

SKRIPSI

**GAMBARAN KUALITAS HIDUP PASIEN ALOPESIA
AKIBAT KEMOTERAPI PADA KANKER PAYUDARA
DI RS MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG**



**Oleh :
Latifah Maharani
04011282126107**

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2024

SKRIPSI

GAMBARAN KUALITAS HIDUP PASIEN ALOPESIA AKIBAT KEMOTERAPI PADA KANKER PAYUDARA DI RS MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana
Kedokteran (S.Ked) pada UNIVERSITAS SRIWIJAYA



Oleh :
Latifah Maharani
04011282126107

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

HALAMAN PENGESAHAN

GAMBARAN KUALITAS HIDUP PASIEN ALOPESIA
AKIBAT KEMOTERAPI PADA KANKER PAYUDARA
DI RS MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

LAPORAN AKHIR SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana
Kedokteran di Universitas Sriwijaya

Oleh:
Latifah Maharani
04011282126107

Palembang, 21 November 2024
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I

dr. Fitriani, Sp.DVE, Subsp. D.A, FINSDV, FAADV
NIP. 197111172000122001

Pembimbing II

Dr. Iche Andriyanti Liberty, S.KM, M.Kes
NIP. 199002072015104201

Penguji I

Dr. dr. Fifa Argentina, Sp.DVE, Subsp. D.T, FINSDV,
FAADV
NIP. 197806112005012006

Penguji II

dr. Aisyah Wirdah, Sp.PD-KHOM
NIP. 19881007202321041

Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter

Mengetahui
Wakil Dekan I

Dr. dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 197802272010122001

Prof. Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP. 19730613 199903 1 001



HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa laporan akhir skripsi dengan judul “Gambaran Kualitas Hidup Pasien Alopecia Akibat Kemoterapi pada Kanker Payudara di RS Mohammad Hoesin Palembang” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 21 November 2024.

Palembang, 21 November 2024

Tim Penguji Karya Ilmiah berupa laporan akhir skripsi

Pembimbing I

dr. Fitriani, Sp.DVE, Subsp. D.A, FINS DV, FAADV
NIP. 197111172000122001

↑

Pembimbing II

Dr. Iche Andriyani Liberty, S.KM, M.Kes
NIP. 199002072015104201

Penguji I

Dr. dr. Fifa Argentina, Sp.DVE, Subsp. D.T, FINS DV, FAADV
NIP. 197806112005012006

Penguji II

dr. Aisyah Wirdah, Sp.PD-KHOM
NIP. 19881007202321041

Mengetahui,

Wakil Dekan I



Prof. Dr. dr. Irfanuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP. 197306131999031001

Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter

Dr. dr. Susilawati, M.Kes.
NIP. 197802272010122001

HALAMAN PERNYATAAN INTERGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Latifah Maharani
NIM : 04011282126107
Judul : Gambaran Kualitas Hidup Pasien Alopesia Akibat
Kemoterapi pada Kanker Payudara di RS Mohammad
Hoesin Palembang

Menyatakan bahwa skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/plagiat. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/plagiat dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 21 November 2024



Latifah Maharani

ABSTRAK

GAMBARAN KUALITAS HIDUP PASIEN ALOPESIA AKIBAT KEMOTERAPI PADA KANKER PAYUDARA DI RS MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

Latifah Maharani, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar Belakang: Kanker payudara adalah kanker paling sering terjadi pada perempuan. Kemoterapi merupakan salah satu pilihan pengobatan pada kanker payudara, tetapi mempunyai banyak efek samping. Efek samping kemoterapi paling sering terjadi adalah kerontokan rambut atau alopesia. Alopesia akibat kemoterapi menyebabkan perubahan fisik, psikologis, dan hubungan sosial yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien.

Tujuan : Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran kualitas hidup pasien alopesia akibat kemoterapi pada kanker payudara di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang.

Metode : Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara dan pemeriksaan alopesia terhadap 80 pasien di ruang kemoterapi RS Mohammad Hoesin Palembang. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dan teknik *purposive sampling*.

Hasil : Berdasarkan hasil penelitian, kejadian kanker payudara lebih tinggi pada rentang usia 40–60 tahun (75%). Pasien paling banyak berstatus menikah (90%), pendidikan terakhir SD (33,8%), tidak bekerja (77,5%), stadium III (46,3%), diberikan regimen kombinasi 3 (38,8%), siklus kemoterapi ke-5 (28,75%), dan tingkat keparahan alopesia terbanyak adalah alopesia berat. Sebagian besar (50%) siap menghadapi rambut rontok, 50% tidak terlalu khawatir dengan perubahan penampilan, 53,8% pasien memiliki citra tubuh lebih tinggi, 57,5% pasien merasa bahwa rambut rontok tidak berdampak pada hubungan dengan orang lain.

Kesimpulan : Kualitas hidup pasien alopesia akibat kemoterapi pada kanker payudara di RS Mohammad Hoesin cenderung baik.

Kata kunci : Alopesia akibat Kemoterapi, Kanker Payudara, Kualitas Hidup

ABSTRACT

THE DESCRIPTION OF QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH CHEMOTHERAPY-INDUCED ALOPECIA IN BREAST CANCER AT MOHAMMAD HOESIN HOSPITAL PALEMBANG

Latifah Maharani, Faculty of Medicine Sriwijaya University

Background: Breast cancer is the most common cancer in women. Chemotherapy is one of the treatment options in breast cancer, but it has many side effects. The most common side effect of chemotherapy is hair loss or alopecia. Alopecia due to chemotherapy causes physical, psychological, and social changes that can affect the patient's quality of life.

Objective: The purpose of this study was to determine the quality of life of patients with alopecia due to chemotherapy in breast cancer at Mohammad Hoesin Hospital Palembang.

Methods: Data collection was done by interviewing and examining alopecia to 80 patients in the chemotherapy room of Mohammad Hoesin Hospital Palembang. This study used a cross sectional design and purposive sampling technique.

Results: Based on the results of the study, the incidence of breast cancer is higher in the age range of 40-60 years (75%). Most patients were married (90%), the last education was elementary school (33.8%), not working (77.5%), stage III (46.3%), given a combination regimen 3 (38.8%), the 5th chemotherapy cycle (28.75%), and the most severity of alopecia was severe alopecia. Most patients (50%) were prepared for hair loss, 50% were not too worried about changes in appearance, 53.8% of patients had a higher body image, 57.5% of patients felt that hair loss had no impact on relationships with others.

Conclusion: Quality of life of patients with chemotherapy-induced alopecia in breast cancer at Mohammad Hoesin Hospital tends to be good.

Keywords: Breast Cancer, Chemotherapy induced alopecia, Quality of Life

RINGKASAN

GAMBARAN KUALITAS HIDUP PASIEN ALOPESIA AKIBAT KEMOTERAPI PADA KANKER PAYUDARA DI RS MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG

Karya tulis ilmiah berupa skripsi, 21 November 2024

Latifah Maharani; Dibimbing oleh dr. Fitriani, Sp.DVE, Subsp.D.A, FINSADV, FAADV dan Dr. Iche Andriyani Liberty, S.KM, M.Kes

Pendidikan Dokter Umum, Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

60 halaman, 15 gambar, 22 tabel, 10 lampiran

Kanker payudara adalah kanker paling sering terjadi pada perempuan. Kemoterapi merupakan salah satu pilihan pengobatan pada kanker payudara, tetapi mempunyai banyak efek samping. Efek samping kemoterapi paling sering terjadi adalah kerontokan rambut atau alopesia. Alopesia akibat kemoterapi menyebabkan perubahan fisik, psikologis, dan hubungan sosial yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Penelitian mengenai gambaran kualitas hidup pasien alopesia akibat kemoterapi pada kanker payudara di RS Mohammad Hoesin sampai saat ini belum ada. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran kualitas hidup pasien alopesia akibat kemoterapi pada kanker payudara berdasarkan sosiodemografi dan tingkat keparahan alopesia. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara dan pemeriksaan alopesia terhadap 80 pasien di ruang kemoterapi RS Mohammad Hoesin Palembang dengan kuesioner *Hair-Qol*. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dan teknik *purposive sampling*.

Berdasarkan hasil penelitian, kejadian kanker payudara lebih tinggi pada rentang usia 40–60 tahun (75%). Pasien paling banyak berstatus menikah (90%), pendidikan terakhir SD (33,8%), tidak bekerja (77,5%), stadium III (46,3%), diberikan regimen kombinasi 3 (38,8%), siklus kemoterapi ke-5 (28,75%), dan tingkat keparahan alopesia terbanyak adalah alopesia berat. Sebagian besar (50%) siap menghadapi rambut rontok, 50% tidak terlalu khawatir dengan perubahan penampilan, 53,8% pasien memiliki citra tubuh lebih tinggi, 57,5% pasien merasa bahwa rambut rontok tidak berdampak pada hubungan dengan orang lain.

Kualitas hidup pasien cenderung baik dimana pasien usia >60 tahun dan berstatus menikah memiliki kualitas hidup lebih baik, pendidikan tinggi lebih siap menghadapi rambut rontok, pasien yang bekerja merasa tidak terlalu khawatir tentang perubahan penampilan dan citra tubuh tinggi, serta semakin parah alopesia semakin rendah kualitas hidup pasien.

Kata kunci : Alopesia akibat Kemoterapi, Kanker Payudara, Kualitas Hidup

Kepustakaan : 101 (2013–2024)

SUMMARY

THE DESCRIPTION OF QUALITY OF LIFE OF PATIENTS WITH CHEMOTHERAPY-INDUCED ALOPECIA IN BREAST CANCER AT MOHAMMAD HOESIN HOSPITAL PALEMBANG

Scientific paper in the form of a thesis, 21st November 2024

Latifah Maharani, supervised by dr. Fitriani, Sp.DVE, Subsp.D.A, FINSADV, FAADV dan Dr. Iche Andriyani Liberty, S.KM, M.Kes

60 pages, 15 images, 22 tables, 10 attachments

Breast cancer is the most common cancer in women. Chemotherapy is one of the treatment options in breast cancer, but it has many side effects. The most common side effect of chemotherapy is hair loss or alopecia. Chemotherapy-induced alopecia causes physical, psychological, and social changes that can affect the patient's quality of life. Research on the description of the quality of life of patients with chemotherapy-induced alopecia in breast cancer at Mohammad Hoesin Hospital has not yet been conducted. The purpose of this study was to determine the description of the quality of life of patients with chemotherapy-induced alopecia in breast cancer based on sociodemographics and severity of alopecia. Data collection was done by interviewing and examining alopecia to 80 patients in the chemotherapy room of Mohammad Hoesin Hospital Palembang with the Hair-Qol questionnaire. This study used cross sectional design and purposive sampling technique.

Based on the results of the study, the incidence of breast cancer is higher in the age range of 40-60 years (75%). Most patients were married (90%), the last education was elementary school (33.8%), not working (77.5%), stage III (46.3%), given combination regimen 3 (38.8%), 5th chemotherapy cycle (28.75%), and the most severity of alopecia was severe alopecia. Most patients (50%) were prepared for hair loss, 50% were not too worried about changes in appearance, 53.8% of patients had a higher body image, 57.5% of patients felt that hair loss had no impact on relationships with others.

Quality of life of patients tends to be good where patients aged >60 years and married have a better quality of life, higher education is more prepared for hair loss, patients who work feel less worried about changes in appearance and high body image, and the more severe the alopecia the lower the patient's quality of life.

Keywords : Breast Cancer, Chemotherapy induced alopecia, Quality of Life

Bibliography : 101 (2013–2024)

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Latifah Maharani

NIM : 04011282126107

Judul : Gambaran Kualitas Hidup Pasien Alopesia Akibat Kemoterapi pada Kanker Payudara di RS Mohammad Hoesin Palembang

Memberikan izin kepada Pembimbing Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespondensi (Corresponding author).

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.

Palembang, 21 November 2024



Latifah Maharani

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT karena atas berkat, rahmat, dan karunia-Nyalah sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Kualitas Hidup Pasien Alopesia Akibat Kemoterapi pada Kanker Payudara di RS Mohammad Hoesin Palembang”. Skripsi ini disusun untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran (S.Ked) di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Penulis menyadari bahwa penyusunan proposal ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Penulis ingin mengucapkan rasa terima kasih dengan tulus kepada :

1. dr. Fitriani, Sp.DVE, Subsp.D.A, FINS DV, FAADV dan Dr. Iche Andriyani Liberty, S.KM, M.Kes selaku pembimbing yang senantiasa membimbing dan membantu dalam penyusunan skripsi ini.
2. Dr. dr. Fifa Argentina, Sp.DVE, Subsp.D.T, FINS DV, FAADV dan dr. Aisyah Wirdah, Sp.PD-KHOM selaku dosen penguji yang telah memberikan kritik, saran, dan masukan yang membangun sehingga ke depannya penulis dapat menjadi lebih baik
3. dr. Mulawan Umar, Sp.B (K) Onk dan dr. Nurqodir, Sp.B (K) Onk yang telah mengizinkan dan memperbolehkan peneliti untuk melakukan penelitian terhadap pasien kanker payudara.
4. dr. Yoan Levia Magdi, Sp. THT-BKL, Subsp. Rino (K), FICS sebagai Kepala Instalasi Rawat Jalan RS Mohammad Hoesin, Bapak Yeri, S.Sos sebagai Kepala Rekam Medis RS Mohammad Hoesin, dan Bapak Mat Sakar, AMK, SP sebagai Kepala Kemoterapi RS Mohammad Hoesin yang telah mengizinkan peneliti untuk melakukan penelitian di Ruang Kemoterapi RS Mohammad Hoesin.
5. Kepada seluruh pasien kanker payudara yang telah bersedia menjadi responden pada penelitian ini.

6. Kedua orang tua penulis, Ade Sumitra Hadisurya, S.H., M.Hum dan Eka Nuritasari, S.H., adik penulis, Nuraufan Ashira, serta keluarga besar yang penulis sayangi yang sudah turut mendukung, memberikan semangat, nasihat, dan memanjatkan doa untuk penulis.
7. Penulis sendiri, Latifah Maharani, yang selalu semangat dan pantang menyerah dalam penyusunan skripsi ini.
8. Seseorang yang tak kalah penting dalam hidup penulis, Prasetyo Alfredo Santoso. Terima kasih telah menjadi bagian dari perjalanan hidup penulis, mendukung, menghibur, mendengarkan keluh kesah, dan memberikan semangat dalam penyusunan skripsi ini.
9. Teman dan sahabat penulis (Vanesha, Yunita, Safira, Zahira, Andhezvista, Dera, dan Zulfadli) yang telah menemani, membantu peneliti, memberikan perhatian, dan menghibur penulis di masa pengerjaan skripsi ini.

Palembang, 21 November 2024



Latifah Maharani
04011282126107

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN INTERGRITAS	iv
ABSTRAK	v
RINGKASAN	vii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	3
1.4.1 Manfaat Teoritis	3
1.4.2 Manfaat Praktis	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	Error! Bookmark not defined.
2.1 Rambut	Error! Bookmark not defined.
2.1.1 Definisi	Error! Bookmark not defined.
2.1.2 Anatomi dan Histologi	Error! Bookmark not defined.
2.1.3 Siklus Pertumbuhan.....	Error! Bookmark not defined.
2.2 Alopecia.....	Error! Bookmark not defined.
2.2.1 Definisi	Error! Bookmark not defined.
2.2.2 Epidemiologi	Error! Bookmark not defined.
2.2.3 Klasifikasi.....	Error! Bookmark not defined.
2.2.4 Etiopatogenesis.....	Error! Bookmark not defined.

2.2.5	Tingkat keparahan	Error! Bookmark not defined.
2.2.6	Dampak terhadap kualitas hidup	Error! Bookmark not defined.
2.3	Kanker Payudara	Error! Bookmark not defined.
2.3.1	Definisi	Error! Bookmark not defined.
2.3.2	Epidemiologi	Error! Bookmark not defined.
2.3.3	Klasifikasi.....	Error! Bookmark not defined.
2.3.4	Stadium.....	Error! Bookmark not defined.
2.3.5	Faktor risiko	Error! Bookmark not defined.
2.3.6	Tatalaksana	Error! Bookmark not defined.
2.4	Kemoterapi	Error! Bookmark not defined.
2.4.1	Definisi	Error! Bookmark not defined.
2.4.2	Jenis	Error! Bookmark not defined.
2.4.3	Regimen	Error! Bookmark not defined.
2.4.4	Efek terhadap kerontokan rambut	Error! Bookmark not defined.
2.5	Kerangka Teori.....	Error! Bookmark not defined.
BAB III METODE PENELITIAN		Error! Bookmark not defined.
3.1	Jenis Penelitian	Error! Bookmark not defined.
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian	Error! Bookmark not defined.
3.3	Populasi dan Sampel	Error! Bookmark not defined.
3.3.1	Populasi	Error! Bookmark not defined.
3.3.2	Sampel.....	Error! Bookmark not defined.
3.4	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	Error! Bookmark not defined.
3.4.1	Kriteria Inklusi	Error! Bookmark not defined.
3.4.2	Kriteria Eksklusi.....	Error! Bookmark not defined.
3.5	Variabel Penelitian	Error! Bookmark not defined.
3.5.1	Definisi Operasional.....	Error! Bookmark not defined.
3.6	Cara Pengumpulan Data	Error! Bookmark not defined.
3.7	Cara Pengolahan dan Analisis Data	Error! Bookmark not defined.
3.8	Alur Kerja Penelitian.....	Error! Bookmark not defined.
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		Error! Bookmark not defined.
4.1	Hasil Penelitian	Error! Bookmark not defined.
4.1.1	Karakteristik Responden	Error! Bookmark not defined.
4.1.2	Karakteristik Tingkat Keparahan Alopesia Akibat Kemoterapi	Error! Bookmark not defined.

4.1.3	Kualitas Hidup Pasien Alopesia Akibat Kemoterapi	Error! Bookmark not defined.
4.2	Pembahasan	Error! Bookmark not defined.
4.2.1	Karakteristik Sosiodemografi Pasien	Error! Bookmark not defined.
4.2.2	Tingkat Keparahan Alopesia Akibat Kemoterapi	Error! Bookmark not defined.
4.2.3	Kualitas Hidup Pasien Alopesia Akibat Kemoterapi	Error! Bookmark not defined.
4.3	Keterbatasan Penelitian	Error! Bookmark not defined.
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		Error! Bookmark not defined.
5.1	Kesimpulan	Error! Bookmark not defined.
5.2	Saran	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR PUSTAKA		59
LAMPIRAN		Error! Bookmark not defined.
BIODATA		Error! Bookmark not defined.

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Histologi Rambut	6
2.2 Lapisan-lapisan dalam folikel rambut	6
2.3 Fase pertumbuhan rambut	Error! Bookmark not defined.
2.4 Jalur distrofi yang menyebabkan kerontokan rambut akibat kemoterapi ..	Error! Bookmark not defined.0
2.5 <i>Visual Analogue Scale</i>	Error! Bookmark not defined.1
2.6 CTCAE versi 4.0	12
2.7 Kerangka Teori.....	25
3.1 Alur Kerja Penelitian.....	32
4.1 Alopesia berat akibat penggunaan regimen kombinasi doxorubicin + siklofosfamid + docetaxel pada siklus ke-4 kemoterapi	50
4.2 Alopesia berat akibat penggunaan regimen kombinasi paclitaxel + gemcitabine pada siklus ke-3 kemoterapi.....	50
4.3 Alopesia berat akibat penggunaan regimen kombinasi paclitaxel + gemcitabine pada siklus ke-3 kemoterapi.....	50
4.4 Alopesia akibat eribulin	51
4.5 Alopesia ringan akibat vinorelbin pada siklus ke-2 dan docetaxel + carboplatin pada siklus ke-2.....	52
4.6 Alopesia sedang akibat docetaxel + cisplatin pada siklus ke-5	52
4.7 Alopesia sedang akibat regimen kombinasi doxorubicin + siklofosfamid + docetaxel setelah kemoterapi diinduksikan pertama kali.....	53

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1 Penilaian kualitas hidup pasien alopecia akibat kemoterapi menurut HairQol	Error! Bookmark not defined.
2.2 Hair-Qol	Error! Bookmark not defined.
2.3 Klasifikasi kanker payudara berdasarkan karakteristik molekuler	Error! Bookmark not defined.
2.4 Klasifikasi Tumor Primer (T).....	Error! Bookmark not defined.
2.5 Klasifikasi Nodule Regional (N).....	Error! Bookmark not defined.
2.6 Klasifikasi Metastasis Jauh	Error! Bookmark not defined.
2.7 Stadium Kanker Payudara.....	Error! Bookmark not defined.
2.8 Dosis dan Regimen Kemoterapi Kanker Payudara	Error! Bookmark not defined.
2.9 Pengelompokan agen antikanker yang umum digunakan berdasarkan efeknya terhadap alopecia akibat kemoterapi	Error! Bookmark not defined.
2.10 Regimen kemoterapi penyebab alopecia berdasarkan tingkat keparahan alopecia	Error! Bookmark not defined.
3.1 Definisi Operasional.....	Error! Bookmark not defined.
4.1 Distribusi karakteristik pasien alopecia akibat kemoterapi pada kanker payudara di RS Mohammad Hoesin	Error! Bookmark not defined.
4.2 Distribusi tingkat keparahan alopecia akibat kemoterapi berdasarkan stadium kanker.....	Error! Bookmark not defined.
4.3 Distribusi tingkat keparahan alopecia akibat kemoterapi berdasarkan regimen kemoterapi.....	Error! Bookmark not defined.
4.4 Distribusi tingkat keparahan alopecia akibat kemoterapi berdasarkan regimen kemoterapi.....	Error! Bookmark not defined.
4.5 Distribusi jawaban pasien pada setiap pertanyaan kuesioner Hair-Qol	Error! Bookmark not defined.
4.6 Rata-rata dan nilai tengah skor kuesioner pada domain kualitas hidup pasien alopecia akibat kemoterapi di RS Mohammad Hoesin Palembang	Error! Bookmark not defined.
4.7 Distribusi skor kualitas hidup pasien alopecia akibat kemoterapi di RS Mohammad Hoesin Palembang	Error! Bookmark not defined.
4.8 Distribusi kesiapsiagaan menghadapi rambut rontok pasien alopecia akibat kemoterapi pada kanker payudara.....	Error! Bookmark not defined.
4.9 Distribusi kekhawatiran tentang perubahan pada penampilan pasien alopecia akibat kemoterapi pada kanker payudara	Error! Bookmark not defined.

- 4.10 Distribusi citra tubuh pasien alopesia akibat kemoterapi pada kanker payudara **Error! Bookmark not defined.**
- 4.11 Distribusi dampak rambut rontok terhadap hubungan dengan orang lain pasien alopesia akibat kemoterapi pada kanker payudara... **Error! Bookmark not defined.**

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Lembar <i>Informed Consent</i> dan Persetujuan	72
2. Form Pengumpulan Data	73
3. <i>Visual Analogue Scale</i>	74
4. Kuesioner <i>Hair-Qol</i>	75
5. Tingkat Keparahan Alopesia.....	77
6. Dokumentasi Penelitian	81
7. Pengolahan Data.....	84
8. Keterangan Layak Etik.....	91
9. Surat Izin Penelitian	92
10. Hasil Pengecekan Plagiarisme	93

DAFTAR SINGKATAN

AC	: Andriamicin, Cyclophosphamide
ACT	: Andriamicin, Cyclophosphamide, Taxane
AJCC	: American Joint Committe on Cancer
BCS	: <i>Breast Conservation Surgery</i>
Ca	: <i>Carcinoma</i>
CAF	: Cyclophosphamide, Andriamycin, 5 Fluoro-uracil
CEF	: Cyclophosphamide, Epirubicin, 5 Fluoro-uracil
CIA	: <i>Chemotherapy Induced Alopecia</i>
CMF	: Cyclophosphamide, Methotrexate, 5 Fluoro-uracil
CTCAE	: <i>Common Terminology Criteria for Adverse Events</i>
DCIS	: <i>Ductal Carcinoma In Situ</i>
ER	: <i>Estrogen Receptor</i>
GLOBOCAN	: Global Cancer Observatory
HER2	: <i>Human Epidermal Growth Factor Reseptor-2</i>
IKH	: Imunohistokimia
KGB	: Kelenjar Getah Bening
LCIS	: <i>Lobular Carcinoma In Situ</i>
PR	: <i>Progesterone Receptor</i>
RS	: Rumah Sakit
RSMH	: Rumah Sakit Mohammad Hoesin
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SD	: Sekolah Dasar
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMK	: Sekolah Menengah Kejuruan
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
TA	: Taxane, Adriamicin
TCH	: Taxane, Carboplatin, Herceptin
VAS	: <i>Visual Analogue Scale</i>

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker payudara atau *carcinoma mammae* adalah kanker paling sering terjadi pada perempuan.¹ Kanker payudara juga dapat terjadi pada laki-laki, namun jarang, dihitung hanya 1% dari seluruh kasus kanker payudara.² Mengutip GLOBOCAN 2022, diketahui terdapat 2.296.840 kasus kanker payudara di seluruh dunia.³ Di Indonesia sendiri, kanker payudara merupakan kanker dengan kasus terbanyak dengan jumlah 66.271 kasus.⁴ Pada data rekam medis RS Mohammad Hoesin Palembang tahun 2022, kanker payudara merupakan peringkat satu sebagai kanker dengan pasien rawat jalan terbanyak.⁵

Pasien kanker payudara memerlukan pengobatan dan terapi untuk kelangsungan hidup. Beberapa terapi medis beserta pengobatan yang dapat diberikan kepada pasien kanker payudara termasuk operasi pembedahan, radioterapi, terapi hormonal, terapi target, dan kemoterapi.⁶ Kemoterapi merupakan salah satu pilihan terapi untuk kanker payudara. Kemoterapi memiliki banyak efek samping seperti mual, muntah, gangguan pencernaan, sariawan, mudah lelah, dan kerontokan rambut.⁷ Efek samping kemoterapi paling sering terjadi adalah kerontokan rambut atau alopecia.⁸

Alopecia akibat kemoterapi atau *chemotherapy induced alopecia* adalah efek samping obat kemoterapi yang paling terlihat dan ditakuti oleh pasien kemoterapi.⁹ Tingkat keparahan alopecia akibat kemoterapi tergantung pada jenis kemoterapi, regimen, dosis, dan cara pemberian obat.¹⁰ Agen sitotoksik membunuh sel berproliferasi, tidak hanya sel kanker tetapi juga sel sehat yang aktif berproliferasi seperti folikel rambut.⁹ Regimen kemoterapi seperti doxorubisin, daunorubisin, docetaxel, paclitaxel, vinkristin, dan siklofosfamid sering dikaitkan dengan kerontokan rambut.⁸ Regimen yang sering digunakan pada kemoterapi

kanker payudara, yaitu docetaxel, doxorubisin, paclitaxel, siklofosfamid, dan lain-lain.¹¹

Insiden alopesia diperkirakan sekitar 65% pada pasien yang mendapatkan kemoterapi.⁸ Penelitian Haryono, dkk mendapatkan alopesia merupakan efek samping kemoterapi non hematologi terbanyak.¹² Penelitian Tri, dkk terhadap pasien kanker payudara di RSUD Dr. Soedarso Pontianak menunjukkan bahwa alopesia merupakan efek samping kemoterapi terbanyak dengan persentase 94,1%.¹³

Alopesia akibat kemoterapi dapat menyebabkan kecemasan, depresi, citra tubuh negatif, kehilangan minat, dan berkurangnya kepercayaan diri.¹⁴ Penelitian Saraswat, dkk di Rumah Sakit India Utara mengungkapkan bahwa sebanyak 101 (56,4%) pasien merasa bahwa kebotakan adalah efek samping terburuk dari kemoterapi, sementara 62 (34,6%) pasien merasa bahwa rambut rontok adalah efek samping sementara dan akan hilang ketika kemoterapi dihentikan.⁸ Penelitian Wikramanaye, dkk mendapatkan lebih dari 56,4% pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi menganggap bahwa alopesia merupakan efek kemoterapi paling traumatik.⁹

Pasien alopesia akibat kemoterapi akan mengalami perubahan fisik, psikologis, dan hubungan sosial sehingga mereka cenderung mengalami perubahan kualitas hidup, namun kondisi ini jarang mendapatkan perhatian. Kualitas hidup pasien alopesia akibat kemoterapi dapat diukur dengan menggunakan suatu pengukuran yang dikembangkan oleh Winstanley, dkk tahun 2023 bernama *Hair-Qol*. *Hair-Qol* telah diuji di berbagai rumah sakit di beberapa negara, seperti Australia, Amerika Serikat, dan Inggris. *Hair-Qol* menilai kualitas hidup pasien berdasarkan empat domain, diantaranya kesiapsiagaan menghadapi rambut rontok, khawatir tentang perubahan pada penampilan, citra tubuh, dan dampak rambut rontok terhadap hubungan dengan orang lain.¹⁵

Kejadian alopesia akibat kemoterapi cukup tinggi, tetapi penelitian mengenai gambaran kualitas hidup pasien alopesia akibat kemoterapi masih sedikit. Penelitian mengenai gambaran kualitas hidup pasien alopesia akibat kemoterapi pada kanker payudara di RS Mohammad Hoesin sampai saat ini belum ada. Oleh

karena itu, peneliti tertarik ingin melakukan penelitian yang menilai gambaran kualitas hidup pasien alopesia akibat kemoterapi pada kanker payudara di RS Mohammad Hoesin Palembang.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran kualitas hidup pasien alopesia akibat kemoterapi pada kanker payudara di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran kualitas hidup pasien alopesia akibat kemoterapi pada kanker payudara di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik responden pasien alopesia akibat kemoterapi pada kanker payudara di RS Mohammad Hoesin Palembang.
2. Mengetahui tingkat keparahan alopesia akibat kemoterapi berdasarkan stadium kanker, regimen kemoterapi, dan siklus kemoterapi di RS Mohammad Hoesin Palembang.
3. Mengetahui gambaran kualitas hidup pasien alopesia akibat kemoterapi pada kanker payudara berdasarkan sosiodemografi di RS Mohammad Hoesin Palembang.
4. Mengetahui gambaran kualitas hidup pasien alopesia akibat kemoterapi pada kanker payudara berdasarkan tingkat keparahan alopesia di RS Mohammad Hoesin Palembang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini dapat menambah khazanah ilmu pengetahuan mengenai kualitas hidup, alopesia akibat kemoterapi, dan kanker payudara.

2. Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bahan penelitian selanjutnya mengenai gambaran kualitas hidup pasien alopecia akibat kemoterapi.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat institusi kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan tenaga kesehatan guna menilai kualitas hidup pasien alopecia akibat kemoterapi agar dapat memberikan tatalaksana dan pelayanan lebih baik.

2. Manfaat bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan masyarakat mengenai efek samping kemoterapi berupa kebotakan dan dampaknya terhadap kualitas hidup serta membuat masyarakat lebih berempati terhadap kondisi yang dialami pasien alopecia akibat kemoterapi sehingga meningkatkan penerimaan sosial terhadap pasien dengan kondisi ini.

3. Manfaat bagi pasien

Penelitian ini dapat memberikan pemahaman yang lebih mendalam kepada pasien mengenai alopecia akibat kemoterapi sehingga dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Shang C, Xu D. Epidemiology of Breast Cancer. Vol. 24, *Oncologie*. Lavoisier; 2022. p. 649–63.
2. Konduri S, Singh M, Bobustuc G, Rovin R, Kassam A. Epidemiology of male breast cancer. *Breast*. 2020;54.
3. GLOBOCAN 2022. The Global Cancer Observatory : World [Internet]. 2022 [cited 2024 July 3]. Available from: <https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/900-world-fact-sheet.pdf>
4. GLOBOCAN 2022. The Global Cancer Observatory : Indonesia [Internet]. 2022 [cited 2024 July 3]. Available from: [360-indonesia-fact-sheet.pdf \(who.int\)](https://gco.iarc.who.int/media/globocan/factsheets/populations/360-indonesia-fact-sheet.pdf)
5. Karakteristik Kanker Payudara pada Usia Muda di RSUP Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2018 - 2019 - Sriwijaya University Repository [Internet]. [cited 2024 Jul 3]. Available from: <https://repository.unsri.ac.id/77004/>
6. Kemenkes. Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara. Obat kanker payudara. 2018.
7. Djuwarno EN, Marhaba Z, Abdullah R, Baharuddin R, Usuli TC, Ismail NH, et al. Gambaran Pengobatan Pasca Kemoterapi Pasien Kanker Payudara Pada Rumah Sakit Di Provinsi Gorontalo. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*. 2023;9(2).
8. Saraswat N, Chopra A, Sood A, Kamboj P, Kumar S. A descriptive study to analyze chemotherapy-induced hair loss and its psychosocial impact in adults: Our experience from a tertiary care hospital. *Indian Dermatology Online Journal*. 2019;10(4).
9. Wikramanayake TC, Haberland NI, Akhundlu A, Laboy Nieves A, Miteva M. Prevention and Treatment of Chemotherapy-Induced Alopecia: What Is Available and What Is Coming? Vol. 30, *Current Oncology*. 2023.

10. Dunnill CJ, Al-Tameemi W, Collett A, Haslam IS, Georgopoulos NT. A Clinical and Biological Guide for Understanding Chemotherapy-Induced Alopecia and Its Prevention. *Oncologist*. 2018 Jan 1;23(1):84–96.
11. Kemenkes RI. Panduan Nasional Penanganan Kanker Payudara-Komisi Penanggulangan Kanker Nasional (KPKN). Kementerian Kesehatan RI. 2015.
12. Haryono SJ, Sutandyo N, Karsono R, Karsono B, Purwanto DJ, Dien A, et al. Treatment Pattern and Safety Results of Docetaxel-(Taxotere®)-Based Chemotherapy in Early Breast Cancer Patients in Indonesia: Part of Asia-Pacific Breast Initiative II. *Indonesian Journal of Cancer*. 2019;13(1).
13. Tri C, Faisel W, Heriady Y, Fitriangga A. Gambaran Efek Samping Kemoterapi Berbasis Antrasiklin Pada Pasien Kanker Payudara di RSUD Dokter Soedarso Pontianak. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura*. 2013;1(1).
14. Jagadish P, Rane V, Bhargava P, Ostwal V. Chemotherapy-Induced Alopecia: Can We Measure the Level of Distress in Oncology Patients? (The ALDO Study). *South Asian J Cancer*. 2023;12(4).
15. Winstanley J, Libreros-Peña L, Schaffrin-Nabe D, Arif A, de Vries E, Young A, et al. The HAIR-QoL measure Part 2: Validation of an instrument to measure of the severity and impact of chemotherapy-induced alopecia (CIA). *Measurement and Evaluations in Cancer Care*. 2023;1.
16. Kang S, Amagai M, Bruckner A, Enk A, Margolis D MA et al. Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine 9th ed. New York : McGraw-Hill; 2019. p. 92–100.
17. Buffoli B, Rinaldi F, Labanca M, Sorbellini E, Trink A, Guanziroli E, et al. The human hair: from anatomy to physiology. 2014;53(3). p. 331-334
18. Martel JL, Miao JH, Badri T. Anatomy, Hair Follicle. In: *StatPearls Internet*]. StatPearls Publishing. 2022. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK470321/>

19. Lin X, Zhu L, He J. Morphogenesis, Growth Cycle and Molecular Regulation of Hair Follicles. Vol. 10, *Frontiers in Cell and Developmental Biology*. 2022.
20. Harris B, et al. Hair Loss and Alopecia. *Ibnu Sina: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan-Fakultas Kedokteran Universitas Islam Sumatera Utara*. 2021;20(2).
21. Ezra Hoover, Mandy Alhaji, Jose L, Flores. Physiology, Hair. In: *StatPearls [Internet]*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023. [cited 2024 May 20]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499948/>
22. Koch SL, Tridico SR, Bernard BA, Shriver MD, Jablonski NG. The biology of human hair: A multidisciplinary review. Vol. 32, *American Journal of Human Biology*. Wiley-Liss Inc.; 2020;32(2).
23. Dorland. Kamus Saku Kedokteran Dorland. Edisi 30. Jakarta: EGC; 2020. p. 28.
24. Albaihaqi A, Mustarichie R. Review: Tanaman Herbal Berkhasiat Sebagai Obat Antialopecia. *Farmaka*. 2019;17(1):111-126.
25. Martins G, Doche I, Freitag LA, Miteva M, Damasco P. Alopecia. *Dermatology in Public Health Environments: A Comprehensive Textbook, Second Edition [Internet]*. 2024 Feb 26 [cited 2024 May 20];1757–87. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538178/>
26. Lee HH, Gwillim E, Patel KR, Hua T, Rastogi S, Ibler E, et al. Epidemiology of alopecia areata, ophiasis, totalis, and universalis: A systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Academy of Dermatology*. 2020;82(3):675-682.
27. Tamashunas NL, Bergfeld WF. Male and female pattern hair loss Treatable and worth treating. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*. 2021;88(3):173-182.
28. Ho CH, Sood T, Zito PM. Androgenetic Alopecia. In : *StatPearls [Internet]*. StatPearls Publishing. 2024 Jan 7 [cited 2024 Sep 19]; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430924/>

29. Gupta S, Khandpur S, Bhari N. Anagen Effluvium: A Trichoscopic Analysis. *Indian Dermatology Online Journal*. 2021;12(5):768-787.
30. Asghar F, Shamim N, Farooque U, Sheikh H, Aqeel R. Telogen Effluvium: A Review of the Literature. *Cureus*. 2020; 12(5)
31. Sadgrove N, Batra S, Barreto D, Rapaport J. An Updated Etiology of Hair Loss and the New Cosmeceutical Paradigm in Therapy: Clearing ‘the Big Eight Strikes.’ Vol. 10, *Cosmetics*. 2023; 10(4):106
32. Rubio-Gonzalez B, Juhász M, Fortman J, Mesinkovska NA. Pathogenesis and treatment options for chemotherapy-induced alopecia: a systematic review. Vol. 57, *International Journal of Dermatology*. Blackwell Publishing Ltd; 2018. p. 1417–24.
33. Paus R, Haslam IS, Sharov AA, Botchkarev VA. Pathobiology of chemotherapy-induced hair loss. Vol. 14, *The Lancet Oncology*. 2013:14(2)
34. Haslam IS, Smart E. Chemotherapy-Induced Hair Loss: The Use of Biomarkers for Predicting Alopecic Severity and Treatment Efficacy. Vol. 14, *Biomarker Insights*. 2019.
35. Kinoshita T, Nakayama T, Fukuma E, Inokuchi M, Ishiguro H, Ogo E, et al. Efficacy of Scalp Cooling in Preventing and Recovering from Chemotherapy-Induced Alopecia in Breast Cancer Patients: The HOPE study. *Front Oncol*. 2019;9.
36. WHOQOL - Measuring Quality of Life| The World Health Organization [Internet]. [cited 2024 May 14]. Available from: <https://www.who.int/toolkits/whoqol>
37. Dorland. Kamus Saku Kedokteran Dorland. Edisi 30. Jakarta: EGC; 2020. p. 127.
38. Simon A, Robb K. Breast Cancer. Cambridge Handbook of Psychology, Health and Medicine, Second Edition [Internet]. 2024 Feb 25 [cited 2024 Jul 4];577–80.
39. Admoun C, Mayrovitz HN. The Etiology of Breast Cancer. In: Breast Cancer. 2022.

40. Rakha EA, Allison KH, Ellis IO, Horii R, Masuda S, Penalut-Llorca F. WHO classification of tumours of the breast tumours. World Health Organization Classification of tumours. 2019.
41. Nascimento RG do, Otoni KM. Histological and molecular classification of breast cancer: what do we know? *Mastology*. 2020;30.
42. Zhu H, Doğan BE. American Joint Committee on Cancer's Staging System for Breast Cancer, Eighth Edition: Summary for Clinicians. Vol. 17, *European Journal of Breast Health*. 2021.
43. Suparna K, Sari LMKKS. Kanker Payudara: Diagnostik, Faktor Risiko, Dan Stadium. *Ganesha Medicine*. 2022;2(1).
44. Łukasiewicz S, Czezelewski M, Forma A, Baj J, Sitarz R, Stanisławek A. Breast cancer—epidemiology, risk factors, classification, prognostic markers, and current treatment strategies—An updated review. Vol. 13, *Cancers*. 2021.
45. Kashyap D, Pal D, Sharma R, Garg VK, Goel N, Koundal D, et al. Global Increase in Breast Cancer Incidence: Risk Factors and Preventive Measures. Vol. 2022, *BioMed Research International*. 2022.
46. Recalde M, Davila-Batista V, Díaz Y, Leitzmann M, Romieu I, Freisling H, et al. Body mass index and waist circumference in relation to the risk of 26 types of cancer: a prospective cohort study of 3.5 million adults in Spain. *BMC Med*. 2021;19(1).
47. Ami Asharianti. Manajemen Kanker Payudara Komprehensif. Surabaya: Universitas Airlangga; 2019.
48. National Cancer Institute. Definition of Chemotherapy. NCI Dictionary of Cancer Term [Internet]. 2024. [cited 2024 May 3]. Available from: <https://www.cancer.gov/search/results?swKeyword=chemotherapy>.
49. Dorland. Kamus Saku Kedokteran Dorland. Edisi 30. Jakarta: EGC; 2020. p. 149.
50. Asaoka M, Gandhi S, Ishikawa T, Takabe K. Neoadjuvant Chemotherapy for Breast Cancer: Past, Present, and Future. Vol. 14, *Breast Cancer: Basic and Clinical Research*. 2020.

51. Mufrizal M, Nashirah A. Kemoterapi palliatif pada pasien kanker payudara stadium lanjut. *AVERROUS: Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Malikussaleh*. 2022;8(2).
52. Dönmez AA. The Most Apparent Aspect of Chemotherapy: Alopecia: Is It Possible to Prevent It?. *SDU Journal of Health Science Institute/ SDÜ Sağlık Bilimleri Enstitüsü Dergisi*. 2018 Apr 1;9(2).
53. Sugiyono. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: ALFABETA; 2021.
54. Greenblatt K KK. Trastuzumab. In : *StatPearls* [Internet]. StatPearls Publishing; [Internet]. StatPearls Publishing. 2024. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532246/>
55. Greear EL, Patel P, Bankole A. Zoledronate. [Updated 2024 Feb 21]. In: StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing. 2024 Jan. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK585053/>
56. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online. Arti kata usia. [cited 2024 May 14]. Available from: <https://kbbi.web.id/usia>
57. Ilham Malik Fajar, Yusuf Heriady, Hidayat Wahyu Aji. Karakteristik Usia, Gambaran Klinis dan Histopatologi Pasien Kanker Payudara di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat Periode Januari 2018 - Oktober 2020. *Jurnal Riset Kedokteran*. 2021;1(2).
58. Choi EK, Kim IR, Chang O, Kang D, Nam SJ, Lee JE, et al. Impact of chemotherapy-induced alopecia distress on body image, psychosocial well-being, and depression in breast cancer patients. *Psychooncology*. 2014;23(10).
59. Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) Online. Arti kata pekerjaan. [cited 2024 May 14]. Available from: <https://kbbi.web.id/pekerjaan>
60. National Cancer Institute. Definition of Regimen. NCI Dictionary of Cancer Term. 2024.
61. Melani R, Darmawan E, Raharjo B. Gambaran Hubungan Regimen Dosis dan Efek Samping Kemoterapi pada Pasien Kanker di RSUD Prof Dr.

- Margono Soekarjo Purwokerto Periode Bulan Januari-Februari Tahun 2019. *Majalah Farmaseutik*. 2019;15(2).
62. Yulianto AY, Irawiraman H, Ompusunggu PMTM. Gambaran Usia dan Stadium Klinis Pasien Kanker Payudara yang dilakukan Pemeriksaan Immunohistokimia di Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahranie pada Tahun 2018. *Jurnal Kebidanan Mutiara Mahakam*. 2020;8(2).
 63. Ariani N., Lesmana C., Sitanggang A., Silaen R., Yosef H. Prevalensi Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Prof.Dr. I.G.N.G Ngoerah Tahun 2023. *Paedagogy : Jurnal Ilmu Pendidikan dan Psikologi*. 2024;4(1).
 64. Cahya AD, Halimatushadyah E, Ekasari D. Profil Pengobatan Kemoterapi pada Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor pada Tahun 2022. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*. 2024;6(3):437-51.
 65. Umar M TA. Karakteristik Sosiodemografi Pasien Kanker Payudara Stadium Lanjut di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang. *Madani: Jurnal Ilmiah Multidisiplin*. 2024.
 66. Ahsani RF, Machmud PB. Hubungan Riwayat Reproduksi dengan Tumor Payudara pada Perempuan Usia Muda di Indonesia (Analisis Riset PTM 2016). *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2019;15(3).
 67. Yulianti I, Setyawan H, Sutiningsih D. Faktor-Faktor Risiko Kanker Payudara. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2021;4(4).
 68. Sulviana ER, Kurniasari L. Hubungan Antara Usia, Pendidikan, dan Pekerjaan dengan Kejadian Kanker Payudara pada Wanita di Kalimantan Timur. *Borneo Student Research*. 2021;2(3).
 69. Kusmayadi SA, Wulandari M, Yuniastini Y. Survival Life Penderita Kanker Payudara Berdasarkan Usia, Pendidikan dan Status Ekonomi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*. 2022;2(1):124-33.
 70. Jannah M, Kamal A, Amalia R. Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Umum Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*. 2022;6(2).

71. Shidqi ZN, Saraswati LD, Kusariana N, Sutiningsih D, Udiyono A. Faktor-Faktor Keterlambatan Diagnosis Kanker pada Pasien Kanker Payudara : Systematic Review. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*. 2022;7(2).
72. Nomiko D. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara di RSUD Raden Mattaher Jambi. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*. 2020;20(3).
73. Wijayanti S, Ladesvita F. Family Support System And The Body Image Of Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy In Jakarta. *Indonesian Journal of Health Development*. 2023 ;5(2):90-101.
74. Salman S, Prasetyo B, Romadhoni R. Hubungan Usia dan Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal Dengan Kejadian Kanker Payudara di RSUD K.M.R.T Wongsonegoro: Studi Cross Sectional. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*. 2023;10(10).
75. Noor YE, Sugiarto E, Fatimah AS. The Description of Obesity Among Housewives in The World. *Jurnal Gizi dan Kesehatan*. 2022;14(1):34-42.
76. RKBR Maret 2022 – canreg.fk.ugm.ac.id [Internet]. [cited 2024 Oct 20]. Available from: <https://canreg.fk.ugm.ac.id/laporan-data/registrasi-kanker-berbasis-rumah-sakit-dr-sardjito-fkkmk-ugm/rkbr-maret-2022/>
77. Depkes R. Penanggulangan Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim Vol.3. *Proceedings of the National Academy of Sciences*. 2015.
78. Ben Kridis W, Boudawara O, Khanfir A. Chemotherapy Induced Alopecia in Breast Cancer Patients: A monocentric prospective study. *Breast disease*. 2024;43(1):251-5.
79. Cahya AD, Halimatushadyah E, Ekasari D. Profil Pengobatan Kemoterapi pada Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor pada Tahun 2022. *Jurnal Riset Kefarmasian Indonesia*. 2024;6(3):437-51.
80. Supadmi W, Yuniarti E. Hubungan Regimen Terapi Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Menggunakan Kuesioner EORTC QLQ C-30 di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Pharmacia*. 2023;1(2):1-1.

81. Amelia K, Rusli D, Hikmah M. Evaluasi Penggunaan Obat dan Kesesuaian Dosis Kemoterapi Body Surface Area (BSA) Pasien Kanker Payudara di RSUD Sekayu. *Pharmaceutical Journal of Islamic Pharmacy*. 2022;6(2).
82. Perez AM, Haberland NI, Miteva M, Wikramanayake TC. Chemotherapy-Induced Alopecia by Docetaxel: Prevalence, Treatment and Prevention. Vol. 31, *Current Oncology*. Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI); 2024. p. 5709–21.
83. Rahmawati KN. Identifikasi Faktor Risiko Alopecia dan Kulit Kering Akibat Kemoterapi. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran Kesehatan Masyarakat Dan Keperawatan Universitas Gadjah Mada. 2020.
84. Hutagalung SS. Gambaran Efek Samping Kemoterapi Berbasis Antrasiklin pada Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Murni Teguh Medan 2022. 2023
85. Quesada S, Guichard A, Fiteni F. Cancer-related alopecia: From etiologies to global management. Vol. 13, *Cancers*. 2021.
86. Ro J, Cheng FT, Sriuranpong V, Villalon A, Smruti BK, Tsang J, Yap YS. Patient management with eribulin in metastatic breast cancer: a clinical practice guide. *Journal of Breast Cancer*. 2016;19(1):8-17.
87. Susanto S, Nugroho SA, Handoko YT. Pengetahuan Ibu tentang Penyakit Kanker Payudara Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Kanker Payudara. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*. 2022;4(2).
88. Meilan N, Huda N. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kesiapan Perempuan dalam Menghadapi Masa Menopause. *Jurnal Fisioterapi dan Kesehatan Indonesia*. 2022;2(1).
89. Marsaid, Nofiyanti Setya Rahayu S, Hanan A, Rahmawati I. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Payudara dengan Kemoterapi. *Journal of Health Research Forikes Voice*. 2022;13(2).
90. Ozusaglam E, Can G. The Impact of the Perception of Chemotherapy-Induced Alopecia on Psychosocial Life. *Florence Nightingale Journal*. 2021

- Sep 29;29(3):361–70. Available from: <https://fnjn.org/en/the-impact-of-the-perception-of-chemotherapy-induced-alopecia-on-psychosocial-life-131310>
91. Wearing a Hat | Hair Loss | Managing Cancer-related Side Effects | American Cancer Society [Internet]. [cited 2024 Nov 27]. Available from: <https://www.cancer.org/cancer/managing-cancer/side-effects/hair-skin-nails/hair-loss/how-to-wear-a-hat.html>
 92. Vidhayati D. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Depresi pada Pasien Ca Mammae yang Menjalani Kemoterapi di Ruang Kemoterapi RS Gatoel Mojokerto. 2021.
 93. C.R Jyothilekshmi, K.M Riaz. A Descriptive Study To Assess The Knowledge On Midlife Crisis Among Women With Midlife Crisis. *Global Journal For Research Analysis*. 2022;
 94. Civilotti C, Botto R, Maran DA, De Leonardis B, Bianciotto B, Stanizzo MR. Anxiety and depression in women newly diagnosed with breast cancer and waiting for surgery: Prevalence and associations with socio-demographic variables. *Medicina*. 2021;57(5).
 95. Alagizy HA, Soltan MR, Soliman SS, Hegazy NN, Gohar SF. Anxiety, depression and perceived stress among breast cancer patients: single institute experience. *Middle East Current Psychiatry*. 2020;27(1).
 96. Utomo EK, Wahyudi T, Soleman SR, Livana. Intervensi Keperawatan Dalam Menurunkan Gangguan Citra Tubuh Pada Pasien Kanker Payudara : Literatur Review. *Jurnal Keperawatan*. 2022;14(2).
 97. Romas AN, Anggraini NL, Nisa FU. Identifikasi Risiko Bahaya Psikososial pada Pekerja yang Menderita Kanker Payudara. *Journal of Industrial Innovation and Safety Engineering (JINSENG)*. 2023;1(1).
 98. Utami SS, Mustikasari M. Aspek Psikososial pada Penderita Kanker Payudara: Studi Pendahuluan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 2017;20(2).
 99. Puspita RT, Huda N, Safri S. Hubungan Dukungan Sosial dengan Citra Tubuh Pasien Kanker Payudara Post Op Mastektomi. *Jurnal Ners Indonesia*. 2017;8(1).

100. Vañó-Galván S, Blume-Peytavi U, Farrant P, Reygagne P, Johansson E, Reed C, et al. Physician- and Patient-Reported Severity and Quality of Life Impact of Alopecia Areata: Results from a Real-World Survey in Five European Countries. *Dermatology and Therapy*. 2023;13(12).
101. Gelhorn HL, Cutts K, Edson-Heredia E, Wright P, Delozier A, Shapiro J, et al. The Relationship Between Patient-Reported Severity of Hair Loss and Health-Related Quality of Life and Treatment Patterns Among Patients with Alopecia Areata. *Dermatology and Therapy*. 2022;12(4).