

**ANALISA HUBUNGAN REGIMEN TERAPI DENGAN KUALITAS
HIDUP PASIEN KANKER DI RSUD DR. SOEDARSO MENGGUNAKAN
KUESIONER EORTC QLQ-C30**

SKRIPSI



Oleh:

HANIM HIMNI RUSDIANA

NIM. 11021211064

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK**

2025

**ANALISA HUBUNGAN REGIMEN TERAPI DENGAN KUALITAS
HIDUP PASIEN KANKER DI RSUD DR. SOEDARSO MENGGUNAKAN
KUESIONER EORTC QLQ-C30**

SKRIPSI

Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Sarjana Farmasi

(S. Farm) pada Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran

Universitas Tanjungpura Pontianak



Oleh:

HANIM HIMNI RUSDIANA

NIM. I1021211064

**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS TANJUNGPURA
PONTIANAK**

2025


SKRIPSI

**ANALISA HUBUNGAN REGIMEN TERAPI DENGAN KUALITAS
HIDUP PASIEN KANKER DI RSUD DR. SOEDARSO MENGGUNAKAN
KUESIONER EORTC QLQ-C30**

**OLEH:
HANIM HIMNI RSUDIANA
NIM. 11021211064**


**Telah dipertahankan di hadapan Panitia Penguji Skripsi
Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura
Tanggal : 4 Juli 2025**

Pembimbing Utama,


Dr. Hariyanto IH, M.Si., Apt
NIP. 198501062009121009

Disetujui

Pembimbing Pendamping,


Muhammad Akib Yuswar, M.Sc., Apt
NIP. 198309162008121002

Penguji Utama,


Mohammad Andrie, M.Sc., Apt
NIP. 198105082008011008

Penguji Pendamping,


Shoma Rizkifani, M.Sc., Apt
NIP. 198803082020121010

**Mengetahui
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Tanjungpura**


dr. Ita Armyanti, M.Pd.Ked
NIP.198110042008012011

**Lulus Tanggal : 04 Juli 2025
No. SK Dekan FK : 5948/UN22.9/TD.06/2025
Tanggal SK : 30 Juni 2025**

PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Hanim Himni Rusdiana

NIM : I1021211064

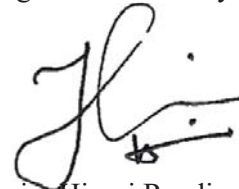
Jurusan/Prodi : Farmasi

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan skripsi ini hasil jiplakan, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Pontianak, 04 Juli 2025

Yang Membuat Pernyataan,



Hanim Himni Rusdiana

I1021211064

MOTTO

“Choose. It will become 'one day' or 'day one'.”

HALAMAN PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim

Alhamdulillahirabbil Alamin segala puji bagi Allah atas segala Rahmat yang diberikan sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.

Halaman persembahan ini saya berikan untuk orang-orang yang telah mendukung saya dalam menyelesaikan tugas akhir.

Terima kasih kepada Bapak dan Mamak yang selama ini selalu memberikan dukungan berupa doa, moril dan materil sehingga saya dapat menyelesaikan pendidikan pada jenjang yang tinggi ini dengan baik.

Terima kasih Mbak yang selalu mendukung dan menjadi tempat diskusi dikala menyelesaikan tugas akhir.

Terima kasih kepada teman-teman “Anchor Ascandium” atas kerbersamaannya selama masa perkuliahan.

Terima kasih juga teman-teman “Grup Multi” telah kebersamai dan mendukung saya hingga saat ini, dan teman-teman grup “UUUYEEEE” yang telah mendukung dan memberi semangat kepada saya meski terpisah oleh jarak.

Terima kasih kepada Nisa, sahabat ketemu gede, yang selalu memberi semangat, mendukung serta menjadi teman diskusi di saat suka maupun duka.

Terima kasih untuk diri sendiri yang tetap kuat dan berjuang dalam menyelesaikan tugas akhir dan masa perkuliahan.

Terima kasih.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah SWT karena atas petunjuk dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan naskah skripsi dengan judul **“Analisa Hubungan Regimen Terapi Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Di RSUD dr. Soedarso Menggunakan Kuesioner EORTC QLQ-C30”**. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat kelulusan untuk meraih gelar S1 Farmasi. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah memberikan bimbingan, dukungan dan bantuan, yaitu:

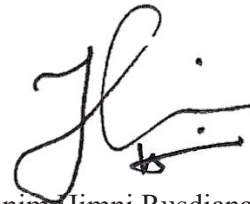
1. dr. Ita Armyanti, M.Pd. Ked selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.
2. Dr. Bambang Wijiyanto, M.Sc., Apt., selaku Ketua Bagian Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.
3. Nera Umilia Purwanti, M.Sc., Apt., selaku Koordinator Program Studi Farmasi Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.
4. Dr. Hariyanto IH, M.Si., Apt, selaku Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan, saran, arahan, dan ilmu yang bermanfaat selama penyusunan skripsi ini.
5. Muhammad Akib Yuswar, M.Sc., Apt selaku Pembimbing Pendamping yang telah memberikan bimbingan, saran, arahan, dan ilmu yang bermanfaat selama penyusunan skripsi ini.
6. Mohamad Andrie, M.Sc., Apt selaku Penguji Utama yang telah meluangkan waktu untuk memberikan masukan dan saran yang bermanfaat.

7. Shoma Rizkifani, M.Sc., Apt selaku Penguji Pendamping yang telah meluangkan waktu untuk memberikan masukan dan saran yang bermanfaat.
8. Para dosen dan staf karyawan di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
9. Semua pihak yang terlibat tidak dapat penulis sebutkan satu persatu dalam skripsi ini yang telah memberikan sumbangan pemikiran, doa, dan semangat hingga terselesaikannya skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa naskah skipri ini memiliki berbagai kekurangan. Penulis mengharapkan saran dan kritik demi kesempurnaan dan perbaikannya sehingga hasil yang akan diberikan dapat membawa manfaat bagi bidang pendidikan dan penerapan di lapangan serta pengembangan lebih lanjut.

Pontianak, 04 Juli 2025

Penulis



Hanim Himni Rusdiana

NIM. I1021211064

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TULISAN.....	iii
MOTTO	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
ABSTRAK	xiv
<i>ABSTRACT</i>	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
I.1 Latar Belakang	1
I.2 Rumusan Masalah	3
I.3 Tujuan Penelitian	3
I.4 Manfaat Penelitian	3
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5

II.1	Tinjauan Pustaka.....	5
II.1.1	Kanker.....	5
II.1.2	Kemoterapi.....	15
II.1.3	Kualitas Hidup	21
II.2	Landasan Teori.....	26
II.3	Kerangka Konsep Penelitian.....	28
II.4	Hipotesis Penelitian	28
BAB III METODOLOGI PENELITIAN.....		29
III.1	Rancangan Penelitian	29
III.2	Alat dan Bahan	29
III.2.1	Alat.....	29
III.2.2	Bahan	29
III.3	Waktu dan Lokasi Penelitian.....	30
III.4	Populasi dan Sampel Penelitian	30
III.4.1	Populasi.....	30
III.4.2	Sampel	30
III.5	Besar Sampel.....	30
III.6	Kriteria Sampel.....	31
III.6.1	Kriteria Inklusi.....	31
III.6.2	Kriteria Eksklusi	31

III.7 Definisi Operasional.....	32
III.8 Jalannya Penelitian.....	34
III.9 Analisis Data	35
III.10 Etika Penelitian.....	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	37
IV.1 Gambaran Umum Penelitian.....	37
IV.1.1 Karakteristik Demografi Pasien.....	39
VI.1.2 Karakteristik Klinis Pasien	41
VI.1.3 Karakteristik Obat.....	43
IV.3 Kualitas Hidup Pasien Kanker	47
IV.4 Keterbatasan Penelitian.....	58
BAB V PENUTUP.....	59
V.1 Kesimpulan.....	59
V.2 Saran.....	59
DAFTAR PUSTAKA	60
DAFTAR LAMPIRAN.....	76

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1. Berbagai Jenis Karsinogen.....	6
Tabel 2. Dosis Regimen Kemoterapi di RSUD dr. Soedarso	18
Tabel 3. Rumus transformasi linear untuk memperoleh skor	24
Tabel 4. Perhitungan Skor EORTC QLQ C-30	25
Tabel 5. Skor Interpretasi Kualitas Hidup Per-Item Soal	26
Tabel 6. Skor Interpretasi Kualitas Hidup (Rata-rata)	26
Tabel 7. Definisi Operasional	32
Tabel 8. Karakteristik Pasien Kanker.....	40
Tabel 9. Karakteristik Klinis Pasien	41
Tabel 10. Karakteristik Regimen Kemoterapi	44
Tabel 11. Kualitas Hidup Pasien Kanker	48
Tabel 12. Hubungan Regimen Kemoterapi dan Siklus dengan kaulitas hidup.....	54

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1. Mekanisme kerja agen kemoterapi yang umum digunakan	17
Gambar 2. Kerangka Konsep	28
Gambar 3. Rumus Perhitungan Sampel	30
Gambar 4. Skema Penelitian	35
Gambar 5. Gambaran Subjek Penelitian	38

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat Studi Pendahuluan.....	76
Lampiran 2. Persetujuan Komisi Etik	77
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian dan Pengambilan Data	78
Lampiran 4. Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan Sebagai Peserta Penelitian	79
Lampiran 5. Informed Consent	81
Lampiran 6. Isi Kuesioner.....	82
Lampiran 7. Skor Kualitas Hidup	85
Lampiran 8. Data Hasil Statistik	91
Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian.....	93

ABSTRAK

Pasien kanker yang menjalani kemoterapi biasa mengalami gejala yang mempengaruhi keadaan psikologis dan kualitas hidup. Pengukuran kualitas hidup penting untuk mengevaluasi kebutuhan pasien, tetapi penilaiannya masih jarang dilakukan dan analisa data pelaporannya sering tidak ada. Kualitas hidup pada pasien kanker dapat dinilai dengan kuesioner *European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire-C-30* (EORTC QLQ-C30). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat kualitas hidup pasien kanker dan menganalisis hubungannya dengan regimen kemoterapi yang digunakan. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* dengan subjek 86 pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi di RSUD dr. Soedarso yang memenuhi kriteria inklusi dalam periode Februari hingga April 2025. Data yang diperoleh dianalisis secara univariat menggunakan distribusi frekuensi dan dianalisis statistik dengan SPSS. Hasil penelitian diperoleh skor kualitas hidup rata-rata pasien kanker berada pada kategori baik dengan skor $77,61 \pm 12,60$. Hasil analisis statistik menunjukkan bahwa regimen kemoterapi memiliki hubungan signifikan dengan domain sesak napas ($p = 0,003$) dan siklus kemoterapi berhubungan signifikan dengan domain penurunan nafsu makan ($p = 0,038$). Penelitian menyimpulkan bahwa penggunaan regimen kemoterapi berpengaruh signifikan pada gejala sesak napas dan jumlah siklus kemoterapi berpengaruh signifikan pada kejadian penurunan nafsu makan.

Kata Kunci: Kanker, Kuesioner EORTC QLQ-C30, Regimen Kemoterapi, Kualitas Hidup

ABSTRACT

Cancer patients undergoing chemotherapy often experience symptoms that profoundly impact their psychological well-being and overall quality of life. Assessing quality of life is crucial for understanding patient needs; however, such assessments are infrequent, and data analyses are often underreported. The quality of life of cancer patients can be measured using the European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire-C30 (EORTC QLQ-C30). This study aimed to evaluate the quality of life of cancer patients and analyze its association with the chemotherapy regimens administered. A cross-sectional design was employed, involving 86 cancer patients undergoing chemotherapy at RSUD dr. Soedarso who met the inclusion criteria between February and April 2025. Data were analyzed using univariate frequency distribution and statistical testing with SPSS. The results showed that the average quality-of-life score among cancer patients was in the good category, with a mean score of 77.61 ± 12.60 . Statistical analysis indicated that the chemotherapy regimen was significantly associated with the dyspnea domain ($p = 0.003$), while the number of chemotherapy cycles was significantly associated with appetite loss ($p = 0.038$). In conclusion, chemotherapy regimens significantly influence the severity of dyspnea symptoms, and the number of chemotherapy cycles has a significant impact on appetite loss among cancer patients.

Keyword: *Cancer, EORTC QLQ-C30 Questionnaire, Chemotherapy Regimen, Quality of Life*

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Berdasarkan hasil survei oleh *International Agency for Research on Cancer* (IARC) melalui WHO pada tahun 2022, angka kejadian kanker di seluruh dunia diperkirakan sebanyak 20 juta kasus kanker baru dengan angka kematian mencapai 9,7 juta jiwa.⁽¹⁾ Hasil survei kejadian kanker di Indonesia sendiri berdasarkan diagnosis dokter sebesar 1,2% dengan persentase kejadian di Kalimantan Barat sebesar 0,8%.⁽²⁾ Kanker merupakan salah satu isu kesehatan di berbagai negara di dunia yang memiliki dampak besar terhadap fisik dan psikologis bagi penderitanya.⁽³⁾ Hal ini disebabkan karena hilangnya mekanisme standar yang mengakibatkan pertumbuhan sel menjadi abnormal, cepat dan tidak terkendali, adanya invasi jaringan serta metastasis yang jauh.⁽⁴⁾ Kemoterapi menjadi salah satu tatalaksana penanganan kanker yaitu menggunakan obat-obatan antineoplastik untuk menghentikan pertumbuhan sel-sel tumor dengan mengganggu fungsi dan reproduksi sel.^(5,6)

Pasien kanker yang menjalani kemoterapi biasa mengalami gejala yang mempengaruhi keadaan psikologis dan kualitas hidup.⁽⁵⁾ Dampak utama dari pemberian kemoterapi adalah terjadinya efek samping mual, muntah, lemas, diare, rambut rontok, konstipasi, rambut rontok, dan rasa sakit.⁽⁷⁾ Kondisi ini mempengaruhi *Health-Related Quality of Life* (HRQoL), berupa penilaian aspek-aspek yang umumnya tidak termasuk dalam konteks kesehatan. Hasil dari penilaiannya tidak hanya dapat digunakan untuk mengelola tanda dan gejala

spesifik selama perawatan, tetapi juga mengevaluasi kebutuhan pasien untuk meningkatkan kualitas hidup dan menstabilkan kesehatan mental, sosial, dan fisiknya.⁽⁸⁾ Penelitian terkait kualitas hidup ini juga penting dilakukan untuk mengetahui perubahan status fungsional pasien dari waktu ke waktu, memantau efek terapi, untuk dijadikan acuan keberhasilan suatu pengobatan, serta membantu dokter dalam memilih regimen obat yang efektif dan ditoleransi baik oleh pasien.⁽⁷⁾

Kualitas hidup pada pasien kanker dapat dinilai dengan kuesioner *European Organization for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire-C-30* (EORTC QLQ-C30). Penilaian dari kuesioner terdiri dari 30 item untuk menilai skala spesifik yang terdiri dari 5 skala fungsional, 3 skala gejala, 1 skala kesehatan global, dan 6 item tunggal.⁽⁹⁾ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Marinka bahwa kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado dengan kuesioner EORTC QLQ-C30 menunjukkan nilai rerata yang baik pada status kesehatan global dan skala fungsional, sedangkan nilai rerata skala gejala termasuk dalam kategori buruk.⁽¹⁰⁾ Penelitian lain juga dilakukan oleh Permata untuk mengukur kualitas hidup pasien kanker nasofaring menggunakan kuesioner yang sama dengan hasil skor rata-rata kualitas hidup pasien kanker nasofaring berdasarkan skala fungsional dan status kesehatan umum memiliki nilai yang tinggi, sedangkan pada skala gejala memiliki nilai yang rendah.⁽¹¹⁾ Penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa skala gejala yang rendah sangat dipengaruhi oleh kemoterapi yang dijalankan pasien.

Pemilihan kemoterapi harus dilakukan dengan mempertimbangkan faktor kebutuhan akan respon yang cepat dan signifikan serta pengaruhnya pada kualitas

hidup. Tidak seperti toksisitas yang umumnya tercatat dengan baik, pengukuran kualitas hidup masih jarang dilakukan dan analisa data pelaporannya sering tidak ada.⁽¹²⁾ Oleh karena itu, peneliti menaruh perhatian untuk menganalisis hubungan kualitas hidup pasien kanker di RSUD dr. Soedarso selama menjalani kemoterapi dengan regimen terapi yang diberikan menggunakan kuesioner EORTC QLQ-C30.

I.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan regimen terapi yang digunakan dengan kualitas hidup pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi?

I.3 Tujuan Penelitian

Menganalisis hubungan regimen terapi yang digunakan dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

I.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti, diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan bagi peneliti, serta sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi dan meraih gelar sarjana di Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura.
2. Bagi masyarakat, diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan kepada masyarakat mengenai bagaimana penggunaan regimen pada kemoterapi dapat mempengaruhi kualitas hidup.
3. Bagi Universitas Tanjungpura, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan dokumentasi kepustakaan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura, serta sebagai referensi dalam melakukan penelitian sejenis maupun area yang belum dijangkau oleh peneliti.