

Hubungan Efek Samping dan Hasil Kemoterapi terhadap Stadium Kanker Payudara

Sonia Afika Aziza ¹ , Agus Suharto ²

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, ²Dosen Pembimbing Bagian Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

INTISARI

Kanker payudara adalah salah satu penyebab kematian di dunia terutama di negara berkembang. Pengobatan kanker payudara sering terlambat karena stadium yang sudah lanjut. Hal tersebut terjadi karena pada stadium awal tidak terasa sakit dan benjolan kecil pada payudara sering tidak diperhatikan, sehingga baru diketahui setelah stadium lanjut. Kemoterapi salah satu pengobatan kanker payudara yang digunakan untuk menghancurkan sel-sel kanker tapi juga menyerang sel-sel sehat. Oleh karena itu banyak terjadi efek samping dan hasil kemoterapi terhadap stadium yang dialami penderita.

Desain penelitian ini adalah *cross sectional*. Sampel sejumlah 40 orang yang merupakan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Unit Kemoterapi RSUD Panembahan Senopati, dengan catatan rekam medis yang lengkap meliputi jenis kelamin, usia, stadium, tanggal terdiagnosis kanker payudara, dan tanggal mulai diterapi. Data dikumpulkan dengan cara wawancara kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya lalu diproses menggunakan korelasi *Spearman Rank* dan tes tabulasi silang.

Hasil dari penelitian ini terdapat 24 orang dengan efek samping ringan pada stadium I, 5 orang pada stadium IIA, 7 orang pada stadium IIB, 6 orang pada stadium IIIA, dan 5 orang pada stadium IIIB. Efek samping sedang sejumlah 2 orang pada stadium I, 4 orang pada stadium IIA, 2 orang pada stadium IIB, 5 orang pada stadium IIIA, dan 3 orang pada stadium IIIB. Hasil kemoterapi yang baik sejumlah 2 orang pada stadium I, 8 orang pada stadium IIA, 9 orang pada stadium IIB, 11 orang pada stadium IIIA, dan 8 orang pada stadium IIIB. Dan hasil kemoterapi yang sedang sejumlah 1 orang pada stadium I, dan 2 orang pada stadium IIA. Hasil perhitungan dengan menggunakan Korelasi *Spearman-Rho* menunjukkan $p=0,707$ pada efek samping terhadap stadium, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara keduanya. Sedangkan pada hasil kemoterapi terhadap stadium didapatkan $p=0,047$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara keduanya.

Kata Kunci : Efek samping dan hasil kemoterapi, stadium kanker payudara.

A Correlation of Side Effects and Results of Chemotherapy toward Stage of Breast Cancer.

Sonia Afika Aziza ¹, Agus Suharto ²

¹ Student of Faculty Medicine and Health Science, Muhammadiyah University of Yogyakarta, ²Pathology of Anatomi Lecturer of Faculty Medicine and Health Science, Muhammadiyah University of Yogyakarta

ABSTRACT

Breast cancer is one of the causes of death in the world, especially in developing countries. Breast cancer treatment is often delayed due to the advanced stage. This happens because the patient with early stage of breast cancer doesn't feel pain and a small lump in the breast is often ignored, so that can be find after reaching an advanced stage. Chemotherapy is a cancer treatment that used to destroy breast cancer cells but also attack healthy cells. Therefore, many side effects and results of chemotherapy toward stage of breast cancer that patient experience.

The design of this study was cross-sectional. Samples are 40 people of breast cancer patients that undergoing chemotherapy in Unit of Chemotherapy in RSUD Panembahan Senopati, with a complete medical record, includes gender, age, grade, date of diagnosis of breast cancer, and the date when they started the treatment. Data were collected by interview using questionnaires that have been tested for validity and reliability then processed using Spearman Rank correlation and cross-tabulation test.

The results of this study show that there are 24 people with mild side effects in stage I, 5 people in IIA, 7 people in stage IIB, 6 people in stage IIIA, and 5 people in stage IIIB. Moderate side effects experienced by 2 people in stage I, 4 people in stage IIA, 2 people in stage IIB, 5 people in stage IIIA, and 3 people in stage IIIB. 2 people in stage I, 8 people in stage IIA, 9 people in stage IIB, 11 people in stage IIIA, dan 8 people in stage IIIB showing good results of chemotherapy. And the moderate results of chemotherapy experienced by 1 person in stage I, and 2 people in stage IIA. The result using the Spearman-Rho showed $p=0.707$ in side effects toward stage, so it can be conclude that there is no relationship between those two. While in the results of chemotherapy toward stage of breast cancer showed $p=0,047$, so it can be conclude that there is a relationship between those two.

Keywords: *Side effects and results of chemotherapy, stage of breast cancer.*

Pendahuluan

Kanker payudara merupakan jenis kanker yang sering ditemui pada wanita di dunia. Sebanyak 519.000 wanita di dunia dilaporkan mengalami kematian pada tahun 2004 akibat kanker payudara dengan mayoritas (69%) dari semua kematian kanker payudara terjadi di negara berkembang (WHO, 2011).

Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) 2007, kejadian kanker payudara di Indonesia sebanyak 8.227 kasus atau 16,86%. Prevalensi kanker payudara di Indonesia diperkirakan 10 dari 100.000 penduduk dan 70% dari penderita mengalami stadium yang sudah lanjut (Ana, 2007). Hal tersebut terjadi karena kanker pada stadium awal tidak menimbulkan rasa sakit dan adanya benjolan kecil pada payudara sering tidak

diperhatikan, sehingga kanker payudara baru diketahui setelah mencapai stadium lanjut. Akibatnya penanganan kanker payudara tersebut menjadi sulit karena sel-sel kanker sudah menyebar ke alat tubuh lain sehingga periode bebas penyakit dan peningkatan harapan hidup pasien menjadi semakin rendah.

Banyak penelitian yang menyatakan bahwa berbagai macam terapi kanker payudara bermanfaat untuk menghambat proses pertumbuhan sel-sel kanker, memusnahkan sel kanker, membatasi perkembangan penyakit serta menghilangkan gejalanya (DeVita Jr. VT, 1997). Salah satunya adalah kemoterapi yang merupakan proses pengobatan dengan menggunakan obat-obatan yang bertujuan untuk menghancurkan atau memperlambat pertumbuhan sel-sel kanker. tetapi

obat-obatan ini juga menyerang sel-sel sehat, sehingga muncul efek samping yang dirasakan pasien yang menjalani kemoterapi.

Dari hasil penelitian Love *et al.*, didapatkan persentase pasien yang menjalani kemoterapi mengalami kerontokan rambut sebanyak 89%, mual 87%, lelah 86%, muntah 54%, gangguan tidur 46%, peningkatan berat badan 46%, sariawan 44%, kesemutan 42%, gangguan pada mata 38%, diare 37%, konstipasi 19%, kemerahan pada kulit 18%, dan penurunan berat badan 13%.

Efek samping kemoterapi juga bervariasi tergantung regimen yang diberikan. Efek samping dari regimen antrasiklin (adriamisin/doksorubisin) antara lain mual, muntah, diare, stomatitis, alopesia, rentan terinfeksi, trombositopenia, neuropati, dan myalgia (Partidge,

2001). Salah satu efek samping yang paling banyak ditemukan adalah alopesia/kerontokan rambut. Lebih dari 80% wanita yang menjalani kemoterapi mengatakan bahwa alopesia merupakan aspek paling traumatik dari kemoterapi yang dijalannya, bahkan 8% pasien berhenti dari kemoterapi karena ketakutannya akan mengalami alopesia (Botchkisrev, 2003).

Dari penelitian Fisher B. *et al.* (2000) menunjukkan bahwa pada penderita kanker payudara stadium awal yang menjalani kemoterapi dikombinasi dengan terapi hormonal menghasilkan penurunan tingkat kekambuhan kanker dan peningkatan durasi hidup. Kemoterapi yang diikuti dengan terapi radiasi juga disarankan kepada pasien yang beresiko mengalami penyebaran sistemik dari sel kanker payudara

(Recht *et al.*, 1996). Penelitian lain menunjukkan bahwa penambahan dosis obat-obatan kemoterapi sebagai terapi adjuvan tidak meningkatkan angka durasi hidup pada pasien kanker stadium lanjut (Henderson, 2003).

Melihat banyaknya efek samping dan hasil yang ditimbulkan obat-obatan kemoterapi serta pengobatan yang dilakukan pada stadium yang sudah lanjut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan efek samping dan hasil kemoterapi terhadap stadium penderita kanker payudara.

Bahan dan Cara Kerja

Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional. Populasinya adalah seluruh penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Unit Kemoterapi

RSUD Panembahan Senopati Bantul.

Penelitian ini dilakukan selama bulan April sampai Agustus 2015. Jumlah sampel terdapat 40 orang. Instrumen penelitian untuk variabel *dependent* (efek samping dan hasil kemoterapi) berupa kuesioner berdasarkan kepustakaan yang telah ada dan sudah diuji validitas dan reliabilitasnya. Terdiri dari 47 pertanyaan tentang efek samping dan hasil kemoterapi yang dikategorikan menjadi:

Ringan/baik : hasil persentase 76%-100%

Sedang : hasil persentase 56%-75%

Berat/buruk : hasil persentase <56%

Penelitian ini dimulai pada bulan April 2015 dengan melakukan studi pendahuluan di Unit Kemoterapi RSUD Panembahan Senopati Bantul untuk mendapatkan gambaran

tentang tempat, populasi dan sampel penelitian yang disesuaikan dengan tujuan penelitian. Selanjutnya peneliti menyusun proposal penelitian dan mengurus perijinan penelitian. Proposal penelitian diseminarkan pada tanggal 20 April 2015. Persiapan selanjutnya adalah melakukan uji validitas dan reliabilitas untuk kuesioner dan menyelesaikan perijinan penelitian. Tahap pengumpulan data dilaksanakan mulai bulan Agustus 2015 di Unit Kemoterapi RSUD Panembahan Senopati Bantul. Proses pengambilan data dilakukan oleh peneliti sendiri. Pada tahap ini, peneliti melakukan penjarangan sampel sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Kriteria inklusi antara lain pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dengan catatan rekam medis yang lengkap

meliputi jenis kelamin, usia, stadium, tanggal terdiagnosis kanker payudara, dan tanggal mulai diterapi.

Sebelum pengisian kuesioner dimulai, perlu dipastikan bahwa responden telah sesuai dengan kriteria inklusi. Kemudian peneliti memberikan penjelasan pada responden mengenai maksud dan tujuan penelitian, serta kuesioner yang akan diajukan. Jika sampel bersedia menjadi responden maka dipersilahkan menandatangani surat pernyataan *informed consent*. Pengisian kuesioner dilakukan dengan cara wawancara antara peneliti dan responden. Responden disarankan untuk bertanya jika ada kalimat atau kata-kata yang kurang dipahami. Data yang telah diperoleh kemudian dianalisa menggunakan bantuan program komputer,

penyusunan karya tulis ilmiah dan dilanjutkan dengan pendadaran.

Hasil Penelitian

Hasil tabel silang efek samping dan stadium kanker payudara dapat dilihat pada Tabel 1.

stadium IIIB. Hasil kemoterapi yang baik sejumlah 2 orang pada stadium I, 8 orang pada stadium IIA, 9 orang pada stadium IIB, 11 orang pada stadium IIIA, dan 8 orang pada stadium IIIB.

Efek Samping * Stadium Crosstabulation

			Stadium					Total
			1	2a	2b	3a	3b	
Efek Samping	Ringan	Count	1	5	7	6	5	24
		% within Efek Samping	4.2%	20.8%	29.2%	25.0%	20.8%	100.0%
		% within Stadium	33.3%	55.6%	77.8%	54.5%	62.5%	60.0%
	% of Total	2.5%	12.5%	17.5%	15.0%	12.5%	60.0%	
	Sedang	Count	2	4	2	5	3	16
		% within Efek Samping	12.5%	25.0%	12.5%	31.3%	18.8%	100.0%
% within Stadium		66.7%	44.4%	22.2%	45.5%	37.5%	40.0%	
% of Total	5.0%	10.0%	5.0%	12.5%	7.5%	40.0%		
Total	Count	3	9	9	11	8	40	
	% within Efek Samping	7.5%	22.5%	22.5%	27.5%	20.0%	100.0%	
	% within Stadium	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	7.5%	22.5%	22.5%	27.5%	20.0%	100.0%	

Tabel 1. Tabel Silang Efek Kemoterapi dan Stadium Kanker Payudara

Dari Tabel 1. Terlihat bahwa terdapat 24 orang dengan efek samping ringan pada stadium I, 5 orang pada stadium IIA, 7 orang pada stadium IIB, 6 orang pada stadium IIIA, dan 5 orang pada stadium IIIB. Efek samping sedang sejumlah 2 orang pada stadium I, 4 orang pada stadium IIA, 2 orang pada stadium IIB, 5 orang pada stadium IIIA, dan 3 orang pada

Hasil tabel silang hasil kemoterapi dan stadium kanker payudara dapat dilihat pada Tabel 2.

Hasil * Stadium Crosstabulation

			Stadium					Total
			1	2a	2b	3a	3b	
Hasil	Baik	Count	2	8	9	11	8	38
		% within Hasil	5.3%	21.1%	23.7%	28.9%	21.1%	100.0%
		% within Stadium	66.7%	88.9%	100.0%	100.0%	100.0%	95.0%
		% of Total	5.0%	20.0%	22.5%	27.5%	20.0%	95.0%
	Sedang	Count	1	1	0	0	0	2
		% within Hasil	50.0%	50.0%	.0%	.0%	.0%	100.0%
		% within Stadium	33.3%	11.1%	.0%	.0%	.0%	5.0%
		% of Total	2.5%	2.5%	.0%	.0%	.0%	5.0%
Total		Count	3	9	9	11	8	40
		% within Hasil	7.5%	22.5%	22.5%	27.5%	20.0%	100.0%
		% within Stadium	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	7.5%	22.5%	22.5%	27.5%	20.0%	100.0%

Tabel 2. Tabel Silang Hasil Kemoterapi dan Stadium Kanker Payudara

Pada Tabel 2. dapat dilihat bahwa responden dengan hasil kemoterapi yang baik sejumlah 38 orang, dimana 2 orang dengan stadium I, 8 orang dengan stadium IIA, 9 orang dengan stadium IIB, 11 orang dengan stadium IIIA, dan 8 orang dengan stadium IIIB.

Sedangkan jumlah responden dengan hasil kemoterapi yang sedang sejumlah 2 orang, dimana 1 orang dengan stadium I, dan 2 orang dengan stadium IIA.

Hasil korelasi antara efek samping kemoterapi dengan stadium dan hasil kemoterapi dengan stadium dapat dilihat pada Tabel 3.

Correlations

			Efek Samping	Hasil	Stadium
Spearman's rho	Efek Samping	Correlation Coef ficient	1.000	.281	-.061
		Sig. (2-tailed)	.	.079	.707
		N	40	40	40
	Hasil	Correlation Coef ficient	.281	1.000	-.316*
		Sig. (2-tailed)	.079	.	.047
		N	40	40	40
	Stadium	Correlation Coef ficient	-.061	-.316*	1.000
		Sig. (2-tailed)	.707	.047	.
		N	40	40	40

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Dari Tabel 3. Dapat dilihat bahwa hasil perhitungan dengan menggunakan Korelasi *Spearman-Rho* menunjukkan $p=0,707$ pada efek samping terhadap stadium, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara keduanya. Sedangkan pada hasil kemoterapi terhadap stadium didapatkan $p=0,047$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara keduanya.

Diskusi

Berdasarkan penelitian Love *et al.*, didapatkan mayoritas penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi mengalami kerontokan rambut/alopecia, mual, lelah, muntah, gangguan tidur, dan sariawan. Sedangkan hanya sebagian kecil pasien yang mengalami kesemutan, gangguan pada mata, gangguan pencernaan, kemerahan

pada kulit, dan penurunan berat badan.

Banyaknya efek samping kemoterapi yang dialami penderita kanker payudara tersebut juga dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah dari jenis regimen kemoterapi yang diberikan. Regimen CAF dan AT dengan efek samping mual, regimen AC dengan efek samping anemia, regimen CEF dengan efek samping neutropenia, regimen cyclophosphamide + brexel, paclitaxel dan gemcitabine dengan efek samping rambut rontok (Kurniawan, 2014). Regimen antrasiklin (adriamisin/doksorubisin) mempunyai efek samping antara lain mual, muntah, diare, stomatitis, alopecia, rentan terinfeksi, trombositopenia, neuropati, dan myalgia (Partridge *et al.*, 2001).

Regimen kemoterapi sendiri juga berefek pada sel-sel tubuh yang masih normal. Fungsi sel-sel tubuh yang normal tersebut akan menurun seiring dengan kerja obat kemoterapi yang menyerang sel-sel kanker. Pemberian selang waktu 2-3 minggu sebelum pemberian kemoterapi berikutnya dapat meringankan efek samping (Hendry, 2007). Hal tersebut bertujuan agar sel-sel tubuh normal memiliki kesempatan untuk memulihkan dirinya.

Stadium kanker yang rendah menunjukkan respon yang stabil terhadap kemoterapi. Respon yang stabil ini ditandai dengan penurunan ukuran tumor sebesar kurang lebih 30% dari ukuran tumor sebelum dilakukan kemoterapi. Penelitian tersebut juga mendukung hasil penelitian dari Carey *et al.* pada tahun 2005 yang mengatakan bahwa

pada pasien kanker payudara dengan stadium awal (stadium 0-II) yang menyelesaikan tahap kemoterapinya memiliki periode bebas penyakit yang lebih tinggi dibanding pasien kanker payudara dengan stadium yang sudah lanjut.

Pada penelitian tahun 2011 yang dilakukan oleh Lase juga menyimpulkan bahwa stadium pada saat kemoterapi merupakan salah satu faktor yang dapat dijadikan prediktor keberhasilan kemoterapi. Dimana pasien dengan stadium yang masih rendah memiliki resiko lebih rendah mengalami kekambuhan kanker payudara sehingga mendapatkan hasil yang baik dari kemoterapi yang dijalannya. Penelitian tersebut mendukung hasil penelitian kali ini karena mayoritas responden adalah penderita kanker payudara dengan stadium yang

belum lanjut, sehingga didapatkan hasil yang baik dari kemoterapinya.

Selain stadium kanker payudara, salah satu faktor yang mempengaruhi hasil kemoterapi adalah frekuensi kemoterapi yang dijalani pasien. Hubungan keduanya menunjukkan korelasi yang negatif seperti yang dikemukakan oleh Melia *et al.* (2011) bahwa pasien yang menjalani kemoterapi dengan frekuensi minimal memperlihatkan status fungsional yang baik, sedangkan pasien yang menjalani kemoterapi dengan frekuensi maksimal memperlihatkan adanya penurunan status fungsional. Dalam penelitian tersebut status fungsional pasien dievaluasi melalui kualitas hidup pasien. Faktor-faktor lain seperti bentuk regimen, dosis regimen, dan cara pemberian regimen juga

mempengaruhi efek samping dan hasil kemoterapi.

Kesimpulan

1. Tidak terdapat hubungan antara efek samping kemoterapi terhadap stadium yang dialami penderita kanker payudara dengan nilai signifikansi $p = 0,707$ ($p > 0,05$).
2. Terdapat hubungan antara hasil kemoterapi terhadap stadium yang dialami penderita kanker payudara dengan nilai signifikansi $p = 0,047$ ($p < 0,05$).
3. Sebagian besar responden mengalami efek samping yang ringan sebanyak 24 orang (60%) dari kemoterapi yang dijalannya.
4. Sebagian besar responden menunjukkan hasil kemoterapi yang baik sebanyak 38 orang (95%).

Saran

1. Bagi Profesi Dokter

Profesi dokter diharapkan dapat meminimalisir dan menangani efek samping kemoterapi yang dialami oleh penderita kanker payudara, sehingga dapat memberikan hasil yang baik dari kemoterapi ini.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan efek samping dan hasil kemoterapi terhadap stadium kanker payudara dengan mempertimbangkan faktor-faktor yang dapat mempengaruhi efek samping dan hasil pengobatan kemoterapi.

Daftar Pustaka

1. Carey, Lisa, *et al.* (2005). American Joint Committee on Cancer Tumor – Node – Metastasis Stage After Neoadjuvant Chemotherapy and Breast Cancer Outcome. *Journal of the National Cancer Institute*, Vol. 97, No. 15.
2. Henderson, C *et al.*(2003). Improved Outcomes from Adding Sequential Paclitaxel but Not From Escalating Doxorubicin Dose in an Adjuvant Chemotherapy Regimen for Patients with Node-Positive Primary Breast Cancer. *Journal of Clinical Oncology*, Vol 21, No 6. Pp 976-983.
3. Kurniawan, Okky. (2014). *Gambaran Efek Samping Obat Kemoterapi pada Pasien Kanker Payudara di RSUP dr. Sardjito Yogyakarta periode Tahun 2012.*
4. Lase, Suryanti. (2013). *Korelasi antara Stadium Pada Waktu Berobat Pertama Kali dengan Angka Kekambuhan Penyakit*

*pada Pasien Karsinoma Mammarum
di RSUP Dr. Sardjito Tahun 2011.*

5. Love, R.L., Leventhal, H., Easterling, D.V., Nerenz, D.R. (1989). Side Effects and Emotional Distress During Cancer Chemotherapy. *PubMed*. Wisconsin Clinical Cancer Center. 63, 604-12.
6. Melia, E, *et al.* (2011). *Hubungan Antara Frekuensi Kemoterapi dengan Status Fungsional Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Sanglah Denpasar.*
7. Partridge, A.H., Burstein, H.J., Winer, E.P. (2001). Side Effects of Chemotherapy and Combined Chemohormonal Therapy in Women with Breast Cancer. *Journal of the National Cancer Institute Monographs*. 30, 135-42.