

Perbedaan Terapi Kemoradiasi dan Radiasi terhadap Kesembuhan Kanker Payudara Pasca Bedah

Sulistiyani

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta

Correspondence to : Sulistiyani

Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Surakarta

Email : dr.sulis@gmail.com

ABSTRACT

Postoperative breast cancer therapy consists of: radiation, chemoradiation and hormonal manipulation. Radiation is therapy to eliminate cancer cells with ionizing rays. Chemoradiation is radiation and chemoradiation therapy are used together to reduce the each limitations of radiation and chemotherapy. The success of postoperative breast cancer therapy are influenced by various factors, such as age, stage of cancer, nutrition, post-surgical care and patient adherence to therapy. This study aimed to determine differences in chemoradiation and radiation therapy on the post operative breast cancer therapy. The study was observational analytic with cross sectional approach. Population of this study was all of medical records with breast cancer diagnosis who received radiation and chemoradiation therapy that is at Radiology Department of Dr. Moewardi hospital in April 2004. Samples were taken with a purposive sampling approach. Data were analyzed using chi square test and the statistical power of association between variables was tested by the formula Odds Ratio (OR) and Confidence Interval (CI). The result showed 49 samples, 27 postoperative breast cancer patient with chemoradiation therapy and 22 patient with radiation therapy. Chi square analyze is resulted $X^2 = 14,95 > X^2_{1,99} = 6.635$. The conclusion, there is significant differences between chemoradiation and radiation therapy on the recovery of post operative breast cancer. The conclusion is breast cancer post surgery with chemoradiation therapy have opportunity of recovery 15 times more than radiation therapy (OR = 15; IK99%=2,46 -91,38).

Keywords : Chemoradiation Therapy, Radiation Therapy, Cancer Recovery

Pendahuluan

Di Eropa bagian barat dan Amerika Serikat, penyakit kanker payudara merupakan penyakit keganasan terbanyak yang pada kelompok wanita. Di negara barat dimana industri merupakan kegiatan ekonomi yang utama, tidak hanya insidensi tinggi untuk kanker payudara tetapi juga angka kematian yang tinggi sehingga menjadi masalah untuk kesehatan negara tersebut. Di Indonesia berdasarkan survei rumah tangga pada pencatatan penyakit kanker pada beberapa rumah sakit dan pencatatan hasil pemeriksaan

patologi, frekuensi kanker payudara menempati peringkat tertinggi nomor dua setelah kanker mulut rahim. Penyakit ini juga dapat diderita laki-laki dengan frekuensi 1% (Darwis, 2001).

Kematian kanker payudara tetap tidak berubah dengan adanya perbaikan diagnosis dan terapi, meskipun insidensinya terus meningkat. Tetapi I untuk usia 35-50 tahun kanker payudara merupakan kematian terpenting pada wanita (Velde, 1999).

Jenis terapi kanker payudara yang digunakan sangat ditentukan oleh tujuan

terapi tersebut, untuk terapi kuratif atau paliatif. Dalam perawatan kanker payudara pasca bedah, untuk mencegah terjadinya rekurensi regional maupun metastase sistemik, teknik pembedahan / mastektomi yang telah dilakukan dikombinasikan dengan terapi radiasi dilanjutkan dengan kemoterapi ataupun langsung dengan terapi kemoradiasi. Prognosis kesembuhan dalam kedua terapi pasca bedah tersebut masih ada perdebatan di kalangan para ahli. Pendapat pertama mengemukakan bahwa kemoradiasi yaitu terapi radiasi dan kemoterapi yang digunakan secara bersama-sama dapat mengurangi keterbatasan masing-masing dan saling sinergi. Pendapat kedua mengemukakan bahwa terapi radiasi dan kemoterapi yang digunakan bersama-sama dapat menurunkan imunitas tubuh sehingga rawan terjadi infeksi.

Selama ini perawatan kanker payudara setelah pembedahan di RSUD Dr. Moewardi masih menggunakan kedua teknik tersebut. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui perbedaan efektifitas kombinasi antara terapi kemoradiasi dan terapi radiasi terhadap kesembuhan kanker payudara pasca bedah.

Metode

Penelitian ini merupakan *observasional analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di bagian Radiologi rumah sakit Dr. Moewardi pada bulan April 2004. Populasi yang digunakan adalah semua data rekam medik dengan diagnose kanker payudara pasca bedah yang mendapat terapi radiasi dan terapi kemoradiasi yang ada di bagian Radiologi rumah sakit Dr. Moewardi pada bulan April 2004. Sampel yang digunakan adalah semua data rekam medik di bagian

Radiologi rumah sakit Dr. Moewardi yang diambil secara *purposive sampling*.

Hasil dan Pembahasan

Total sampel yang diambil untuk penelitian sebanyak 49 sampel. Berdasarkan data yang diperoleh dapat disajikan sebagai berikut :

Tabel 1. Distribusi kesembuhan kanker payudara berdasarkan usia

Usia	Sembuh	Tidak sembuh	Total
40 – 49 th	24 85.71%	4 14.29%	28 100%
50 – 59 th	7 58.33%	5 41.67%	12 100%
60 – 69 th	4 57.14%	3 42.86%	7 100%
≥ 70 th	0 0.00%	2 100%	2 100%
	35 71.43%	14 28.57%	49 100%

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa kesembuhan kanker payudara paling banyak dijumpai pada usia 40 – 49 tahun yaitu sebanyak 24 sampel (85.71%), sedangkan pada kanker payudara pasca bedah diatas 70 tahun tidak satupun yang sembuh dari 2 penderita.

Berdasarkan Tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar (85,71) penderita kanker payudara pasca bedah yang berusia 40 – 49 tahun, sembuh (tidak ada keluhan) setelah menjalani terapi terapi kemoradiasi. Sedangkan, pada penderita yang berusia lebih dari 70 tahun, tak satupun dari 2 penderita yang sembuh. Hal ini menegaskan pendapat bahwa pada golongan muda dengan kemampuan penyembuhan besar jika diterapi dengan intensif dapat meningkatkan keberhasilan relatif (kemoterapi) pada penderita tersebut (Velde, 1999). Pendapat

lain yang mendukung tentang manfaat kemoterapi mengatakan bahwa kemoterapi adjuvant telah menunjukkan peningkatan sangat bermakna dalam kemungkinan hidup yang bebas dari penyakit dan juga penurunan yang bermakna pada angka mortalitas dalam subkelompok penderita wanita masa premenopause atau yang berusia kurang dari 50 tahun (Glick, 1988). Disebutkan pula bahwa kombinasi kemoterapi ternyata paling efektif pada wanita kurang dari 50 tahun, terapi dapat mereduksi angka mortalitas sebesar 25% (Velde, 1999)

Tabel 2. Distribusi kesembuhan kanker payudara berdasarkan jenis terapi

	Sembuh		Tidak sembuh		Total	
Kemoradiasi	25	92.59%	2	7.41%	27	100%
Radiasi	10	45.45%	12	54.54%	22	100%
	35	71.43%	14	28.57%	49	100%

Berdasarkan Tabel 2 dapat diketahui bahwa penderita kanker payudara pasca bedah yang sembuh dengan terapi kemoradiasi berjumlah 25 orang (92,59%) lebih besar dari kesembuhan yang terjadi pada penderita kanker payudara dengan terapi radiasi (45,45%).

Dari Tabel 2 dapat dilihat bahwa penderita kanker payudara dengan terapi kemoradiasi sebagian besar (92,59%), sembuh setelah menjalani terapi, sedangkan yang hanya mendapat terapi radiasi didapatkan prosentase kesembuhan yang lebih kecil (45,45%). Hal ini sesuai dengan hasil penyelidikan bahwa penambahan vinkristin atau prednisone (kemoterapi) untuk terapi lesi stadium II dan III akan menjelaskan suasana lebih toksis dan daya gunanya lebih besar untuk memperpanjang harapan hidup (karena

sebagian besar penderita memang sudah mempunyai harapan hidup yang relative kurang baik) (Theodore, 1988). Sesudah pengambilan dengan pembedahan yang makroskopik, kemoterapi adjuvant dapat memperbaiki prognosinya dengan mengeliminasi sisa tumor yang tampak dan penyebaran mikroskopik (Velde, 1999). Teori lain menyatakan bahwa terapi radiasi setelah mastektomi tidak dapat meningkatkan harapan hidup dan akan menimbulkan peningkatan nyata udem lengan terapi akan menurunkan kemungkinan rekurensi regional (Theodore, 1988).

Analisis data menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai X^2 hitung = 14,95. Sedangkan nilai X^2 tabel = 6,635 dengan taraf signifikan 0,01 dengan derajat bebas (d.b) = 1. Karena X^2 hitung (14,95) > X^2 tabel (6,635), maka dapat diambil keputusan bahwa terdapat perbedaan yang sangat signifikan antara terapi kemoradiasi dan terapi radiasi pada kesembuhan kanker payudara pasca bedah.

Dari perhitungan *Odds Ratio* (OR) diperoleh nilai OR = 15, menunjukkan bahwa penderita kanker payudara pasca bedah yang mendapatkan terapi kemoradiasi mempunyai kemungkinan sembuh sebesar 15 kali daripada penderita kanker payudara pasca bedah yang hanya mendapat terapi radiasi saja.

Dari perhitungan *Confidence Interval* (CI) diperoleh nilai CI 99% = (2,46 - 91,38), tidak mengandung nilai nol (OR = 1). Dapat diambil kesimpulan bahwa penggunaan kemoradiasi sebagai terapi kanker payudara pasca bedah mempunyai kemungkinan sembuh sebesar 2 - 91 kali daripada penggunaan terapi radiasi saja.

Penelitian ini menunjukkan bahwa terapi kemoradiasi lebih efektif daripada terapi radiasi saja untuk kesembuhan penderita kanker payudara pasca bedah. Namun demikian, jenis terapi bukan merupakan faktor mutlak yang mempengaruhi kesembuhan kanker. Dalam penelitian ini juga disebutkan bahwa kesembuhan penderita kanker payudara pasca bedah dipengaruhi oleh berbagai faktor, yakni: faktor usia, jenis kelamin, stadium kanker, diagnosis dan jenis kanker. Disamping itu, juga dipengaruhi oleh faktor nutrisi, perawatan pasca bedah dan kepatuhan dalam menjalani terapi yang dalam hal penelitian ini merupakan variabel luar yang tidak dapat dikendalikan.

Simpulan

1. Penderita kanker payudara yang mendapat terapi kemoradiasi mempunyai kemungkinan sembuh 15 kali lebih besar dibanding penderita yang hanya mendapat radiasi saja.
2. Terapi kemoradiasi dapat meningkatkan kemungkinan kesembuhan antara 2 – 91 kali lebih besar daripada penderita yang hanya mendapat terapi radiasi saja.

Daftar Pustaka

Darwis, I. 2001. *Upaya Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Payudara*. <http://dharmais.co.id/infikanker/ARTIKEL/artikeloktober2001.htm>.

Glick, HJ. 1988. *Oncology seri Skema Diagnosis dan Penatalaksanaan*. Hal:100 - 115.

Theodore, R. 1988. *Kelenjar Payudara dalam Ilmu Bedah (Handbook of Surgery)*. Jakarta: EGC. Hal: 179 – 91.

Velde, VD. 1999. *Tumor Payudara dalam Onkologi* edisi kelima revisi. Yogyakarta: Gajah Mada University Press. Hal: 467 – 92.

