak ini bisa memengaruhi pola hidup normal pasien, termasuk aktivitas sosial, kesehatan psikologis, serta gejala fisik seperti rasa sakit dan mual yang muncul sebagai efek samping dari kemoterapi. Pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi melalui infus sering kali menderita nyeri tubuh yang hebat, bahkan mengalami sesak napas beberapa saat setelah obat kemoterapi diberikan. Jenis kombinasi dan dosis obat kemoterapi menjadi faktor utama yang memicu munculnya efek samping tersebut. Oleh karena itu, penting untuk melakukan pemantauan yang cermat terhadap pasien selama proses pengobatan agar dampak negatif dapat dikelola dengan baik (Irawati&mardhiyah, 2022).

Regimen terapi paclitaxel merupakan agen antitumor yang terbukti efektif dalam melawan kanker, baik pada stadium awal maupun lanjut, termasuk kanker payudara. Mekanisme kerjanya melibatkan pengikatan pada subunit β tubulin, yang menginduksi polimerasi tubulin dan stabilisasi mikrotubulus (Makarim, 2022). Dengan cara ini, paclitaxel menghambat proses mitosis sel kanker, sehingga mengurangi proliferasi sel tumor. Sementara itu, epirubicin adalah antibiotik antarsiklin yang menjadi pilihan utama dalam pengobatan kanker payudara. Sebagai turunan dari *doxorubicin*, *epirubicin* memiliki efektivitas farmakodinamik yang setara dengan *doxorubicin*, sehingga menjadi alternatif yang baik dalam terapi kanker payudara. Keduanya, *paclitaxel* dan *epirubicin*, sering digunakan dalam kombinasi untuk meningkatkan respons pengobatan, dengan mempertimbangkan profil efek samping dan efektivitas masing-masing obat

(Adriyana & fatmawati, 2022).

Biaya atau cost mencakup seluruh usaha atau pengorbanan yang dikeluarkan untuk mencapai tujuan tertentu. Dengan demikian, biaya tidak hanya terwujud dalam bentuk uang, tetapi juga dapat berupa barang, waktu yang hilang, kesempatan yang terbuang, serta ketidaknyamanan yang muncul untuk mencapai tujuan tersebut. Dalam analisis farmakoekonomi, biaya menjadi aspek yang sangat penting karena keterbatasan sumber daya, khususnya dana. Dalam kajian ekonomi, biaya peluang (*opportunity cost*) didefinisikan sebagai nilai dari peluang yang hilang akibat penggunaan sumber daya dalam suatu kegiatan.

Biaya langsung (*Direct cost*) yang disebabkan oleh kanker payudara memang dapat dipertimbangkan, namun hal ini menunjukkan variasi yang signifikan antara hasil penelitian di berbagai negara, yang sejalan dengan adanya kesenjangan antar negara terkait dengan total pengeluaran biaya kesehatan yang harus dikeluarkan. Sementara itu, biaya tidak langsung (*Indirect cost*) yang berhubungan dengan kanker payudara ternyata lebih besar dibandingkan dengan biaya pengobatan langsung, yakni sekitar 55-70% dari total biaya (*total cost*) yang harus dikeluarkan untuk menangani kondisi tersebut (Kemenkes RI, 2013).

Berdasarkan data yang diperoleh dari RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat pada tahun 2022, kunjungan pasien dengan diagnosis kanker di Rumah Sakit tersebut terus mengalami peningkatan, mengingat bahwa Rumah Sakit ini merupakan satu-satunya penyedia layanan onkologi (kanker) dan

kemoterapi di wilayah tersebut. Dalam data rekam medis yang dicatat oleh Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi Nusa Tenggara Barat pada tahun 2021, tercatat sebanyak 897 jiwa penderita kanker payudara yang sedang menjalani perawatan kemoterapi, baik rawat inap maupun rawat jalan. Dari data tersebut, jumlah pasien kanker mencapai 897 orang, yang menunjukkan adanya kenaikan signifikan dari tahun sebelumnya, yaitu sebanyak 796 orang (SIM RSUD PROVINSI Nusa Tenggara Barat 2021).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran biaya langsung medis pasien kanker payudara dengan regimen kemoterapi paclitaxel-epirubisin di RSUD Provinsi NTB?

1.3 Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran biaya langsung medis pasien kanker payudara dengan regimen kemoterapi paclitaxel-epirubisin di RSUD Provinsi NTB.

1.4 Manfaat

1.4.1. Manfaat bagi RSUD Provinsi Nusa Tenggara Barat

Memberikan gambaran biaya langsung medis kemoterapi pada pasien kanker payudara berbasiterapi obat paclitaxel-epirubisin yang harus dikeluarkan pasien ketika menjalani kemoterapi di rumah Sakit.

1.4.2. Manfaat penelitian bagi akademik

Sebagai bahan referensi keperustakaan, menambah wawasan pengetahuan dan sebagai acuan bagi penelitian berikutnya.

1.4.3. Manfaat bagi peneliti

Diharapkan dengan penelitian ini dapat dijadikan gambaran biaya langsung medis pengetahuan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi tentang biaya yang akan dikeluarkan oleh pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dengan regimen obat paclitaxel dan epirubisin.



BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan instalasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat maka dapat disimpulkan bahwa, rata-rata biaya langsung medis pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dengan regimen Paclitaxel-Epirubicin yaitu sebesar Rp.1.281.911

5.2 Saran

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka peneliti lain dapat melakukan penelitian terhadap regimen kemoterapi dan biaya langsung non medis pada pasien kanker payudara.