**ANALISIS HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN KEMOTERAPI KANKER PAYUDARA TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN DI RSI SITI KHADIJAH PALEMBANG**

**SKRIPSI**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Farmasi (S.Farm.) di Jurusan Farmasi pada Fakultas MIPA**

****

**Oleh :**

**DELLA NUR INDRIA**

**08061382126093**

**JURUSAN FARMASI**

**FAKULTAS MATEMATIKA DAN ILMU PENGETAHUAN ALAM**

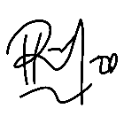
**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2025**

**HALAMAN PENGESAHAN MAKALAH SEMINAR HASIL**

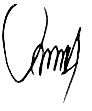
|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Judul Makalah Hasil | **:** | “Analisis Hubungan Tingkat kepatuhan Kemoterapi Kanker Payudara Terhadap Kualitas Hidup Pasien Di RSI Siti Khadijah Palembang” |
| Nama Mahasiswa | **:** | Della Nur Indria |
| NIM | **:** | 08061382126093 |
| Jurusan | **:** | Farmasi |

Telah dipertahankan di hadapan dosen pembimbing dan pembahas pada Seminar Hasil yang diselenggarakan pada tanggal 7 Maret 2025 di Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam, Jurusan Farmasi, Universitas Sriwijaya, skripsi ini telah diperbaiki, diperiksa dan disahkan.

 Inderalaya, 10 Maret 2025

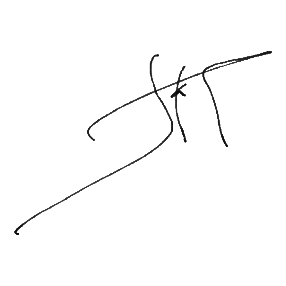
1. **Apt. Rennie Puspa Novita, M.Farm.Klin.**

NIP. 198711272022032003 (………………………………..)



1. **Apt. Vitri Agustiarini, M. Farm.**

NIP. 199308162019032025 (………………………………..)



Pembahas :

1. **Apt. Annisa Amriani S, M.Farm.**

NIP. 198412292023212024 (………………………………..)

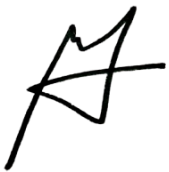


1. **Apt. Viva Starlista, M.Pharm Sci.**

NIP. 199504272022032013 (………………………………..)

Mengetahui,

 Ketua Jurusan Farmasi

 Fakultas MIPA UNSRI

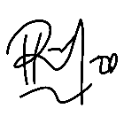
Prof. Dr. Miksusanti, M.Si

NIP. 196807231994032003

**HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Judul Makalah Hasil | **:** | “Analisis Hubungan Tingkat kepatuhan Kemoterapi Kanker Payudara Terhadap Kualitas Hidup Pasien Di RSI Siti Khadijah Palembang” |
| Nama Mahasiswa | **:** | Della Naur Indria |
| NIM | **:** | 08061382126093 |
| Jurusan | **:** | Farmasi |
| Setelah direvisi, ditinjau ulang, dan disahkan berdasarkan rekomendasi panitia, kemudian dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Skripsi Program Studi Farmasi Universitas Sriwijaya pada tanggal **14 Maret 2025**. | | |

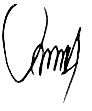
**Inderalaya, 14 Maret 2025**

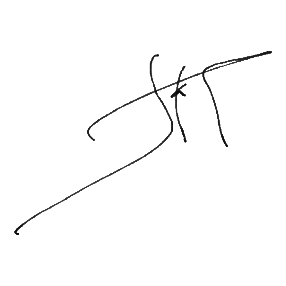
Pembimbing :

1. **Apt. Rennie Puspa Novita, M.Farm.Klin.**

NIP. 198711272022032003 (………………………………..)

Anggota :

* + - 1. **Apt. Vitri Agustiarini, M.Farm.**

NIP. 199308162019032025 (………………………………..)

1. **Apt. Annisa Amriani S, M.Farm**

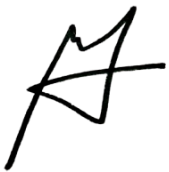
 NIP. 198412292023212024 (………………………………..)

1. **Apt. Viva Starlista, M.Farm.Sci.**

NIP. 199504272022032013 (………………………………..)

Mengetahui,

Ketua Jurusan Farmasi

Fakultas MIPA UNSRI

Prof. Dr. Miksusanti, M.Si

NIP. 196807231994032003

**HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN KARYA ILMIAH**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Mahasiswa : Della Nur Indria

NIM : 08061382126093

Fakultas/Jurusan : MIPA/Farmasi

Saya menyatakan bahwa semua informasi dalam skripsi ini adalah benar-benar unik dan belum pernah digunakan untuk memenuhi persyaratan untuk mendapatkan gelar sarjana (S1) di Universitas Sriwijaya atau lembaga pendidikan lainnya. Dalam skripsi ini, semua sumber baik yang dipublikasikan maupun yang tidak dipublikasikan telah dikutip dengan benar. Semua yang ada di dalam skripsi ini merupakan tanggung jawab saya karena saya yang menulisnya.

Oleh karena itu, saya mengatakan yang sebenarnya ketika saya mengatakan ini.

Inderalaya, 14 Maret 2025

Penulis



Della Nur Indria

NIM. 08061382126093

**HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

ebagai civitas akademik Universitas Sriwijaya, yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Della Nur Indria

NIM : 08061382126093

Fakultas/ Jurusan : MIPA/Farmasi

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Sriwijaya ”hak bebas royalti non-eksklusif” non-exclusively royalty-free right) atas karya ilmiah saya yang berjudul ”Analisis Hubungan Tingkat Kepatuhan Kemoterapi Kanker Payudara Terhadap Kualitas Hidup Pasien Di RSI Siti Khadijah Palembang” beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan ak bebas royalti non-eksklusif ini, Universitas Sriwijaya berhak menyimpan, mengalih media/memformat, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir atau skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya.

Inderalaya, 14 Maret 2025

Penulis



Della Nur Indria

08061382126093

**HALAMAN PERSEMBAHAN DAN MOTTO**

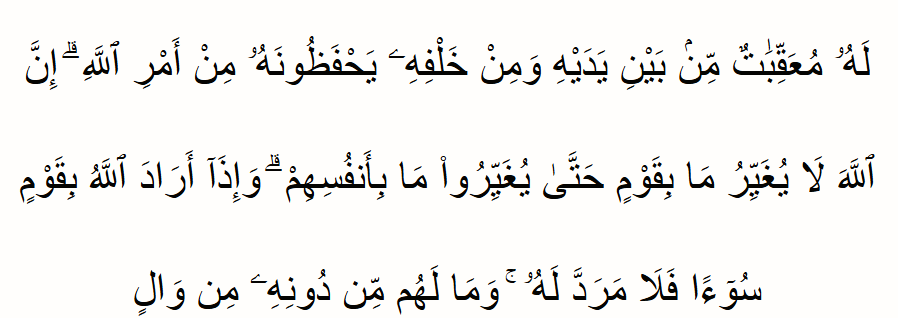
***“****(****Dengan menyebut nama Allah yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang)”***

*“Alhamdulillahi Rabbil Aalamin, sujud serta syukur kepada Allah SWT. Terimakasih atas karunia-Mu yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu”.*

**Penghargaan yang tulus saya sampaikan kepada Allah SWT, Nabi Muhammad SAW, keluarga dekat dan keluarga besar saya, pembimbing saya, teman-teman saya, almamater saya, dan semua orang yang pernah ada untuk saya dan memberikan kata-kata semangat dan dukungan.**

ﻻ يكلف ဃ نفسا إﻻ وسعها

*“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya”*

*(QS. Al-Baqarah: 286)*

“*Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum hingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri*”  
*(QS. Ar-Ra’d: 11)*

**Motto**

Bukan seberapa cepat kamu tiba, tapi seberapa banyak

pelajaran yang kamu bawa.

**KATA PENGANTAR**

Segala puji bagi Allah SWT. Tuhan yang berhak atas segala kemuliaan. Karya penelitian yang berjudul **“Analisis Hubungan Tingkat Kepatuhan Kemoterapi Pasien Kanker Payudra Terhadap Kualitas Hidup Pasien Di RSI Siti Khadijah Palembang”** telah selesai dilaksanakan. Hanya Allah SWT yang telah memberikan kemampuan kepada saya untuk melakukan penelitian dan menyusun skripsi ini. Sebagai bagian dari Program Studi Farmasi Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Sriwijaya, skripsi ini harus diselesaikan untuk mendapatkan gelar Sarjana Farmasi (S.Farm).

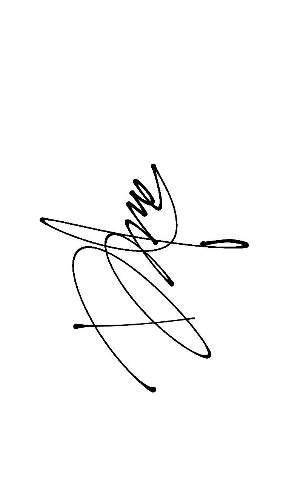
Semua pihak yang telah membantu, memberikan saran, dan dukungan kepada penulis, penulis ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, dengan kerendahan hati penulis mengucapkan terima kasih:

* + - 1. Penulis dapat bertahan dan menyelesaikan skripsi ini karena Allah SWT dan Nabi Muhammad SAW yang telah memberikan nikmat, rahmat, dan hidayah-Nya kepada penulis.
      2. Kedua orang tua saya, Hendri Dunan dan Rusmarga Nurjuita, yang telah mendukung saya dalam suka dan duka, memberikan kata-kata bijak, dukungan, dan wawasan serta kasih sayang dan pengorbanan yang tak tergoyahkan. Saya sangat berterima kasih atas cinta yang tak tergoyahkan, sambutan yang ramah di rumah, dan perlindungan yang penuh pengorbanan.
      3. Kakak kandungku seta ipar tersayang Dian, Dendi, Netty dan Dela terimakasih telah menjadi teman dalam tawa dan teman cerita, dan sandaran dalam lelah. Dalam setiap dukunganmu saya merasa lebih kuat. Semoga kita selalu bisa tumbuh bersama, saling menguatkan, dan menjadi kebanggaan orang tua.
      4. Diriku sendiri, Della Nur Indria. Perjalanan ini tidaklah mudah dan penuh tantangan, lelah, ragu dan air mata tetapi saya berhasil melewatinya. Terimakasih telah bertahan, kuat, dan percaya pada diri sendiri untuk menyelesaikan skripsi ini.
      5. Skripsi ini tidak akan terwujud tanpa dukungan dan sumber daya yang diberikan oleh pihak Universitas Sriwijaya, termasuk Rektor Bapak Prof. Taufiq Marwa, S.E., M.Si., Dekan Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Bapak Hermansyah, S.Si., M.Si., PhD, dan Ketua Jurusan Farmasi Ibu Prof. Dr. Miksusanti, M.Si.
      6. Dosen pembimbing saya yang luar biasa dan sabar, Ibu Rennie Puspa Novita, M.Farm.Klin., Apt. dan Ibu Vitri Agustiarini, M.Farm. Apt, saya sangat berterima kasih atas semua yang telah kalian lakukan untuk membantu saya berhasil selama proses ini: membimbing saya, mengajari saya, memberikan wawasan, mendukung saya, menasehati saya, dan menginspirasi saya. Saya sangat bersyukur telah menyelesaikan gelar Sarjana Farmasi saya dengan dukungan yang tak tergoyahkan dari ibu saya.
      7. Dosen Penguji Terbaik Ibu Annisa Amriani S., M.Farm., Apt. dan Ibu Viva Starlista, M.Farm.Sci., Apt. atas nasihat, keahlian, dan sudut pandang yang tak ternilai yang telah diberikan. Saya sangat menghargai bimbingan dan dukungan selama proses skripsi saya.
      8. Seluruh dosen jurusan farmasi yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah membantu, menasehati, dan memberikan kebijaksanaan kepada penulis selama masa perkuliahan.
      9. Bapak Dr. Shaum Shiyan, M.Sc., Apt. atas bimbingan dan nasihatnya selama masa perkuliahan sebagai dosen wali.
      10. Terima kasih juga penulis ucapkan kepada Kak Tawan dan Kak Fitri dari laboratorium analisis Universitas Sriwijaya serta Kak Ria dan Kak Erwin dari staf administrasi jurusan farmasi. Penulis tidak akan dapat menyelesaikan presentasi ini tanpa bantuan mereka yang luar biasa.
      11. Seluruh pihak RSI Siti Khadijah beserta staff RS lainnya yang sudah mau mengarahkan dan mengajarkan ilmu serta pengalaman baru kepada penulis dengan Ikhlas selama masa penelitian dan responden yang telah berkenan menjadi sampel penelitian pada skripsi ini, sehingga penelitian ini dapat berjalan dengan lancar.
      12. Kakak angkat Dita, yang telah memberikan dukungan yang luar biasa kepada penulis dan bantuan yang sangat berarti selama masa perkuliahan.
      13. Bantuan dan masukan yang diberikan oleh rekan-rekan senior dan teman-teman di bidang klinis, yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, sangat penting dalam penyelesaian skripsi ini.
      14. Keponakan ku yang terlucu Arsenio, Arkana, dan Cira kehadiran kalian selalu membawa keceriaan dan tawa di setiap momen.
      15. Partner penulis Awi yang telah menjadi pendengar setia, penyemangat, serta dukungan dan masukan dari awal perkuliahan sampai di tahap akhir pembuatan skripsi ini. Terimakasih atas segala motivasi, kebersamaan dan dukunganmu. Semoga kesuksesan selalu menyertai di setiap langkah ke depan.
      16. Teman- Teman Penulis “Powar Ranger” Destri, Fakhira, Salma, Sarah dan Yessy, yang telah menjadi bagian dari perjalanan ini tempat berbagi cerita suka dan duka, serta selalu hadir dengan bantuan, semangat, dan dukungan yang tak ternilai. Semoga kebahagiaan dan kesuksesan selalu menyertai untuk kita semua.
      17. Teman- Teman Penulis Dura, Dhea, Nirina, Silva, dan Yessy, yang telah mendengarkan cerita, berbagi informasi selama perkuliahan, dan memberikan dukungan untuk menyelesaikan Pendidikan S1.
      18. Teman penulis selama menyelesaikan skripsi Dhea Firda, yang telah berjuang bersama dari awal hingga detik ini, menemani penulis melakukan revisi di Memory Cafe, menjadi tempat cerita penulis, membantu banyak dalam segala hal, dan memberikan penulis motivasi menyelesaikan skripsi bersama-sama. Semoga kebahagiaan dan kesuksesan selalu menyertai untuk kita.
      19. Teman satu rumah selama penulis di Palembang, Andin yang sudah menjadi tempat cerita, sudah menjaga, mendoakan, memberikan dukungan yang tak ternilai, dan yang telah menjadi seperti saudara kandung penulis.
      20. Teman – Teman Penulis “ Hiya-Hiya” Feriska, Nandia dan Nesa, yang sudah memebersamai dari SMA dan sampai detik ini memberikan semangat, menjadi tempat cerita dan selalu mendorong penulis untuk menyelesaikan Pendidikan S1 dengan baik.
      21. Sahabat yang kenal sejak SD, Sari dan Karin, yang sudah seperti keluarga, menjadi sandaran penulis untuk menuangkan isi hati, memberikan dukungan penuh, menjadi orang yang menghibur. Semoga kebahagiaan dan kesuksesan selalu menyertai untuk kita semua.
      22. Kepada rekan-rekan anggota Farmasi Angkatan 2021 (Abhipraya 21), saya ingin mengucapkan terima kasih atas pengalaman dan persahabatan yang telah kita jalani selama 4 tahun terakhir.
      23. Partner penelitian Dinda dan Riska yang telah menghabiskan masa penelitian bersama dan berbagi semangat kepada penulis serta mampu melewati rintangan penyusunan skripsi hingga akhir.
      24. Teman-Teman SMA “Transformator” yang telah memberikan dukungan serta sudah menemani penulis hingga sekarang.
      25. Semua pihak yang sejak masa perkuliahan hingga penulisan akhir, telah membantu dan menyemangati penulis dengan berbagai cara selama penulisan ini.

Kepada semua orang yang telah mendorong, membantu, dan mendukung penulis, penulis sangat berterima kasih. Semoga Tuhan, yang Maha Pengasih dan Penyayang, melipatgandakan kebaikan tersebut.

Inderalaya, 14 Maret 2025

Penulis



Della Nur Indria

08061382126093

**Analisis Hubungan Tingkat kepatuhan Kemoterapi Kanker Payudara Terhadap Kualitas Hidup Pasien Di RSI Siti Khadijah Palembang**

**Della Nur Indria**

**08061382126093**

**ABSTRAK**

Di Indonesia, seperti halnya di seluruh dunia, kanker payudara membunuh lebih banyak wanita dibandingkan penyakit lainnya. Salah satu modalitas pengobatan utama adalah kemoterapi; namun, keberhasilan pasien dalam menjalani terapi dan peningkatan kualitas hidup mereka bergantung pada kepatuhan mereka terhadap rencana kemoterapi. Penelitian ini bertujuan “untuk menguji hubungan antara kualitas hidup pasien kanker payudara dan kepatuhan mereka terhadap pengobatan kemoterapi di fasilitas rawat jalan RSI Siti Khadijah Palembang”. Departemen rawat jalan RSI Siti Khadijah Palembang mendaftarkan peserta dalam penelitian *cross-sectional* ini dari Desember 2024 hingga Januari 2025. Rekam medis dan WHOQOL-BREF, kuesioner untuk pasien kanker payudara, digunakan untuk mengumpulkan data. Sampel penelitian terdiri dari 35 pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi setelah kriteria inklusi dan eksklusi disesuaikan. Pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSI Siti Khadijah Palembang sebagian besar berada pada stadium III, dengan III A sebagai tingkat penilaian yang paling umum, menurut sebuah penelitian yang melihat perkembangan penyakit pasien. Sebanyak 13 pasien (atau 40%) ditemukan patuh terhadap kemoterapi, sementara 21 pasien (atau 60%) ditemukan tidak patuh. Sebanyak 25,71% pasien melaporkan kualitas hidup yang tinggi; 62,85% kualitas hidup sedang; dan 11,43% kualitas hidup rendah. Kualitas hidup pasien meningkat seiring dengan meningkatnya kepatuhan mereka terhadap pengobatan kemoterapi untuk pasien kanker payudara.

**Kata Kunci: Kanker Payudara, Kepatuhan Kemoterapi, Kualitas Hidup**

**Analysis of the Relationship Between Chemotherapy Adherence Levels and Quality of Life of Breast Cancer Patients at RSI Siti Khadijah Palembang**

**Della Nur Indria**

**08061382126093**

***ABSTRACT***

In Indonesia, as in the rest of the world, breast cancer kills more women than any other disease. One of the main treatment modalities is chemotherapy; however, patients' success in undergoing therapy and improvement in their quality of life depends on their adherence to the chemotherapy plan. This study aimed “to examine the relationship between breast cancer patients' quality of life and their adherence to chemotherapy treatment at the outpatient facility of RSI Siti Khadijah Palembang”. The outpatient department of RSI Siti Khadijah Palembang enrolled participants in this cross-sectional study from December 2024 to January 2025. Medical records and WHOQOL-BREF, a questionnaire for breast cancer patients, were used to collect data. The study sample consisted of 35 breast cancer patients undergoing chemotherapy after the inclusion and exclusion criteria were adjusted. Breast cancer patients undergoing chemotherapy at RSI Siti Khadijah Palembang were mostly at stage III, with III A being the most common grading level, according to a study looking at patients' disease progression. A total of 13 patients (or 40%) were found to be compliant with chemotherapy, while 21 patients (or 60%) were found to be non-compliant. A total of 25.71% of patients reported high quality of life; 62.85% moderate quality of life; and 11.43% low quality of life. Patients' quality of life improved as their adherence to chemotherapy treatment for breast cancer patients increased.

.

**Keywords: Breast Cancer, Chemotherapy Adherence, Quality of Life**

# **DAFTAR ISI**

xiii

HALAMAN [DAFTAR ISI iv](#_Toc191855140)

HALAMAN [DAFTAR TABEL v](#_Toc191855141)

HALAMAN [DAFTAR GAMBAR vi](#_Toc191855142)

HALAMAN [DAFTAR SINGKATAN vii](#_Toc191855143)

HALAMAN [DAFTAR LAMPIRAN viii](#_Toc191855144)

[BAB I](#_Toc191855145) [PENDAHULUAN 1](#_Toc191855146)

[1.1 Latar Belakang 1](#_Toc191855147)

[1.3 Tujuan penelitian 4](#_Toc191855148)

[1.4 Manfaat Penelitian 4](#_Toc191855149)

[BAB II](#_Toc191855150) [TINJAUAN PUSTAKA 5](#_Toc191855151)

[2.1 Kanker Payudara 5](#_Toc191855152)

[2.2 Klasifikasi Kanker Payudara 13](#_Toc191855159)

[2.3 Terapi Kanker 15](#_Toc191855161)

[2.4 Kemoterapi 17](#_Toc191855162)

[2.5 Kualitas Hidup 22](#_Toc191855167)

[2.6 Keterkaitan Kepatuhan Kemoterapi dengan Kualitas Hidup Pasien 26](#_Toc191855173)

[BAB III](#_Toc191855174) [METODOLOGI PENELITIAN 28](#_Toc191855175)

[3.1 Rancangan Penelitian 28](#_Toc191855176)

[3.2 Waktu dan Tempat Penelitian 28](#_Toc191855177)

[3.3 Populasi dan Sampel Penelitian 28](#_Toc191855178)

[3.4 Jumlah Sampel 29](#_Toc191855181)

[3.5 Alur Penelitian 30](#_Toc191855182)

[3.6 Cara Pengumpulan Data 31](#_Toc191855183)

[3.7 Pengolahan Data 32](#_Toc191855184)

[3.8 Analisis Data 33](#_Toc191855188)

[3.9 Definisi Operasional 34](#_Toc191855191)

[BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN 36](#_Toc191855192)

[4.1 Karakteristik Demografi Pasien 36](#_Toc191855193)

[4.2 Penggunaan Obat Kemoterapi Berdasarkan Kombinasi Obat 42](#_Toc191855197)

[4.3 Tingkat Kepatuhan Kemoterapi Pasien 46](#_Toc191855198)

[4.4 Kualitas Hidup Pasien 47](#_Toc191855199)

[4.5 Hubungan Kepatuhan Kemoterapi dengan Kualitas Hidup 51](#_Toc191855201)

[BAB V KESIMPULAN DAN PENUTUP 53](#_Toc191855202)

[5.1 Kesimpulan 53](#_Toc191855203)

[5.2 Saran 53](#_Toc191855204)

[DAFTAR PUSTAKA 54](#_Toc191855205)

LAMPIRAN..........................................................................................................65

# **DAFTAR TABEL**

[Tabel 1 Gen Utama Peningkatan Risiko Terjadinya Kanker Payudara 8](#_Toc191840361)

[Tabel 2 Definisi Operasional 36](#_Toc191840364)

[Tabel 3 Karakteristik Demografi Pasien Berdasarkan Usia 39](#_Toc191840365)

[Tabel 4 Karakteristik Demografi Pasien Berdasarkan Pekerjaan 42](#_Toc191840368)

[Tabel 5 Karakteristik Demografi Pasien Berdasarkan Lama Pengobatan 43](#_Toc191840369)

[Tabel 6 Kombinasi Terapi Obat Kanker Payudara 45](#_Toc191840370)

[Tabel 7 Tingkat Kepatuhan Kemoterapi 49](#_Toc191840371)

[Tabel 8 Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara 50](#_Toc191840372)

[Tabel 9 Domain Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara 51](#_Toc191840373)

# **DAFTAR GAMBAR**

[Gambar 1 Struktur Anatomi Payudara 5](#_Toc191252904)

[Gambar 2 Stadium kanker Payudara 15](#_Toc191252905)

[Gambar 3 Alur Penelitian Skripsi 32](#_Toc191252906)

[Gambar 4 Persentase Stadium 40](#_Toc191252907)

[Gambar 5 Grading Stadium 3 41](#_Toc191252908)

## **DAFTAR SINGKATAN**

AI : “*Aromatase Inhibitor*”

AJCC : “*American Joint Committee on Cancer*”

BCT : “*Breast Conserving Treatment*”

BIRADS : “*Breast Imaging Reporting and Data System*”

BUN : “*Blood Urea Nitrogen*”

DL : “*Differential Leukocyte*”

EQ-5D : “*EuroQol 5 Dimensions*”

ER : “*Estrogen Receptor*”

HER2 : “*Human Epidermal Growth Factor Receptor 2*”

PD : “*Progressive Disease* (Penyakit Progresif)”

PR : “*Progesterone Receptor*”

PT : “*Prothrombin Time*”

RSI : “Rumah Sakit Islam”

SF-36 : “*Short Form (36) Health Survey*”

SGOT : “*Serum Glutamic Oxaloacetic Transaminase*”

SGRQ : “*St George Respiratory Questionnaire*”

SPSS : “*Statistical Package for the Social Sciences*”

SRI : “*Severe Respiratory Insufficiency*”

TNM : “Tumor, Node, Metastasis”

WHO : “*World Health Organization*”

WHOQOL-BREF : “*World Health Organization Quality of Life – BREF*”

## **DAFTAR LAMPIRAN**

[Lampiran 1. Surat Izin Penelitian Jurusan 61](#_Toc191842365)

[Lampiran 2. Surat Izin Penelitian Rumah Sakit 62](#_Toc191842366)

[Lampiran 3. Surat Keterangan Selesai Penelitian 63](#_Toc191842367)

[Lampiran 4. Lembar Persetujuan Pasien 64](#_Toc191842368)

[Lampiran 5. Lembar Karakteristik Demografi Pasien 65](#_Toc191842369)

[Lampiran 6. Kuisioner WHOQOL-BREF Versi Indonesia 66](#_Toc191842370)

[Lampiran 7. Metode Transformasi Skor Kualitas Hidup 69](#_Toc191842371)

[Lampiran 8. Penghitungan Skor Individual Secara Manual 70](#_Toc191842372)

[Lampiran 9. Data Kualitas Hidup Perdomain 71](#_Toc191842373)

[Lampiran 10. Output SPSS 72](#_Toc191842374)

[Lampiran 11. Dokumentasi Pemberian Surat Selesai Penelitian 74](#_Toc191842375)

[Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian 75](#_Toc191842376)

[Lampiran 13. Rekam Medis 81](#_Toc191842377)

# **BAB I**

# **PENDAHULUAN**

## **Latar Belakang**

Kanker didefinisikan sebagai pertumbuhan sel yang tidak terkendali dan dinamai sesuai dengan tempat ditemukannya (G. A. T. Dewi & Hendrati, 2016). Ketika sel-sel di payudara berkembang biak secara tidak terkendali dan bermetastasis (menyebar) ke bagian tubuh lainnya, maka terbentuklah tumor ganas seperti kanker payudara (Sulung *et al.*, 2018).

Kanker payudara menyumbang 16,6% dari semua kasus kanker di Indonesia, menjadikannya negara dengan tingkat kejadian tertinggi, menurut data dari “*Global Cancer Observatory*” (GLOBOCAN) 2020. Menurut Kementerian Kesehatan (2018), diperkirakan kanker payudara menyumbang 28% dari semua kasus kanker yang dilaporkan di Palembang, sementara di Sumatera Selatan menyumbang 32,1% dari semua kasus kanker wanita.

Pengobatan kanker payudara biasanya mencakup kombinasi operasi pengangkatan tumor, terapi radiasi, dan kemoterapi. Dalam hal pengobatan kanker payudara, kemoterapi adalah alat utama. Tingkat kepatuhan pasien dalam mengikuti rejimen terapi yang diberikan kepada mereka merupakan faktor utama dalam keberhasilan kemoterapi (Farhiyati *et al.,* 2020).

Studi oleh Amelia (2017) menemukan bahwa 65,5% pasien dengan tingkat pengetahuan yang kurang tentang kemoterapi cenderung memiliki kepatuhan yang rendah. Faktor sikap juga menjadi penentu penting, dengan 53,1% pasien menunjukkan kurangnya kepatuhan akibat sikap yang kurang mendukung terapi. Bukti menunjukkan bahwa dukungan keluarga berperan dalam kepatuhan pasien; tingkat kepatuhan yang lebih tinggi ditemukan pada 68,8% pasien yang melaporkan dukungan keluarga yang baik.

Komponen penting yang mewakili kondisi fisik, mental, sosial, dan lingkungan pasien kanker payudara selama menjalani terapi adalah kualitas hidup mereka. Kesehatan fisik, mental, sosial, dan lingkungan pasien adalah empat pilar yang menjadi dasar WHOQOL. Menurut penelitian sebelumnya, pasien melaporkan kualitas hidup yang lebih baik ketika mereka mampu mengikuti jadwal pengobatan kemoterapi mereka. (Agustiyaningsih *et al.,* 2021).

Kekambuhan lebih sering terjadi pada wanita yang melaporkan tingkat "*hopelessness and helplessness*" yang tinggi dalam sebuah penelitian terhadap 578 wanita dengan kanker payudara stadium awal, menurut John Macmanammy. Depresi pada pasien kanker, jika tidak diobati, berpotensi menyebabkan komplikasi. Pasien dengan depresi tiga kali lebih mungkin menolak pengobatan dibandingkan pasien yang tidak mengalami depresi, menurut sebuah meta-analisis baru terhadap 25 uji coba. Hal ini meningkatkan durasi pengobatan dan menurunkan kepatuhan.

Pasien yang mengikuti rejimen pengobatan memiliki kualitas hidup yang sangat baik (81,8%), menurut penelitian Dewi (2020), sedangkan pasien yang rejimennya tidak diikuti memiliki kualitas hidup yang lebih buruk (80%). Nilai p-value yang diperoleh dari uji statistik adalah 0,017. Moewardi Surakarta pada bulan Januari 2019, tiga belas pasien kanker payudara diwawancarai. Temuan ini menunjukkan adanya hubungan antara kepatuhan pasien terhadap pengobatan dan kualitas hidup mereka. Para pasien mengalami berbagai efek samping negatif, termasuk ketidakstabilan emosi dan peningkatan kerentanan terhadap serangan, depresi yang disebabkan oleh persepsi citra tubuh yang negatif, penampilan fisik yang berubah, kesulitan keuangan, dan efek samping terapi.

Rendahnya tingkat kepatuhan kemoterapi merupakan kekhawatiran besar yang memengaruhi efektivitas pengobatan dan kualitas hidup pasien, sehingga para peneliti tertarik untuk mempelajari kanker payudara. Sejauh mana pasien kanker payudara mematuhi rencana dan protokol pengobatan mereka memiliki dampak langsung pada kualitas hidup mereka selama kemoterapi. "Analisis Hubungan Tingkat Kepatuhan Kemoterapi dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSI Siti Khadijah Palembang" adalah judul penelitian yang akan dilakukan dengan menggunakan data tersebut. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana kualitas hidup pasien dipengaruhi oleh seberapa baik mereka mematuhi rencana pengobatan kemoterapi mereka.

* 1. **Rumusan masalah**

“Bagaimana hubungan kepatuhan kemoterapi terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara di RSI Siti Khadijah Palembang?”

## **Tujuan penelitian**

“Menganalisis hubungan kepatuhan kemoterapi dengan kualitas hidup terhadap pasien kanker payudara di RSI Siti Khadijah Palembang”.

## **Manfaat Penelitian**

1. Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat diperoleh pemahaman yang lebih baik mengenai hubungan antara kualitas hidup pasien kanker payudara dengan kepatuhan mereka terhadap kemoterapi.
2. Informasi tambahan mengenai pasien kanker payudara di RSI Siti Khadijah dan sebagai dasar untuk penelitian di masa depan merupakan hasil yang diharapkan dari penelitian ini.
3. Menjelaskan pentingnya informasi kanker payudara bagi masyarakat umum, dengan harapan bahwa deteksi dini terhadap gejala-gejala yang sebanding dapat membantu menghindari penyakit ini.

# 

# **DAFTAR PUSTAKA**

Adolph, R. 2016. Gambaran Limfe Pada Manusia, *Quality Of Life*, **1–23.**

Agustiyaningsih, A. F., Rohyadi, Y., Diah, S. K., & Tursini, Y. 2021. Gambaran Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara: *Quality of Life in Breast Cancer Patients: A review of the literature*. *Almahdy*, 1*(*1), **1–6**.

Amelia, R. (2017). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Kemoterapi Pasien Kanker Serviks Di RSUP DR. M. Djamil Padang.

Angeli, D., Salvi, S., & Tedaldi, G. 2020. Genetic predisposition to breast and ovarian cancers: How many and which genes to test? *International Journal of Molecular Sciences*, ***21*(3)**. <https://doi.org/10.3390/ijms21031128>

Ashariati, A. (2019). Manajemen Kanker Payudara Komprehensif. *Journal of Chemical Information and Modeling*, ***53*(9)**, 1689–1699.

Azmi, A. N., Kurniawan, B., Siswandi, A., & Detty, A. U. 2020, Hubungan Faktor Keturunan Dengan Kanker Payudara DI RSUD Abdoel Moeloek. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, ***12*(2)**, 702–707.

Dewi, G. A. T., & Hendrati, L. Y. 2016, Breast Cancer Risk Analysis by the Use of Hormonal Contraceptives and Age of Menarche. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, ***3*(1)**, 12.

Dwianingsih, E. K., Priska, C., Panggabean, A. S., Pratiwi, L., Yoshuantari, N., Hardianti, M. S., & Indrawati, . 2020, Accuracy of fine needle aspiration biopsy to diagnose lymphadenopathy in Dr.Sardjito General Hospital, Yogyakarta, Indonesia. *Journal of Thee Medical Sciences (Berkala Ilmu Kedokteran)*, ***52*(01)**, 48–59.

Farhiyati, W., Subroto, R., Makmur, I. W. A., Qomariyah, N., & Wirawan, R. 2020, Treatment Planning System (Tps) Kanker Payudara Menggunakan Teknik 3Dcrt.

Fusco, N., Sajjadi, E., Venetis, K., Gaudioso, G., Lopez, G., Corti, C., Rocco, E. G., Criscitiello, C., Malapelle, U., & Invernizzi, M. 2020, Pten alterations and their role in cancer management: Are we making headway on precision medicine? *Genes***, *11*(7)**, **1–19**.

Gaddey, H. L., & Riegel, A. M. .2016, Unexplained Lymphadenopathy: Evaluation and differential diagnosis. *American Family Physician*, ***94*(11), 896–903**.

Gautama, W. (2022). Breast Cancer in Indonesia in .2022, *30 Years of Marching in Place*. *Indonesian Journal of Cancer*, ***16*(1), 1.**

Gnant, M., Harbeck, N., Thomssen, C. 2015, St. Gallen/Vienna 2015: *a brief summary of the consensus discussion.* *Breast Care*, **10:124–130**.

Gunawan, A. R. S., Simbolon, R. L., & Fauzia, D. 2017, Pasien Terhadap Pengobatan Tuberkulosis Paru Di Lima Puskesmas Se-Kota Pekanbaru. Jom Fk, Gunawan, A**(2), 1–20.**

Hoskins L.M, Roy, K Peters J.A, Loud J.T dan Greene, M.H, Disclosure of positive BRCA1/2-mutation status in young couples: The journey from uncertainty to bonding through partner support. Fam. Syst. Health, **26, 296–316.**

Heitzer, E.; Lax, S.; Lafer, I.; Müller, S.M.; Pristauz, G.; Ulz, P.; Jahn, S.; Högenauer, C.; Petru, E.; Speicher, M.R.; et al. Multiplex genetic cancer testing identifies pathogenic mutations in TP53 and CDH1in a patient with bilateral breast and endometrial adenocarcinoma. BMC Med. Genet. 2013, **14, 129**.

Irnawati, N. M., I. E. T. Siagian, dan R. I. Ottay. 2016, Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Tuberkulosis di Puskesmas Motoboi Kecil Kota Kotamobagu*. Jurnal Komunitas dan Tropik*, **6 (1)**: **49-56**.

Jannah, A. M. 2015, Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Tuberkulosis di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Paru Jember, *Skripsi*, Program Studi Ilmu Keperawatan: Universitas Jember.

Julaecha, J. 2021, Pendidikan Kesehatan tentang Deteksi Dini Kanker Payudara melalui Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI). *Jurnal Abdimas Kesehatan (JAK)*, ***3*(2), 115**.

Kalli, S., Semine, A., Cohen, S., Naber, S. P., Makim, S. S., & Bahl, M. 2018, American Joint Committee on Can-cer’s Staging System for Breast Cancer. RadioGraphics, **38(7), 1921–1933**.

Kemenkes, R. I. 2015, *Situasi Penyakit Kanker*. Data dan Informasi Kesehatan. Diakses pada tanggal 16 Januari 2018

Kementrian Kesehatan. 2019, *Situasi Penyakit Kanker*. Data dan Informasi Kesehatan. Diakses pada tanggal 16 Januari 2019.

Laili, Nurul, & Vela, P. 2019, Hubungan Modifikasi Gaya Hidup Dengan Kualitas Hidup Pasien Hipertensi Di UPTD PKM Adan Adan Gurah Kediri, *Jurnal ILKES (Jurnal Ilmu Kesehatan),* **10(1)**:**1–11**.

Martias, L. D. .2021, Statistika Deskriptif Sebagai Kumpulan Informasi. *Fihris: Jurnal Ilmu Perpustakaan Dan Informasi***, *16*(1), 40**.

Mayrovitz, H. N. 2022, Breast Cancer. In *Breast Cancer*. <https://doi.org/10.36255/exon-publications-breast-cancer>

Morihito, R. V. S. ., Chungdinata, S. E., Nazareth, T. A., Pulukadang, M. I., Makalew, R. A. ., & Pinontoan, B. 2017, Identifikasi Perubahan Struktur Dna Terhadap Pembentukan Sel Kanker Menggunakan Dekomposisi Graf. *Jurnal Ilmiah Sains*, ***17*(2), 153**.

Mukama, T., Fallah, M., Brenner, H., Xu, X., Sundquist, K., Sundquist, J., & Kharazmi, E. 2020, Risk of invasive breast cancer in relatives of patients with breast carcinoma in situ: a prospective cohort study. *BMC Medicine*, ***18*(1), 1–9**.

Nugroho. 2011, Studi Kualitatif Faktor Yang Melatarbelakangi Drop Out Pengobatan Tuberkulosis Paru. Jurnal Kemas, ***7(1****)*:83–90.

Nurhayati, N., & Mulyaningsih, N. N. 2020, Penerapan Radioterapi Pada Pengobatan Kanker Payudara. Schrodinger Jurnal Ilmiah Mahasiswa Pendidikan Fisika, **1(2), 88–94**.

Qasrawi, R., Daraghmeh, O., Qdaih, I., Thwib, S., Vicuna Polo, S., Owienah, H., Abu Al-Halawa, D., & Atari, S. 2024. Hybrid ensemble deep learning model for advancing breast cancer detection and classification in clinical applications. *Heliyon*, ***10*(19)**.

Rusmini, H., Ariza, R., & Sari, N. R. P. 2019, Characteristics of Lymphadenitis in Hospitalised Patients Bandar Lampung-Indonesia. *Malahayati International Journal of Nursing and Health Science*, ***2*(1), 14–19**.

Senkus, E., Kyriakides, S., Ohno, S., Penault-Llorca, F. et. al. 2015, Primary breast cancer: ESMO Clinical Practice. Guidelines for diagnosis, treatment and follow-up. Annals of Oncology, **26(5): 8–30**.

Shah, R., Rosso, K., & David Nathanson, S. 2014, Pathogenesis, prevention, diagnosis and treatment of breast cancer. *World Journal of Clinical Oncology*, ***5*(3), 283–298**.

Wilhelmsen, N. C., & Eriksson, T. 2019, Medication adherence interventions and outcomes: An overview of systematic reviews. *European Journal of Hospital Pharmacy* , ***26*(4), 187–192.**

Yuhanah, Y., Nuridah, N., & Yodang, Y. 2019, Pemberdayaan Kader Kesehatan Dalam Skrining dan Deteksi Dini Kanker Payudara Melalui Breast Self-Examination. *Jurnal Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat UNSIQ*, ***6*(3), 143–149**.

Zannetti, A. 2023, Breast Cancer: From Pathophysiology to Novel Therapeutic Approaches 2.0. *International Journal of Molecular Sciences*, ***24*(3), 10–12**.