

Efektivitas Klinis Dan Evaluasi Ekonomi Pengobatan Kemoterapi Neoadjuvan Pada Kanker Payudara Stadium Lanjut Lokal Di RS Kanker Dharmais Tahun 2011-2016

Mutahar, Rini

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=138275&lokasi=lokal>

Abstrak

Kemoterapi neoadjuvan, merupakan standar perawatan untuk kanker payudara stadium lanjut lokal (KPSLL). Terdapat hasil yang kontradiktif terhadap efektivitas kedua golongan rejimen kemoterapi neoadjuvan yaitu antrasiklin dan takson pada pengobatan KPSLL. Pada umumnya kemoterapi neoadjuvan kanker payudara stadium lanjut lokal di RKS Dharmais menggunakan regimen berbasis antrasiklin. Namun belum ada penelitian lebih lanjut studi efektivitas klinis dan evaluasi ekonomi penggunaan kemoterapi neoadjuvan berbasis antrasiklin dan takson pada pasien Kanker Payudara Stadium Lanjut Lokal di RSK Dharmais, Jakarta.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Efektivitas Klinis dan Evaluasi Ekonomi Pengobatan Kemoterapi Neoadjuvan pada Pengobatan Kanker Payudara Stadium Lanjut Lokal di RSK Dharmais Jakarta 2011 – 2016.

Penelitian ini menggunakan metode analitik observasional dengan rancangan studi kohort retrospektif. Pengumpulan data dilakukan dengan mengikuti riwayat medis dan billing pasien penderita kanker payudara saat berobat ke Rumah Sakit Dharmais pada periode tahun 2011 hingga 2016. Penelitian ini menggunakan analisis regresi logistik, survival dan evaluasi ekonomi dengan ICER (incremental cost effectiveness ratio).

Hasil penelitian menunjukkan Pasien kanker payudara stadium lanjut lokal di RSK Dharmais yang menerima kemoterapi berbasis takson memiliki risiko 1,516 kali lebih besar untuk mendapatkan respons klinis positif dibandingkan dengan pasien yang menerima kemoterapi berbasis antrasiklin. (RR adjusted 1,516; 95% CI: 0,601–3,826). Pasien dengan respon klinis yang negatif memiliki risiko kematian 1,7 kali lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang menunjukkan respon positif setelah dikontrol oleh faktor perancu yaitu, jenis histopatologis dan stadium (adjusted hazard ratio; 1,729; 95% CI: 1,031–2,902). Pasien kanker payudara stadium lanjut lokal (KPSLL) yang melakukan kemoterapi neoadjuvan berbasis antrasiklin memiliki risiko 2 kali lipat lebih besar dibandingkan berbasis takson untuk mengalami kematian setelah dikontrol oleh faktor perancu yaitu respon klinis, jenis histopatologis, stadium dan Subtipe molekular Luminal (adjusted hazard ratio; 2,128 :95%CI:1,097-4,128). Nilai ICER (incremental cost effectiveness ratio) menunjukkan bahwa membutuhkan biaya sebesar Rp 3,1 juta untuk meningkatkan satu unit efektivitas (persentase jumlah pasien dengan respon klinis positif) dengan pemakaian regimen berbasis takson dibandingkan dengan antrasiklin.

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk melakukan Penilaian Teknologi Kesehatan dengan evaluasi ekonomi yang lebih komprehensif, khususnya dalam menilai intervensi kesehatan untuk penyakit kronis seperti kanker.

Penelitian lanjutan diperlukan untuk lebih mendalami faktor-faktor perancu yang mungkin mempengaruhi hasil, seperti keterlambatan diagnosis dan pengobatan, riwayat terapi sebelumnya, dan status sosial ekonomi.

Neoadjuvant chemotherapy is the standard treatment for locally advanced breast cancer (LABC). Contradictory findings exist regarding the effectiveness of two main types of neoadjuvant chemotherapy regimens, anthracycline and taxane, for treating LABC. At RSK Dharmais, anthracycline-based regimens are commonly used for LABC treatment. However, there is a lack of research on the clinical

effectiveness and economic evaluation of anthracycline-based and taxane-based neoadjuvant chemotherapy regimens in patients with LABC at RSK Dharmais, Jakarta.

This study aims to assess the clinical effectiveness and economic evaluation of neoadjuvant chemotherapy for LABC at RSK Dharmais Jakarta from 2011 to 2016.

This study employed an observational analytic method with a retrospective cohort study design. Data collection was conducted by reviewing the medical records and billing data of breast cancer patients treated at RSK Dharmais during the 2011–2016 period. Logistic regression analysis, survival analysis, and economic evaluation using the Incremental Cost-Effectiveness Ratio (ICER) were performed.

The results showed that patients with LABC at RSK Dharmais who received taxane-based chemotherapy had a 1.516-fold higher likelihood of achieving a positive clinical response compared to those receiving anthracycline-based chemotherapy (RR adjusted 1.516; 95% CI: 0.601–3.826). Patients with a negative clinical response had a 1.7-fold higher risk of death compared to those with a positive response after adjusting for confounding factors, such as histopathological type and cancer stage (adjusted hazard ratio 1.729; 95% CI: 1.031–2.902). Patients undergoing anthracycline-based neoadjuvant chemotherapy had a two-fold higher risk of death compared to those on taxane-based regimens, after controlling for confounding factors including clinical response, histopathological type, stage, and Luminal molecular subtype (adjusted hazard ratio 2.128; 95% CI: 1.097–4.128). The ICER analysis showed that it costs IDR 3.1 million to achieve one additional unit of effectiveness (percentage of patients with a positive clinical response) using taxane-based regimens compared to anthracycline-based regimens.

This study provides a basis for conducting a more comprehensive Health Technology Assessment, particularly in evaluating healthcare interventions for chronic diseases like cancer. Further research is needed to explore confounding factors that may influence outcomes, such as delays in diagnosis and treatment, prior therapy history, and socioeconomic status.