

## **Hubungan Efek Samping dan Hasil Kemoterapi terhadap *Grading* Kanker Payudara**

Vyda Zahra Fadhilah<sup>1</sup>, Agus Suharto<sup>2</sup>

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

### **INTISARI**

Jumlah kematian kanker payudara selalu meningkat setiap tahunnya. Banyak penderita kanker payudara yang sudah mengalami *grade* lanjut dan keterlambatan pengobatan. Kemoterapi salah satu pengobatan kanker payudara yang digunakan untuk menghancurkan sel-sel kanker dan juga menyerang sel-sel sehat. Oleh karena itu banyak terjadi efek samping dan hasil kemoterapi terhadap *grade* yang dialami penderita.

Design penelitian ini adalah *cross sectional*. Terdapat 40 sampel pada penelitian ini. Mereka adalah pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Panembahan Senopati, dengan catatan rekam medis yang lengkap meliputi jenis kelamin, usia, *grade*, tanggal terdiagnosis kanker payudara, dan tanggal mulai diterapi. Data dikumpulkan dengan cara wawancara kuesioner yang sudah di uji validitas dan reliabilitasnya yang diproses menggunakan korelasi *Spearman Rho* dan tes tabulasi silang.

Hasil dari penelitian adalah terdapat 12 orang dengan efek samping ringan pada *grade* 2, 12 orang dengan efek samping ringan pada *grade* 3, 9 orang efek samping sedang pada *grade* 2, 7 orang efek samping sedang pada *grade* 3. 19 orang dengan hasil baik pada *grade* 2, 19 orang dengan hasil baik pada *grade* 3. 2 orang hasil sedang pada *grade* 2 dan tidak ada responden dengan hasil sedang pada *grade* 3. Hasil perhitungan dengan menggunakan Korelasi *Spearman-Rho* menunjukkan  $p=0,707$  pada efek samping terhadap *grade* dan  $p=0,176$  pada hasil terhadap *grade*. Ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang kuat antara efek samping dan hasil kemoterapi terhadap *grade* kanker payudara.

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

## ***A Correlation of Side Effects and Results of Chemotherapy Toward Grading of Breast Cancer.***

Vyda Zahra Fadhilah <sup>1</sup>, Agus Suharto <sup>2</sup>

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

### **ABSTRACT**

*The number of breast cancer deaths is increasing every year. Many breast cancer patients who have experienced late grade of breast cancer and delay further treatment. Chemotherapy is a cancer treatment that used to destroy breast cancer cells and also attack healthy cells. Therefore many side effects and results of chemotherapy toward patients with late grade of breast cancer.*

*The design of this study was cross-sectional. There are 40 samples in this study. They are breast cancer patients undergoing 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 Rho correlation and cross-tabulation tests.*

*The results from this study show that there are 12 people with mild side effects in grade 2, 12 people with mild side effects in grade 3, 9 adverse events were in grade 2, 7 adverse events were in grade 3. 19 with good results on the grade 2, 19 with good results at grade 3. 2 results were in grade 2 and no respondents with the results being in grade 3. The result using the Spearman-Rho showed  $p = 0.707$  in adverse effects toward grade of breast cancer and  $p = 0.176$  the results of chemotherapy toward grade of breast cancer. This can be indicated that there is no strong relationship between side effects and results of chemotherapy toward breast cancer grading.*

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

## **Pendahuluan**

Kanker payudara yang paling sering ditemui sebanyak 519.000 wanita di dunia dilaporkan mengalami kematian pada tahun 2004 akibat kanker payudara. Meskipun kanker payudara dianggap sebagai penyakit dunia maju, mayoritas (69%) dari semua kematian kanker payudara terjadi di negara berkembang (WHO, 2011).

Jumlah penderita kanker payudara di Indonesia berdasar data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) 2007, kejadian kanker payudara sebanyak 8.227 kasus atau 16,86%. Prevalensi kanker payudara di Indonesia diperkirakan 10 dari 100.000 penduduk dan 70% dari penderita mengalami *grade* yang sudah lanjut serta keterlambatan pengobatan (Ana, 2007).

Oleh karena penderita kanker payudara mengalami keterlambatan dalam pengobatan serta dengan *grade* yang sudah lanjut maka periode bebas penyakit dan peningkatan harapan hidup semakin rendah serta kepatuhan pengobatan dari penderita sendiri yang kurang, menyebabkan ketidak berhasilan pengobatan.

Banyak penelitian yang menyatakan bahwa berbagai macam tatalaksana pada kanker payudara bertujuan untuk menghambat proses pertumbuhan sel-sel kanker, memusnahkan kanker atau membatasi perkembangan penyakit serta menghilangkan gejalanya (Wunderlich Jr. et al. , 1997).

Kemoterapi merupakan pengobatan dengan menggunakan obat-obatan yang bertujuan untuk menghancurkan atau memperlambat

pertumbuhan sel-sel kanker akan tetapi juga menyerang sel-sel sehat, sehingga muncul efek samping yang dirasakan pasien yang menjalani kemoterapi (Noorwati, 2007).

Dari hasil penelitian Love *et al.* (1989) 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. Berdasarkan *National Cancer Institute* (2007), 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 hasil penelitian Fisher B. *et al.* (2000) menunjukkan adanya penurunan tingkat kekambuhan kanker dan peningkatan durasi hidup pada penderita kanker payudara *grade* awal yang menjalani kemoterapi dikombinasi dengan terapi hormonal.

Melihat banyaknya efek yang ditimbulkan obat-obatan kemoterapi dan pengobatan yang dilakukan pada *grade* yang sudah lanjut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan efek samping dan hasil kemoterapi terhadap *grading* penderita kanker payudara di RSUD Panembahan Senopati Bantul.

### **Bahan dan Cara Kerja**

Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional. Populasinya adalah seluruh penderita kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Penelitian ini dilakukan di RSUD Panembahan Senopati Bantul selama bulan April sampai Agustus 2015. Jumlah sampel terdapat 40 orang. Instrumen penelitian untuk variabel *dependent* (efek samping dan hasil kemoterapi) berupa

kuesioner yang sudah diuji validitas dan reliabilitasnya. Terdiri dari 47 pertanyaan tentang efek samping dan hasil kemoterapi yang dikategorikan menjadi:

Ringan/baik = >75%

Sedang = 56%-75%

Berat/buruk = <56%

Penelitian ini dimulai dimulai pada bulan April 2015 dengan melakukan studi pendahuluan ke 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 di seminarkan pada tanggal 20 April 2015. Persiapan selanjutnya adalah menyelesaikan perijinan penelitian. Kemudian tahap pengumpulan data

dilaksanakan mulai bulan Agustus 2015 di 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, *grade*, tanggal terdiagnosis kanker payudara, dan tanggal mulai diterapi.

Kemudian peneliti melakukan pendekatan dengan responden, menyampaikan maksud dan tujuan serta meminta kesediaan untuk menjadi responden. Apabila pasien bersedia menjadi responden, maka peneliti meminta responden menandatangani *informed consent*, dan melakukan wawancara dengan

kuesioner. Tahap pengolahan dan analisis data meliputi mengecek kelengkapan data rekam medis dan memasukkan data yang diperoleh ke dalam tabel dan kemudian dianalisis dengan menggunakan uji korelasi *Spearman-Rho*. Tahap selanjutnya adalah penyusunan laporan yang meliputi pembahasan terhadap hasil penelitian dan perumusan kesimpulan. Tahap terakhir adalah seminar hasil dan melaporkan hasil penelitian pada pihak terkait.

### **Hasil Penelitian**

Penelitian ini dilakukan pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi pada bulan Agustus 2015 di RSUD Panembahan Senopati Bantul. Subjek penelitian diambil sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditentukan pada metode penelitian. Jumlah

subjek yang berpartisipasi dalam penelitian ini adalah 40 orang.

Dari 40 responden yang menunjukkan efek samping ringan sebanyak 12 (50%) responden pada *grade* 2 dan 12 (50%) responden pada *grade* 3. Sedangkan efek samping sedang sebanyak 9 (56,3%) responden pada *grade* 2 dan 7 (43,8%) responden pada *grade* 3.

Pada 40 responden menunjukkan jumlah hasil baik sebanyak 19 (50%) responden pada *grade* 2 dan 19 (50%) responden pada *grade* 3. Sedangkan jumlah hasil sedang pada responden *grade* 2 sebanyak 2 responden (100%) dan tidak ada responden yang menunjukkan hasil sedang pada *grade* 3.

Hubungan efek samping dan hasil kemoterapi terhadap *grade* didapatkan data bahwa hubungan efek samping terhadap *grade*

menunjukkan angka probabilitas 0,707 yang berarti  $p > 0,05$ .

Sedangkan hubungan hasil terhadap *grade* dengan angka probabilitas 0,176 yang berarti  $p > 0,05$  sehingga  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak.

### **Diskusi**

Efek samping dan hasil kemoterapi ditentukan oleh banyak faktor yang dapat memengaruhi hasil penelitian, diantaranya:

#### 1. Dosis

Dihitung berdasar Luas Permukaan Tubuh (LPB). Sedangkan LPB dihitung dengan tabel berdasarkan tinggi badan dan berat badan. Sedangkan masing-masing individu mempunyai LPB yang berbeda-beda sehingga akan mengalami efek samping dan hasil yang berbeda juga.

2. Kemoterapi dengan kombinasi terapi lain seperti terapi hormon atau operasi dapat memberikan efek yang paling baik (Anonim, 2006).
  3. Frekuensi pemberian kemoterapi juga berpengaruh terhadap efek samping dan hasilnya. Sel tubuh normal mempunyai kesempatan untuk memulihkan dirinya, maka pemberian kemoterapi biasanya harus diberi jeda (selang waktu) 2-3 minggu sebelum dimulai lagi pemberian kemoterapi berikutnya. Jika diberikan dengan selang waktu yang singkat sedangkan tubuh belum memulihkan dirinya, akan terjadi efek samping yang berat dan hasil yang buruk (Baradero. et, al. 2007).
  4. Jenis pemberian obat kemoterapi 1 regimen dibanding yang diberi 2 regimen atau lebih mempunyai hasil kemoterapi yang berbeda. Yaitu pada pemberian 2 regimen didapatkan hasil kemoterapi yang lebih baik dibanding yang hanya diberikan 1 regimen saja (Kathy M. et, al., 2007).
- Pengobatan kanker payudara *grade 1* cukup dilakukan observasi saja karena diferensiasi sel masih baik, sel tampak normal dan tingkat kecepatan pertumbuhan lambat, serta tersusun dalam tubulus kecil. Untuk *grade 2* dilakukan observasi atau pemberian paclitaxel 3-6 siklus atau diberikan taxotere yang dikombinasi dengan doksorubisin setiap 3 minggu. Karena pada *grade 2* terjadi diferensiasi sel yang cukup baik dan mempunyai karakteristik diantara kanker *grade 1* dan *grade 3*. Sedangkan terapi pengobatan yang diberikan pada *grade 3* paclitaxel atau 3-6 siklus atau diberikan



taxotere yang dikombinasi dengan doksorubisin setiap 3 minggu. Hal itu dikarenakan pada *grade* 3 diferensiasi sel buruk, sel tampak abnormal dan mempunyai kecenderungan yang agresif untuk tumbuh dan menyebar (Rasjidi, 2007). Pada uraian tersebut dijelaskan bahwa tidak ada perbedaan pemberian regimen kemoterapi terhadap *grade* 2 maupun *grade* 3 sehingga diperoleh efek dan hasil yang sama pada semua *grade*.

### **Kesimpulan**

1. Tidak terdapat hubungan efek samping dan hasil kemoterapi terhadap *grading* penderita kanker payudara, dengan nilai signifikansi efek samping  $p = 0,707 > 0,05$  dan nilai signifikansi hasil kemoterapi  $p = 0,176 > 0,05$ .
2. Sebagian besar responden mengalami efek samping ringan

terhadap kemoterapi yaitu sebanyak 24 responden (60%) baik pada *grade* 2 maupun *grade*.

3. Sebagian besar responden mendapatkan hasil yang baik terhadap kemoterapi yaitu sebanyak 38 responden (95%) baik pada *grade* 2 dan *grade* 3.

### **Saran**

1. Bagi Profesi Dokter

Berdasarkan teori-teori yang sudah peneliti kemukakan tentang efek samping dan hasil kemoterapi, profesi dokter dapat meminimalisir kejadian efek samping dari kemoterapi dan memberikan hasil yang baik dari kemoterapi ini.

2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai hubungan efek samping dan hasil kemoterapi terhadap *grading* kanker payudara

dengan mempertimbangkan faktor-faktor yang dapat memengaruhi efek samping dan hasil pengobatan kemoterapi.

#### **Daftar Pustaka**

1. Kathy Miller, et.al.,(2007). *Paclitaxel plus Bevacizumab versus Paclitaxel Alone for Metastatic Breast Cancer*. 2007. 357;26
2. Noorwati, S., (2007). Kemoterapi, manfaat dan efek samping. Dharmais Cancer Hospital. Jakarta.
3. 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*. 2001. 30, 135-42.
4. Safaee, Dehkordi, Zeighami, Tabatabaee, Pourhoseingholi. (2008). *Predictors of quality of life in breast cancer patients under chemotherapy*. Diunduh di <http://www.bioline.org.br/pdf?cn08033> pada tanggal 21 November 2012.
5. Wunderlich JR, et.al,. (1997). *Essentials Of Immunology. Cancer Principle and Practice Of Oncology, Fifth Edition*, Philadelphia: p47-75.