

**Hubungan Kepatuhan Kemoterapi Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara:
*Literature Review***

Arya Andika Saputra^{1*}, Rifa'atul Mahmudah¹, Rina Saputri²

^{1*}Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia

²Program Studi Sarjana Farmasi, Fakultas Kesehatan, Universitas Sari Mulia

*Korespondensi Penulis. Telepon: 082351676170. E-mail: aryaandikasaputra99@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: kanker disebabkan oleh pertumbuhan sel-sel jaringan yang abnormal. Kanker payudara merupakan permasalahan utama kesehatan pada kalangan wanita. Salah satu penatalaksanaan utama pada penyakit kanker yaitu kemoterapi. Proses kemoterapi harus memiliki tingkat kepatuhan tinggi agar dapat menunjang keberhasilan terapi. Keberhasilan terapi akan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Tujuan: penelitian ini untuk mengetahui tentang hubungan kepatuhan kemoterapi dengan kualitas hidup pasien kanker payudara.

Metode: penelitian ini menggunakan *literature review*, dalam pencarian literature bersumber dari tiga database (*Pubmed, Doaj, Google Scholer*), menggunakan kata kunci sesuai dengan tema.

Hasil: kepatuhan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dipengaruhi oleh tingkat stadium dan efek samping sistemik dari pengobatan. Kualitas hidup pasien kanker payudara dipengaruhi oleh banyak faktor. Kualitas hidup pasien kanker payudara dapat ditingkatkan dengan pemberian edukasi. Pasien kanker payudara yang patuh menjalani kemoterapi memiliki kualitas hidup yang baik.

Simpulan: adanya hubungan kepatuhan menjalani kemoterapi dengan kualitas hidup pasien kanker payudara. Rekomendasi diterapkannya sikap kepatuhan pada pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi supaya dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

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

The Relationship Between Chemotherapy Adherence and Quality of Life for Breast Cancer Patients: Literature Review

Abstrak

Background: cancer is caused by the growth of abnormal tissue cells. Breast cancer is a major health problem among women. One of the main treatments for cancer is chemotherapy. The chemotherapy process must have a high level in order to support therapy. The success of the therapy will improve the patient's quality of life.

Objective: to find out about the relationship of chemotherapy adherence with quality of life of breast cancer patients.

Methods: this study used literature review, in literature search sourced from three databases (Pubmed, Doaj, Google Scholer), used keywords according to the theme.

Results: surveillance of breast cancer patients undergoing chemotherapy that was constructed by the stage level and systemic side effects of treatment. The quality of life of breast cancer patients by many factors. The quality of life for breast cancer patients can be improved by providing education. Breast cancer patients who are adherent undergo chemotherapy with good quality of life.

Conclusion: there is a relationship who underwent chemotherapy with the quality of life of breast cancer patients. Recommendation applying adherence to breast cancer patients undergoing chemotherapy to improve the quality of life patients.

Keywords: Adherence, Breast Cancer, Chemotherapy, Quality of life

Pendahuluan

Kanker merupakan suatu penyakit yang disebabkan adanya pertumbuhan sel-sel jaringan yang tumbuh abnormal. Sel-sel penyakit kanker akan menyebar sangat cepat, sel-sel kanker pun akan terus membelah diri hingga masuk kedalam jaringan disekitarnya (Kemenkes RI, 2014). Jenis kanker yang sering terjadi adalah kanker payudara yang merupakan salah satu permasalahan utama dalam kesehatan terutama pada kalangan wanita. Kanker payudara termasuk dalam urutan ke-2 dalam hal kasus baru dunia dengan diperkirakan sekitar 2,1 juta diagnosis di tahun 2018, dan dapat diperkirakan angka kejadian dan kematian pada penderita kanker payudara selalu mengalami peningkatan setiap tahunnya (WHO, 2018).

Kanker payudara di Indonesia berada di urutan pertama dengan kejadian kanker payudara sebanyak 42,1 per 100.000 jiwa dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 jiwa (WHO, 2018). Didapat dari data rekam medis RSUD ULIN Banjarmasin di Kalimantan Selatan pada tahun 2017 didapat angka

penderita yaitu sebanyak 1.278 jiwa yang terdiagnosa kanker payudara (Setiawan, 2018).

Pengobatan utama pada penyakit kanker ada 4 macam yaitu pembedahan, radioterapi, hormonoterapi dan kemoterapi. Kemoterapi merupakan alternatif pengobatan yang sering digunakan bagi penderita kanker (Smeltzer & Bare, 2012). Kemoterapi merupakan pengobatan mengatasi kanker dengan pemberian obat anti-kanker melalui oral maupun intravena. Obat-obat kemoterapi ini akan membunuh sel-sel kanker yang menyebar di dalam tubuh (Handayani, Suharmiati & Ayuningtya, 2012).

Penderita kanker payudara tidak akan lepas dari berbagai macam proses pengobatan. Kepatuhan merupakan salah satu pendukung berhasilnya pengobatan dari kanker payudara seperti pengobatan dengan kemoterapi. Menurut Ian & Marcus (2011), kepatuhan merupakan suatu sifat seseorang ketika mampu menerima, melakukan dan menerapkan sesuai dengan apa yang disarankan atau dinasehati oleh petugas kesehatan atau informasi yang diterima dari berbagai sumber informasi lain, seperti nasehat

yang diberikan dalam suatu brosur promosi kesehatan maupun di media.

Kualitas hidup pasien sangat diutamakan dalam bidang kesehatan, manfaat dari pengukuran kualitas hidup adalah dapat berkomunikasi dengan pasien, membantu mencari informasi masalah yang dapat mempengaruhi pasien dan membuat keputusan pada pengobatan (Walters *et al*, 2009). Peningkatan kualitas hidup pasien dipengaruhi dengan keberhasilan pengobatan. Keberhasilan pengobatan memungkinkan seseorang untuk sembuh sangat besar, sehingga dapat memenuhi kebutuhan tanpa ketergantungan dari orang lain dan dapat mandiri secara emosional, sosial dan kesejahteraan fisik yang dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah *literature review*. Metode *literature review* adalah bentuk penelitian yang dilakukan melalui penelusuran dengan membaca berbagai sumber media *online* yang berkaitan dengan pembahasan penelitian untuk menjawab permasalahan yang ada (Neuman, 2011).

Pencarian jurnal dilakukan pada bulan Mei-Juni 2020.

Pencarian pada *literatur review* menggunakan tiga *database* yang memiliki kriteria berkualitas tinggi dan sedang, meliputi *Pubmed*, *Doaj* dan *Google Scholar*. Dua *database Pubmed* dan *Doaj* menggunakan kata kunci *quality of life AND breast cancer AND undergoing chemotherapy*, dan satu *database Google Scholar* menggunakan kata kunci “Kepatuhan”+“Kanker Payudara”+“Menjalani Kemoterapi”. Kriteria inklusi dan eksklusi menggunakan format PICOS:

PICOS Framework	Kriteria Inklusi
Population	Studi yang berfokus kepada kepatuhan menjalani kemoterapi pada pasien kanker payudara
Intervention	Studi yang membahas tentang permasalahan kepatuhan menjalani kemoterapi
Comparators	Tidak ada kriteria inklusi
Outcomes	Hasil yang menjelaskan tentang kualitas hidup pasien kanker payudara
Study Design and Publication type	<i>Cross sectional study, qualitative research, quasi-experimental studies, randomized control, systematic review</i>
Publication years	Tahun 2015-2020
Language	Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris (<i>English</i>)

PICOS Framework	Kriteria Eksklusi
Population	Studi yang membahas tentang kepatuhan menjalani kemoterapi pada pasien kanker.
Intervention	Tidak membahas tentang permasalahan kepatuhan menjalani kemoterapi
Comparators	Tidak ada kriteria eksklusi
Outcomes	Hasil yang membahas tentang kualitas hidup pasien kanker
Study Design and Publication type	Tidak ada kriteria eksklusi
Publication years	Sebelum tahun 2015
Language	Studi yang tidak menggunakan Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris (<i>English</i>).

Peneliti ini mendapatkan 474 artikel jurnal yang sesuai dengan kata kunci. Hasil dari pencarian kemudian diperiksa kembali duplikasi, didapatkan 4 artikel jurnal yang sama sehingga dikeluarkan dan tersisa 470 artikel jurnal. Peneliti melakukan skrining melalui judul dan abstrak yang sesuai dengan tema *literature review* dan kriteria PICOS terdapat sebanyak 449 artikel jurnal yang tidak memenuhi kriteria inklusi sehingga dikeluarkan, tersisa 21 artikel jurnal. Peneliti melakukan kelayakan terhadap 21 artikel jurnal berdasarkan artikel secara *full teks* dan tahun didapatkan 11 artikel yang dikeluarkan dan artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi didapatkan sebanyak 10 artikel jurnal yang bisa digunakan dalam *literature review*. Hasil seleksi artikel digambarkan dalam

Diagram Flow di bawah ini:

Flow di bawah ini:

Hasil

Kepatuhan

Tabel 4.2 Penelitian Lestari (2016)

Kepatuhan	Responden	
	Frekuensi	%
Patuh	129	84,8 %
Tidak Patuh	23	15,2 %
Total	152	100%

Tabel 4.3 Penelitian Stahlschmidt (2019)

No	Variabel	Kepatuhan rendah/sedang (n=32)	Kepatuhan tinggi (N=26)	P value
1	Jenis obat yang diberikan			0,4759
	Tamoxifen	25 (59,5%)	17 (40,5%)	
	Aromatases inhibitor	7 (43,7%)	9 (56,3%)	
2	Usia	57,8 ± 12,9	58,1 ± 10,6	0,6557
3	Lama waktu pengobatan	26,6 ± 18,9	18,7 ± 17,5	0,0660
4	Tingkat pendidikan	8,3 ± 4,2	8,8 ± 3,7	0,6117
5	Obat penyerta	1,3 ± 1,9	1,5 ± 2,1	0,8313
6	Efek samping sistemik	30,7 ± 22,0	19,4 ± 16,5	0,0346
7	Gejala pada payudara	22,9 ± 24,6	22,3 ± 25,5	0,8237
8	Gejala pada lengan	34,4 ± 29,1	24,8 ± 28,5	0,1456
9	Terganggu dengan rambut rontok	66,7 ± 37,3	33,3 ± 47,1	0,1874
10	Pengobatan n (%)			
	Adjuvant	29 (90,6%)	24 (92,3%)	1,0000
	Neoadjuvant	3 (9,4%)	2 (7,7%)	
11	Stadium kanker payudara			
	I	6 (16%)	13 (50%)	
	II	13 (42%)	7 (27%)	0,0229
	III-IV	13 (42%)	6 (23%)	

Tabel 4.4 Penelitian Yee (2017)

	Diterima ≥ 85% dari kemoterapi yang diresepkan (%)	Diterima < 85% dari kemoterapi yang diresepkan (%)
Projected midpoint (n=120)	80 (66,7)	40 (33,3)
Projected endpoint (n=121)	73 (60,3)	48 (39,7)

Kualitas Hidup

Tabel 4.5 Penelitian Binotto (2020)

EORTC QLQ-C30		N	Mean	Standar deviasi	Median	Kuartil		P-value
						1 ^o	3 ^o	
Status kesehatan global/kualitas hidup								
Status kesehatan global / kualitas hidup	Baseline	33	77,77	16,23	83.	66.	83.	<0,000
	Tindakan lanjut	33	55,82	16,06	30	70	30	1 *
	tiga bulan			7	58.	41.	66.	
Timbangan fungsional								
Fungsi fisik	Baseline	33	89,73	11,58	93.	87.	100	<0,000
	Tindakan lanjut	33	69,09	15,44	00	00	.00	1 *
	tiga bulan				73.	60.	80.	
Fungsi peran	Baseline	33	80,82	19,10	83.	67.	100	<0,000
	Tindakan lanjut	33	52,53	23,24	00	00	.00	1 *
	tiga bulan				50.	50.	66.	
Fungsi emosional	Baseline	33	70,21	19,42	75.	58.	83.	<0,000
	Tindakan lanjut	33	46,21	20,95	00	00	00	1 *
	tiga bulan				50.	41.	58.	
Fungsi kognitif	Baseline	33	81,82	20,56	83.	66.	100	0,3050
	Tindakan lanjut	33	75,25	25,38	30	70	.00	
					83.	66.	100	

Proceeding of Sari Mulia University Nursing National Seminars
Hubungan Kepatuhan Kemoterapi Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara:
Literature Review

	tiga bulan							
Fungsi sosial	Baseline	33	87.38	18.64	100	66.	100	<0,000
	Tindak lanjut tiga bulan	33	59.60	22.44	.00	70	.00	1 *
					66.	50.	83.	
					70	00	30	
Skala gejala								
Kelelahan	Baseline	33	14.14	16.50	11.	0,0	22.	<0,000
	Tindak lanjut tiga bulan	33	55.56	19.84	11	0	22	1 *
					55.	44.	66.	
					56	44	67	
Mual dan muntah	Baseline	33	1.01	4.04	0,0	0,0	0,0	0,0
	Tindak lanjut tiga bulan	33	13.64	21.02	0	0	0	002
					0,0	0,0	16.	*
					0	0	67	
Rasa sakit	Baseline	33	27.78	27.85	16.	0,0	50.	0,3
	Tindak lanjut tiga bulan	33	32.32	26.98	67	0	00	835
					33.	16.	50.	
					33	67	00	
Dispnoea	Baseline	33	7.07	18.18	0,0	0,0	0,0	0,2
	Tindak lanjut tiga bulan	33	14.14	26.39	0	0	0	529
					0,0	0,0	33.	
					0	0	33	
Insomnia	Baseline	33	28.28	32.41	33.	0,0	33.	0,0
	Tindak lanjut tiga bulan	33	52.53	31.21	33.	0	33	017
					33.	33.	66.	*
					33	33	67	
Kehilangan nafsu makan	Baseline	33	7.07	18.18	0,0	0,0	0,0	0,0
	Tindak lanjut tiga bulan	33	22.22	29.66	0	0	0	098
					0,0	0,0	33.	*
					0	0	33	
Sembelit	Baseline	33	18.18	28.98	0,0	0,0	33.	0,0
	Tindak lanjut tiga bulan	33	31.31	35.30	0	0	33	930
					33.	0,0	66.	
					33	0	67	
Diare	Baseline	33	1.01	5.80	0,0	0,0	0,0	0,0
	Tindak lanjut tiga bulan	33	9.09	17.23	0	0	0	241
					0,0	0,0	16.	*
					0	0	67	
Kesulitan finansial	Baseline	33	26.26	28.57	33.	0,0	33.	0,5
	Tindak lanjut tiga bulan	33	30.30	29.30	33	0	33	582
					33.	0,0	33.	
					33	0	33	

Tabel 4.6 Penelitian Jiayuan (2017)

Mengukur	T1	T2	T3	T4	T5	F	P
Penilaian	74.57	72.09	51.69	61.	55.	140	<.00
			(6.09	07	36	.82	
fungsional kanker	(10.31)	(5.28)	)	(4.5	(6.3		
				8)	2)		

Tabel 4.7 Penelitian Trinca (2019)

EORTC QLQ-C30	Kelompok dengan gejala depresi (n = 16)	Grup tanpa depresi gejala (n = 29)	p- nilai
---------------	---	------------------------------------	----------

Tabel 4.7 Penelitian Trinca (2019)

EORTC QLQ-C30	Kelompok dengan gejala depresi (n = 16)	Grup tanpa depresi gejala (n = 29)	p- nilai
fungsional			
Fungsi fisik	59.2 ± 15.0	76.3 ± 16.9	0,002 ^b
Fungsi peran	52.1 ± 25.0	70.7 ± 29.8	0,019 ^b
Fungsi emosional	48.4 ± 24.0	81.0 ± 17.4	<0,001 ^b
Fungsi kognitif	57.3 ± 29.8	82.8 ± 21.1	0,003 ^b
Fungsi sosial	63.5 ± 35.1	81.6 ± 19.1	0,115 ^b
Skala gejala/item			
Kelelahan	55,6 ± 26,3	37,2 ± 24,5	0,024 ^a
Nyeri dan muntah	9.4 ± 18.2	7.5 ± 15.2	1,000 ^b
Nyeri	47.9 ± 33.3	27.0 ± 23.3	0,037 ^b
Dyspnea	20.8 ± 29.5	3.4 ± 10.3	0,009 ^b
Insomnia	37.5 ± 29.5	25.3 ± 26.2	0,157 ^b
Kehilangan nafsu makan	25.0 ± 33.3	11.5 ± 22.3	0,172 ^b
Konstipasi	14,6 ± 29,7	5,7 ± 15,6	0,319 ^b
Diare	14,6 ± 17,1	10,3 ± 23,3	0,150 ^b
Kesulitan ekonomi	33,3 ± 34,4	31,0 ± 35,6	0,753 ^b
Status kesehatan global (kualitas hidup)	43,3 ± 15,5	62,9 ± 19,6	0,002 ^b

Tabel 4.8 Penelitian Trinca (2019)

EORTC QLQ-C30	Kelompok kemoterapi tanpa antibodi monoclonal	Kelompok kemoterapi dengan antibodi monoklonal	p-value
Timbangan fungsional			
Fungsi fisik	66,4 ± 18,6	75,9 ± 16,0	0,084 ^a
Fungsi peran	56,2 ± 29,2	75,9 ± 25,7	0,023 ^b
Fungsi emosional	64,5 ± 25,6	76,9 ± 23,5	0,097 ^b
Fungsi sosial	68,5 ± 29,7	85,2 ± 18,9	0,051 ^b
Gejala skala/ item			
Kelelahan	51,0 ± 26,7	32,7 ± 22,4	0,021 ^a
Nyeri	40,7 ± 30,8	25,0 ± 23,0	0,092 ^b
Diare	6,2 ± 16,1	20,4 ± 25,9	0,023 ^b
Status kesehatan global (kualitas hidup)	52,5 ± 17,6	63,0 ± 22,2	0,080 ^b

Tabel 4.9 Penelitian Ustundag (2015)

Karakteristik deskriptif	N	Poin N-SAS			
		PhWB Mean ± SD	SoWB Mean ± SD	PsWB Mean ± SD	General well-being
Jenis kelamin					
Wanita	193	0,070 ± 0,03	0,021 ± 0,01	0,128 ± 0,27	0,220 ± 0,27
Pria	159	0,098 ± 0,23	0,013 ± 0,01	0,059 ± 0,02	0,172 ± 0,23
		t = 3.285 ^a	Z = 4.529 ^b	t = 1.093 ^a	P = 0,079
		P = 0,001	P = 0,0001	P = 0,275	
Status pernikahan					
pernikahan	294	0,065 ± 0,03	0,018 ± 0,0	0,046 ± 0,02	0,130 ± 0,05
Menikah	58	0,063 ± 0,03	10,014 ± 0,01	0,465 ± 0,50	0,543 ± 0,50
Belum menikah		t = 0,497 ^a	t = 1.862 ^a	t = 14.294 ^a	t = 13.783 ^a
		P = 0,619	P = 0,063	P = 0,0001	P = 0,0001
Pendidikan					
Tuna aksara	41	0,075 ± 0,03	0,024 ± 0,01	0,119 ± 0,25	0,216 ± 0,25
Sekolah dasar	201	0,065 ± 0,031	0,018 ± 0,0	0,096 ± 0,21	0,179 ± 0,22
Sekolah menengah pertama	33	330,058 ± 0,03	0,014 ± 0,01	0,094 ± 0,23	0,167 ± 0,24
Sekolah menengah atas	46	0,060 ± 0,03	0,019 ± 0,01	0,159 ± 0,33	0,239 ± 0,31
Perguruan tinggi	31	0,064 ± 0,03	0,015 ± 0,01	0,190 ± 0,36	0,270 ± 0,3
		F = 1.690 ^c	F = 1.228 ^c	F = 1.354 ^c	F = 1.324 ^c
		P = 0,152	P = 0,299	P = 0,250	P = 0,261
Pekerjaan					
Petani	12	0,053 ± 0,03	0,012 ± 0,06	0,033 ± 0,02	0,098 ± 0,04
Ibu rumah tangga	157	0,073 ± 0,03	0,022 ± 0,01	0,120 ± 0,25	0,215 ± 0,25
Pensiunan	59	0,062 ± 0,03	0,016 ± 0,01	0,051 ± 0,12	0,130 ± 0,13
Honorer	57	0,055 ± 0,03	0,013 ± 0,01	0,137 ± 0,29	0,206 ± 0,29
Pegawai toko	32	0,065 ± 0,03	0,014 ± 0,01	0,160 ± 0,32	0,240 ± 0,32
Buruh	35	0,056 ± 0,02	0,013 ± 0,01	0,149 ± 0,31	0,219 ± 0,31
		F = 4.281 ^c	F = 5.301 ^c	χ ² = 15.747 ^d	χ ² = 21.254 ^d
		P = 0,001	P = 0,0001 ^e	P = 0,003	P = 0,0001
Karakteristik medis	N	Poin N-SAS			
		PhWB Mean ± SD	SoWB Mean ± SD	PsWB Mean ± SD	General well-being
Kanker payudara	80	0,072 ± 0,03	0,026 ± 0,01	0,069 ± 0,15	0,167 ± 0,16
		P = 0,166	P = 0,001	P = 0,178	P = 0,140

Proceeding of Sari Mulia University Nursing National Seminars
Hubungan Kepatuhan Kemoterapi Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara:
Literature Review

Ritual keagamaan dan budaya	N	Poin N-SAS			
		PhWB Mean $\pm$ SD	SoWB Mean $\pm$ SD	PsWB Mean $\pm$ SD	General well-being
Terapi komplemen					
Ya	128	0,068 $\pm$ 0,036	0,019 $\pm$ 0,01	0,118 $\pm$ 0,25	0,206 $\pm$ 0,26
Tidak	224	0,063 $\pm$ 0,03	0,017 $\pm$ 0,01	0,113 $\pm$ 0,25	0,194 $\pm$ 0,25
		t = 1.526 ^a	t = 1.575 ^a	Z = 0,735 ^c	Z = 1,439 ^c
		P = 0,128	P = 0,116	P = 0,462	P = 0,150
Berkat/Berdoa					
Ya	321	0,066 $\pm$ 0,03	0,018 $\pm$ 0,01	0,116 $\pm$ 0,25	0,200 $\pm$ 0,26
Tidak	31	0,059 $\pm$ 0,03	0,013 $\pm$ 0,01	0,102 $\pm$ 0,24	0,175 $\pm$ 0,24
		t = 1.124 ^a	t = 1.688 ^a	t = 0,300 ^a	t = 0,531 ^a
		P = 0,262	P = 0,092	P = 0,765	P = 0,595
Sumpah/pengorbanan					
Ya	80	0,063 $\pm$ 0,03	0,021 $\pm$ 0,01	0,135 $\pm$ 0,29	0,220 $\pm$ 0,29
Tidak	272	0,066 $\pm$ 0,03	0,017 $\pm$ 0,01	0,109 $\pm$ 0,24	0,192 $\pm$ 0,24
		t = 0,692 ^a	t = 2.370 ^a	t = 0,796 ^a	t = 0,841 ^a
		P = 0,490	P = 0,018	P = 0,427	P = 0,401
Konsultasi dengan ahli herbal lokal					
Ya	56	0,066 $\pm$ 0,03	0,021 $\pm$ 0,01	0,159 $\pm$ 0,32	0,246 $\pm$ 0,32
Tidak	296	0,065 $\pm$ 0,03	0,017 $\pm$ 0,01	0,106 $\pm$ 0,24	0,189 $\pm$ 0,24
		t = 0,218 ^a	t = 1.677 ^a	Z = 0,125 ^b	Z = 1.059 ^b
		P = 0,828	P = 0,094	P = 0,900	P = 0,290
Lead pouring					
Ya	13	0,088 $\pm$ 0,02	0,029 $\pm$ 0,01	0,116 $\pm$ 0,26	0,235 $\pm$ 0,24
Tidak	339	0,064 $\pm$ 0,03	0,017 $\pm$ 0,01	0,115 $\pm$ 0,25	0,197 $\pm$ 0,25
		t = 2.735 ^a	t = 2.964 ^a	Z = 0,125 ^b	Z = 1.059 ^b
		P = 0,007	P = 0,003	P = 0,900	P = 0,290
Konsultasi dengan pemuka agama					
Ya	7	0,069 $\pm$ 0,04	0,025 $\pm$ 0,01	0,034 $\pm$ 0,02	0,129 $\pm$ 0,06
Tidak	345	0,065 $\pm$ 0,03	0,017 $\pm$ 0,01	0,116 $\pm$ 0,25	0,200 $\pm$ 0,26
		t = 0,299 ^b	t = 1.355 ^a	t = 0,836 ^b	t = 0,715 ^a
		P = 0,765	P = 0,176	P = 0,404	P = 0,475
Visit ocak					
Ya	5	0,091 $\pm$ 0,03	0,019 $\pm$ 0,004	0,028 $\pm$ 0,03	0,139 $\pm$ 0,04
Tidak	347	0,065 $\pm$ 0,03	0,018 $\pm$ 0,01	0,116 $\pm$ 0,25	0,199 $\pm$ 0,26
		t = 1.865 ^b	t = 0,201 ^b	t = 0,758 ^b	t = 0,514 ^b
		P = 0,063	P = 0,841	P = 0,449	P = 0,608
Mengunjungi makam					
Ya	23	0,072 $\pm$ 0,03	0,025 $\pm$ 0,01	0,043 $\pm$ 0,02	0,141 $\pm$ 0,51
Tidak	329	0,025 $\pm$ 0,01	0,017 $\pm$ 0,01	0,120 $\pm$ 0,26	0,202 $\pm$ 0,26
		t = 1.050 ^a	t = 2.363 ^a	Z = 0,316 ^b	Z = 0,617 ^b
		P = 0,295	P = 0,019	P = 0,752	P = 0,537
Menggunakan jimat					
Ya	9	0,075 $\pm$ 0,04	0,019 $\pm$ 0,01	0,188 $\pm$ 0,39	0,283 $\pm$ 0,38
Tidak	346	0,065 $\pm$ 0,03	0,018 $\pm$ 0,01	0,113 $\pm$ 0,25	0,197 $\pm$ 0,25
		t = 0,704 ^a		t = 0,806 ^a	t = 0,806 ^a
					P = 0,421

		t = 0,769 ^a	t = 0,236 ^a	P = 0,482	
		P = 0,442	P = 0,814		
Minum air suci					
Ya	48	0,069 $\pm$ 0,03	0,020 $\pm$ 0,01	0,059 $\pm$ 0,14	0,148 $\pm$ 0,14
Tidak	304	0,064 $\pm$ 0,03	0,017 $\pm$ 0,01	0,124 $\pm$ 0,26	0,206 $\pm$ 0,27
		t = 0,881 ^a	t = 1.184 ^a	Z = 1,453 ^b	Z = 0,632 ^b
		P = 0,379	P = 0,237	P = 0,146	P = 0,527
Daya Tarik					
Ya	9	0,084 $\pm$ 0,02	0,035 $\pm$ 0,01	0,128 $\pm$ 0,32	0,248 $\pm$ 0,31
Tidak	343	0,065 $\pm$ 0,03	0,017 $\pm$ 0,01	0,114 $\pm$ 0,25	0,197 $\pm$ 0,25
		t = 1.881 ^a	t = 3.582 ^a	t = 0,158 ^a	t = 0,589 ^a
		P = 0,061	P = 0,0001	P = 0,875	P = 0,556

Tabel 4. 10 Penelitian Coelho (2018)

Fungsi	Fase	Lembaga Swasta		Lembaga Publik		U	Nilai p
		N	Jumlah peringkat	n	Jumlah Peringkat		
Fungsi Fisik	1 st	48	3151	67	3519	1241	0.037
Fungsi Emosional	1 st	48	3205	67	3465	1187	0.017
Nyeri	1 st	48	2361	67	4309	1185	0.016
Fungsi Sosial	3 rd	48	2272.5	61	3722.5	1096.5	0.024
Cinta Tubuh	1 st	47	3050	67	3505	1227	0.045
Efek Sistemik	1 st	48	2245	67	4425	1069	0.002
Efek Sistemik	2 nd	48	2347	66	4208	1171	0.017

Tabel 4.11 Penelitian Ponticelli (2016)

Skala item	Pasien dengan dysgusia (N=185), mean (SD)	Pasien tanpa dysgusia (N=104), mean (SD)	Nilai p
Fungsi fisik ^b (N=275)	9.73 (3)	8.61 (3.46)	.004
Berfungsi ^c (N=273)	4.09 (1.73)	3.42 (1.65)	.006
Fungsi emosional ^d (N=276)	7.1 (2.31)	6.7 (2.23)	.148
Fungsi kognitif ^e (N=281)	3.27 (1.25)	2.95 (1.05)	.037
Fungsi sosial ^f (N=286)	3.52 (1.57)	3.05 (1.2)	.021
Mual muntah ^g (N=283)	1.27 (0.55)	1.18 (0.46)	.19
Nafsu makan ^h (N=284)	1.8 (0.94)	1.36 (0.67)	.01

Kualitas Hidup	Pasien dengan dysgusia (N=185), mean (SD)	Pasien tanpa dysgusia (N=104), mean (SD)	Informasi yang hilang	Nilai p
Item 29-30 ^a	46.61 (13.43)	45.08 (13.05)	57	.003

Tabel 4.12 Penelitian Sahin (2016)

Subkelompok indeks kualitas hidup	Kelompok eksperimen		T	P	Kelompok kontrol		t	P
	Pretest	Posttest			Pretest	Posttest		
	X $\pm$ SD	X $\pm$ SD			X $\pm$ SD	X $\pm$ SD		
Subskala keluarga	11,29 $\pm$ 4.18	24.45 $\pm$ 4.08	4.1	<0.05	11,32 $\pm$ 4.38	12.05 $\pm$ 4.24	0.6	<0.05
Subskala psikologi/spiritual	11.66 $\pm$ 4.21	22.65 $\pm$ 4.36	5.0	<0.05	11.22 $\pm$ 4.20	11.40 $\pm$ 4.28	0.7	<0.05
Subskala sosial dan ekonomi	14.29 $\pm$ 4.35	25.45 $\pm$ 3.18	4.0	<0.05	10.18 $\pm$ 3.67	10.45 $\pm$ 3.5	0.8	<0.05
Subskala kesehatan/fungsi	10.33 $\pm$ 4.56	20.33 $\pm$ 3.44	4.3	<0.05	10.41 $\pm$ 4.25	11.18 $\pm$ 4.32	0.8	<0.05

Hubungan Kepatuhan Kemoterapi Dengan Kualitas Hidup

Tabel 4.13 Penelitian Stahlschmidt (2019)

Variabel	Kepatuhan rendah/ sedang (n=32)	Kepatuhan tinggi (n=26)
Kualitas hidup		
Status kesehatan global	70,7 ± 28,5	83,4 ± 18,7
Citra tubuh	61,2 ± 40,2	75,1 ± 33,5
Fungsi seksual	29,3 ± 32,2	36,6 ± 33,0
Kenikmatan seksual	72,9 ± 34,9	78,6 ± 28,0
Perspektif masa depan	39,6 ± 39,2	43,6 ± 46,8

Pembahasan

Kepatuhan

Penderita kanker payudara melakukan pengobatan kemoterapi dari oral maupun intravena, pengobatan kemoterapi yang panjang penderita harus memiliki tingkat kepatuhan tinggi dalam menjalani kemoterapi. Berdasarkan Tabel 4.2 menyatakan gambaran kepatuhan pasien menjalani kemoterapi menunjukkan dari 152 responden yang menjalani kemoterapi, terdapat 129 responden yang patuh (Lestari, 2019). Berdasarkan penelitian Stahlschmidt (2019) dapat dilihat faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pasien menjalani kemoterapi adalah jenis obat yang diberikan meliputi tamoxifen dan aromatasas inhibitor, usia, lama waktu pengobatan, tingkat pendidikan, obat penyerta, efek samping sistemik, gejala pada payudara, gejala pada lengan, terganggu dengan rambut

rontok, terapi tambahan seperti adjuvant dan neoadjuvant, stadium kanker payudara. Hasil penelitian tersebut bahwa faktor-faktor yang signifikan mempengaruhi kepatuhan pasien adalah efek samping sistemik dan stadium kanker. Perempuan yang mengalami efek samping sistemik saat menjalani kemoterapi mengalami tingkat kepatuhan rendah atau sedang. Penderita kanker payudara dengan stadium I tingkat kepatuhan lebih tinggi dan pada stadium II, III dan IV tingkat kepatuhan rendah atau sedang (Stahlschmidt *et al*, 2019). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Kozier (2010) yang menyebutkan bahwa faktor-faktor yang membuat pasien tidak patuh saat menjalani kemoterapi adalah adanya pikiran tentang keparahan masalah kesehatan, sulit menerima efek samping dari suatu proses pengobatan, adanya budaya turunan atau kebiasaan tertentu yang membuat tidak patuh. Berdasarkan penelitian lain menunjukkan faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan kemoterapi adalah durasi kemoterapi. Hasil penelitian Yee *et al* (2017) pada ras Afrika dan Amerika menunjukkan kepatuhan pasien dalam menjalani kemoterapi lebih dari 85% pada pasien yang menjalani terapi sampai

dengan *midpoint*. Penelitian tersebut menunjukkan jika pasien menjalani kemoterapi sampai titik akhir, maka kepatuhan pasien menurun (Yee *et al*, 2017).

Kualitas Hidup

Kualitas hidup pada penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi akan mengalami peningkatan ataupun penurunan sehingga akan berdampak pada cepatnya kesembuhan pada pasien. Teori menyebutkan bahwa kualitas hidup memiliki dimensi dari kesehatan, seperti dimensi fisik, dimensi psikologis, dimensi fungsional dan dimensi sosial yang akan terjadi pada pasien (Rahmi, 2011). Berdasarkan tabel 4.5 menyatakan bahwa berdasarkan penilaian kualitas hidup QLQ-C30 dan QLQ-BR23 pada pasien kanker payudara mengalami penurunan setelah mereka melakukan pengobatan kemoterapi. Kualitas hidup pasien mengalami penurunan pada beberapa skala fungsional. Penurunan kualitas hidup yang signifikan terjadi pada fungsi fisik, fungsi emosional, dan fungsi sosial mereka, sedangkan fungsi kognitif tidak mengalami penurunan yang signifikan. Kualitas hidup pasien juga mengalami

penurunan karena meningkatnya gejala klinis yang tidak diinginkan selama pasien menjalani kemoterapi. Peningkatan gejala klinis yang signifikan berupa meningkatnya rasa lelah, mual dan muntah, insomnia, diare dan menurunnya nafsu makan (Binotto *et al*, 2020).

Berdasarkan tabel 4.6 menyatakan bahwa penderita kanker payudara saat menjalani kemoterapi mengalami penurunan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi pada tahapan pertama siklus kedua memiliki kualitas hidup yang tinggi karena mereka memiliki semangat agar mereka dapat sembuh dengan cepat, tetapi pada tahapan ketiga siklus keempat adanya penurunan kualitas hidup mereka karena merasa terlalu lama dalam pengobatan kemoterapi (Jiayuan *et al*, 2016). Hasil penelitian Jiayuan *et al* 2016 sejalan dengan hasil penelitian Trinca *et al* 2019. Hasil penelitian Trinca menyatakan faktor lain yang mampu mempengaruhi kualitas hidup pasien yang menjalani kemoterapi adalah tingkat depresi. Hasil penelitian menunjukkan

penderita kanker payudara dengan gejala depresi memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan penderita kanker tanpa gejala depresi. Faktor lain yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien QLQ-C30 adalah penggunaan antibodi monoklonal, pasien yang menjalani kemoterapi dengan antibodi monoklonal memiliki kualitas hidup yang baik, perbedaan yang signifikan terdapat pada fungsi peran. Sedangkan gejala yang tidak diinginkan juga terjadi pada kelompok kemoterapi yang tidak mendapatkan antibodi monoklonal (Trinca *et al*, 2019).

Berdasarkan tabel 4.8 faktor-faktor lain yang dapat menurunkan kualitas hidup pasien kanker payudara meliputi karakteristik diskriptif, karakteristik medis, ritual keagamaan dan budaya. Berdasarkan karakteristik diskriptif jenis kelamin dapat mempengaruhi kualitas hidup dimana wanita yang menjalani kemoterapi mengalami penurunan yang signifikan dalam kesejahteraan fisik tetapi memiliki kesejahteraan sosial yang lebih baik daripada seorang laki-laki. Status pernikahan juga dapat

mempengaruhi kualitas hidup pasien, dimana pasien yang belum menikah memiliki psikologis yang buruk sedangkan pada pasien yang sudah menikah memiliki psikologi baik. Pasien yang sudah menikah memiliki dukungan sosial lebih tinggi dari suami dan anak membuat kualitas hidup mereka lebih tinggi, dibandingkan dengan orang yang belum menikah dukungan sosialnya kurang. Hasil ini menyatakan bahwa status perkawinan tidak mempengaruhi kualitas hidup pasien tetapi pada dukungan sosial membuat kualitas hidup pasien menjadi meningkat. Kesejahteraan fisik, kesejahteraan sosial dan kesejahteraan psikologis pada ibu rumah tangga lebih buruk daripada pekerjaan lain, karena ibu rumah tangga memiliki jarak dari kehidupan sosial dan dukungan sosial dari lingkungan sekitar yang mengakibatkan kualitas hidup mereka rendah (Ustundag *et al*, 2015).

Berdasarkan tabel 4.9 faktor lain yang juga mempengaruhi kualitas hidup pasien adalah tempat menjalani kemoterapi penderita kanker payudara akan mengalami kualitas

hidup lebih buruh dan begitu juga pasien yang menjalani kemoterapi memiliki kualitas hidup yang buruk karena efek dari kemoterapi. Pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan di lembaga swasta memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan dengan lembaga publik yang memiliki kualitas hidup yang tinggi pada penderita kanker payudara (Coelho *et al*, 2018).

Berdasarkan tabel 4.10 faktor lain yang mempengaruhi kualitas hidup pasien adalah pasien dengan dysgeusia pada wanita lebih tinggi dari pada laki-laki. Kualitas hidup yang menjalani kemoterapi dengan dysgeusia lebih rendah daripada kualitas hidup yang menjalani kemoterapi tanpa dysgeusia. Dysgeusia bisa mempengaruhi emosional menyebabkan perasaan pasien menjadi sedih, kekecewaan dan aspek sosialnya terganggu, selain itu perubahan rasa juga mempengaruhi seperti nafsu makan menurun mengakibatkan berat badan menjadi turun, kekurangan nutria, sehingga kualitas hidup pasien terganggu (Ponticelli, *et al*, 2016).

Hasil penelitian Sahin & Tan (2016) menunjukkan bahwa salah satu upaya meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara adalah melakukan edukasi kepada pasien agar mereka memiliki kualitas hidup yang tinggi. Hasil ini sesuai dengan teori edukasi yang menyebutkan bahwa edukasi yang diberikan kepada pasien kanker payudara tentang pengelolaan penyakit kanker payudara yang sedang dideritanya, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup mereka, seperti mampu mengambil keputusan dalam kepatuhan pengobatan kemoterapi (Notoatmodjo, 2010).

Hubungan Kepatuhan Kemoterapi Dengan Kualitas Hidup

Kepatuhan menjalani terapi serta tingkat kualitas hidup sangat menunjang berhasilnya suatu proses pengobatan. Teori menyebutkan kepatuhan menjalani pengobatan dapat dilihat ketika penderita tidak menolak semua aspek anjuran terapi dan kesehatan hingga mematuhi rencana yang sudah diatur petugas (Kozier, 2010), sedangkan kualitas hidup dapat dikatakan baik jika seseorang mampu

mengatasi masalah seperti kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan sekitar (WHO, 2012). Berdasarkan tabel 4.13 menyatakan bahwa adanya hubungan antara kepatuhan dengan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan kemoterapi. Penderita dengan kepatuhan tinggi memiliki kualitas hidup yang lebih baik. Penderita kanker payudara dengan kualitas hidup yang baik mempunyai tingkat kepatuhan tinggi pada status kesehatan global, citra tubuh, fungsi seksual, kenikmatan seksual dan perspektif masa depan (Stahlschmidt, 2019). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Karuniawati (2016) menyebutkan bahwa kepatuhan dapat mempengaruhi tingkat kualitas hidup terutama pada penyakit yang memiliki pengobatan jangka panjang. Pasien yang memiliki kepatuhan tinggi dan memiliki kualitas hidup yang tinggi sadar akan kesehatannya dan memiliki pengetahuan yang luas terhadap penyakit kronik yang diderita serta dukungan dari orang-orang disekitar. Pasien yang tidak patuh dalam pengobatan memiliki kualitas hidup yang rendah karena

obat yang diminum tidak memberikan efek terapi maksimal dan menurunnya kondisi fisik merupakan salah satu faktor dari kualitas hidup pasien yang rendah (Karuniawati, 2016).

Penelitian Juliato (2017) menyatakan bahwa kualitas hidup pasien kanker payudara mengalami peningkatan ditandai dengan tingkat status global yang dilihat dari fungsi seksual dan kenikmatan seksual pasien kanker payudara baik sehingga terjadinya peningkatan kepatuhan pada pasien yang menjalani pengobatan kanker payudara (Juliato *et al*, 2017). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Puspasari (2018) tentang hubungan kepatuhan menjalani terapi hemodialisa dengan kualitas hidup pasien, menyatakan bahwa terapi hemodialisa yang dilakukan seumur hidup menyebabkan pasien harus patuh dalam menjalani pengobatan hemodialisa. Ketidakpatuhan menjalani pengobatan pasien dapat mengalami banyak komplikasi penyakit yang mengganggu kualitas hidup pasien, gangguan yang terjadi seperti gangguan fisik, psikis maupun sosial

(Puspasari & Nggobe, 2018). Berdasarkan pembahasan diatas dapat dibuktikan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara kepatuhan menjalani kemoterapi dengan tingkat kualitas hidup pada penderita kanker payudara.

Simpulan

kepatuhan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dapat dipengaruhi oleh stadium kanker dan efek samping sistemik dari pengobatan kemoterapi. Kualitas hidup pasien kanker payudara mengalami penurunan selama menjalani kemoterapi. Faktor-faktor yang mampu mempengaruhi kualitas hidup pada pasien adalah gejala depresi, penggunaan antibodi monoklonal, karakteristik diskriptif, karakteristik medis, ritual keagamaan dan budaya, tempat menjalani kemoterapi dan pasien dengan dysgeusia. Kualitas hidup pasien kanker payudara dapat ditingkatkan dengan cara pemberian edukasi kepada pasien. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan kepatuhan menjalani kemoterapi dengan kualitas hidup pasien kanker payudara, apabila pasien patuh

menjalani kemoterapi maka kualitas hidup pasien menjadi meningkat.

Rekomendasi dari peneliti pada penelitian ini khususnya bagi penderita kanker payudara diharapkan selalu menerapkan sikap kepatuhan dalam menjalani kemoterapi. Kepatuhan sangat berkaitan dengan kualitas hidup pada penderita kanker payudara. Penderita kanker payudara yang tidak patuh dalam proses kemoterapi akan mengakibatkan sel-sel kanker menyebar ke organ-organ tubuh yang masih sehat dan akan mempengaruhi fungsi normal organ tubuh itu.

Daftar Pustaka

- Binotto, M, Reinert, T, Warutsky, G, Zaffaroni, F, Schwartzmann, G. 2020. *Health-related quality of life before and during chemotherapy in patients with early-stage breast cancer. Ecancer medicalscience*. 14(1): 1-11. Tersedia pada: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7039692/>. [diakses: 1 Juli 2020].
- Coelho, RCFP, Garcia, NS, Marcondes, L, Silva, FAJ, Paula, AD, Kalinke, LP. 2018. *Impact on the quality of life of women with breast cancer undergoing chemotherapy in public and private care. Investigacion y educacion en enfermeria*. 36(1): 33-44. Tersedia pada: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072018000100004. [diakses: 1 Juli 2020]

- Handayani, L., Suharmiati., & Ayuningtya, A. (2012). *Menaklukan Kanker Serviks Dan Kanker Payudara Dengan 3 Terapi Alami*. Jakarta: Agromedia Pustaka.
- Ian, P & Marcus, M. 2011. *Psikologi Kesehatan Panduan Lengkap dan Komprehensif Bagi Studi Psikologi Kesehatan*. Cetaak I. Yogyakarta: Palmall
- Jiayuan, Z, Yuqiu, Z, Ziwei, F, Yong, X, Guangchun, Z. 2017. *Longitudinal Trends in Anxiety, Depression, and Quality of Life During Different Intermittent Periods of Adjuvant Breast Cancer Chemotherapy*. *Cancer nursing*. 41(1): 1-7. Tersedia pada: https://journals.lww.com/cancernursingonline/Abstract/2018/01000/Longitudinal_Trends_in_Anxiety_Depression_and.8.aspx. [diakses: 1 Juli 2020].
- Kementerian Kesehatan RI. 2014. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2013*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Oh, PJ & Cho, JR. 2020. *Changes in fatigue, psychologic distress, and quality of life after chemotherapy in women with breast cancer*. *International journal for cancer care research*. 43(1): 54-60. Tersedia pada: https://journals.lww.com/cancernursingonline/Citation/2020/01000/Changes_in_Fatigue_Psychological_Distress_and.18.aspx. [diakses: 1 Juli 2020]
- Ponticelli, E, Clari, M, Frigerio, S, Clemente, AD, Bergese, I, Scavino, E, Bernardini, A. 2016. *Dysgeusia and health-related quality of life of cancer patients receiving chemotherapy: A cross-sectional study*. *European journal of cancer care*. 26(2): 1-7. Tersedia pada: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/ecc.12633>. [diakses: 1 Juli 2020].
- Sahin, ZA, Tan, M. 2016. *Quality of life and symptom experience of breast cancer patients undergoing chemotherapy*. *Holistic nursing practice*. 30(4): 193-200. Tersedia pada: https://journals.lww.com/hnpjournal/Abstract/2016/07000/Quality_of_Life_and_Symptom_Experience_of_Breast.2.aspx. [diakses: 30 Juni 2020].
- Sawada, NO, Nicolussi, AC, Paula, JM, Caro, MPG, Garcia, CM, Quintana, FC. 2016. *Quality of life of brazilian and spanish cancer patients undergoing chemotherapy: an integrative literatur review*. *Revista lation-Americana de Enfermagem*. 24(5): 1-12. Tersedia pada: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100601. [diakses: 30 Juni 2020].
- Setiawan, Muhammad. 2018. *Hubungan Lama Kemoterapi Dengan Konsep Diri Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Ulin Banjarmasin*. *Dinamika Kesehatan*. 9(2).
- Smeltzer & Bare. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth* (Ed.8, Vol. 1,2). Jakarta : EGC
- Stahlschmidt, R, Ferracim, AC, Souza, CMD, Medeiros, MLD, Juliato, CRTJ, Mazzola, PG. 2019. *Adherence and quality of life in women with breast cancer being treated with oral hormone therapy*. *Supportive care in cancer*. 27(10): 3799-3804. Tersedia pada: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00520-019-04671-x>. [diakses: 31 Juni 2020].
- Trinca, F, Infante, P, Dinis, R, Inacio, M, Bravo, E, Caravana, J, Reis, T, Marques, S. 2019. *Depression and quality of life in patients with breast cancer undergoing*

chemotherapy and monoclonal antibodies. *Ecancer medicalscience*.13(7): 1-20.Tersedia pada:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6727885/>. [diakses: 31 Juni 2020].

Ustundang, S & Zencirci, AD. 2015. *Factors effecting the quality of life of cancer patients undergoing chemotherapy: A questionnaire study.* *Journal of oncology nursing*. 2(1): 17-25. Tersedia pada:
<https://doaj.org/article/145caa143f704ce99541857d69b84d40>. [diakses: 30 Juni 2020]

World Health Organization, Indonesia. 2018. *The global cancer observatory (GLOBOCAN)*. 256: 2018-2019.