

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Carcinoma mammae (*Ca mammae*) disebut juga kanker payudara yaitu munculnya sel abnormal di sekitar sel normal pada area *mammae*, dimana sel abnormal tersebut dapat berkembang biak serta menginfiltrasi kelenjar limfe hingga pembuluh darah (Nurafif & Kusuma, 2017). Disebut *ca mammae* pada saat sejumlah sel didalam payudara mengalami pertumbuhan dan perkembangan dengan jumlah yang tidak terkendali. *Ca mammae* adalah jenis kanker yang sangat ditakuti oleh perempuan setelah kanker serviks. *Ca mammae* adalah suatu keadaan dimana sel mengalami kehilangan pengendalian serta mekanisme normalnya sehingga terjadi pertumbuhan abnormal, cepat dan tidak terkendali yang terjadi pada jaringan payudara (Nina dan Nuryani, 2017).

Data *American Cancer Society* mencatat sebanyak 1,7 juta kasus kanker baru yang terdiagnosis selama tahun 2019 dan di tahun 2020 terjadi penambahan dimana jumlah kasus kanker baru yang terdiagnosis mencapai 1,8 juta kasus (*American Cancer Society*, 2020). *Global Burden of Cancer Study* (Globocan) dari *World Health Organization* (WHO) terdata bahwa di seluruh dunia diperkirakan 19,3 juta kasus kanker baru dan hampir 10,0 juta kematian akibat kanker terjadi pada tahun 2020 (Sung et al., 2021).

Jumlah kejadian kanker di Indonesia tahun 2020 menurut Globocan sebanyak 396.914 kasus dengan jumlah kematian sebanyak 234.511 kasus (Kemenkes, 2021). Pusat Data dan Informasi (Pusdatin) Departemen Kesehatan Republik Indonesia terdata penderita kanker di Jawa Tengah sebesar 2,11 permill. *Ca mammae* adalah jenis kanker dengan kasus tertinggi terhadap prevalensi kanker yang dialami para wanita di Indonesia selain kanker leher rahim (Risksdas, 2018). Jumlah kasus *ca mammae* yang terdata di Indonesia sebanyak 65.858 kasus (16,6%) dari 396.914 kasus kanker. Jenis kanker yang menempati urutan kedua adalah kanker serviks (leher rahim) sebanyak 36.633 kasus (9,2%), disusul urutan ketiga yaitu kanker paru dengan jumlah 34.783 kasus (8,8%), kemudian kanker hati sebanyak 21.392 kasus (5,4%) dan kanker nasofaring sebanyak 19.943 kasus (5%) (Kemenkes, 2021).

Ca mammae adalah jenis kanker yang paling banyak dialami perempuan, sehingga menjadi masalah yang menyebabkan meningkatnya angka kematian pada perempuan setelah kanker paru serta menempati urutan kedua setelah kanker kulit. Pada tahun 2017 angka kejadian *ca mammae* yang terjadi pada wanita mencapai 252.710 dan 40.610 wanita meninggal akibat penyakit ini (Septiani, 2020). *Ca mammae* menjadi penyakit terbanyak yang diderita oleh wanita di Indonesia. Angka kejadian *ca mammae* di Indonesia sebesar 42,1% dengan rata-rata angka kematian sebesar 17% (Kemenkes RI, 2021). Prevalansi tertinggi *Ca mammae* adalah di provinsi Jawa Tengah yaitu sejumlah 2,1%, angka tersebut sedikit lebih tinggi dibandingkan Bali sebesar 2,0% (Effendri, Wulandari dan Dewi, 2020).

Ca mammae memiliki angka kematian yang tinggi (Kemenkes RI, 2021). Hal ini disebabkan oleh terlambatnya deteksi dini dan pada umumnya penyintas *ca mammae* terdeteksi pada stadium lanjut (Kemenkes RI, 2021). Untuk mengurangi resiko kematian pada penderita *ca mammae* maka diperlukan penatalaksanaan yang tepat. Penatalaksanaan medis pada pasien *Ca mammae* terdiri dari pembedahan, radiasi, imunoterapi, kemoterapi serta kombinasi dari beberapa tindakan medis (Padila, 2013). Salah satu pilihan penatalaksanaan yang sering dilakukan pada sesorang yang menderita kanker yaitu kemoterapi (Kemenkes, 2018).

Kemoterapi bekerja dengan cara menghentikan tumbuhnya sel kanker dan membunuh sel kanker dengan memberikan obat. Kemoterapi dilakukan secara terus menerus dan terjadwal sesuai dengan siklus dan lama kemoterapi yang telah ditentukan untuk memperbaiki dan menyembuhkan penderita kanker (Syamsuddin, 2020). Sifat kemoterapi adalah merusak sel kanker, selain itu juga merusak sel sehat dan mengarah ke efek samping dari kemoterapi tersebut (Septiani, 2020). Efek samping yang sering muncul pada penderita kanker yang menjalani kemoterapi diantaranya adalah *fatigue* nyeri, mual serta muntah (Charalambous dan Kouta, 2016).

Fatigue yaitu gejala klinis yang sering terjadi dan berdampak pada kemampuan fungsional serta kualitas hidup penderita kanker yang menjalani kemoterapi (Aapro, Scotte, Bouillet, Currow, & Viganò, 2017; Atmaja, 2018). Nitalia (2019) menyebutkan dampak *fatigue* lebih lanjut diantaranya dampak negatif pada hubungan sosial, pekerjaan, perasaan hati dan aktivitas sehari-hari serta menyebabkan penurunan yang signifikan dalam kualitas hidup selama dan setelah pengobatan. *Fatigue* merupakan suatu keadaan yang terjadi pada klien dimana klien tersebut akan merasa lelah baik fisik ataupun mental. *Fatigue* dapat membuat klien merasakan kehilangan kebugaran tubuh

dan stamina serta membuat klien tidak dapat menjalankan aktifitas harian sebagaimana mestinya (Natashia, Irawati dan Hidayat, 2020). *Fatigue* sendiri dapat dipengaruhi atau bahkan diperburuk oleh bermacam-macam faktor.

Faktor-faktor yang berpengaruh pada *fatigue* diantaranya adalah usia, ras, tekanan psikologis, anemia, indeks massa tubuh, komorbiditas, tingkat *fatigue* sebelumnya (Menga, Sjattar, & Irwan, 2020). Usia lanjut adalah salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat *fatigue* pada klien yang melakukan kemoterapi, namun sebuah penelitian mengatakan pasien dalam kategori dewasa muda justru lebih sering mengalami *fatigue* dibandingkan dengan pasien lansia dengan usia >65 tahun (Bischel, Ritchie, Kober, Paul, Cooper, Chen, Levine, et al., 2016; Limpawattana et al., 2019). Perbedaan ras pada manusia juga turut mempengaruhi kejadian *fatigue*. Suatu penelitian mengungkapkan bahwa ras kulit putih lebih dominan mengalami *fatigue* setelah menjalani kemoterapi dibandingkan dengan ras kulit hitam (Araújo et al., 2017).

Faktor resiko berikutnya seperti tekanan psikologis dapat berupa stres, kecemasan, atau depresi. Tekanan psikologis yang dialami pasien sebelum kemoterapi seperti tingkat keparahan depresi dapat menimbulkan *fatigue* pada pasien setelah menjalani kemoterapi khususnya pada malam hari (Wright et al., 2015). Cara kerja kemoterapi yang menekan kinerja dari sumsum tulang belakang menjadi salah satu penyebab munculnya masalah anemia pada pasien kemoterapi (*National Cancer Institute*, 2021). Penelitian di Marco *et. al.*, (2018) menunjukkan bahwa anemia ringan maupun berat, obesitas, dan penurunan berat badan yang dialami pasien sebelum kemoterapi dapat menimbulkan gejala *fatigue* pada pasien setelah menjalani kemoterapi. Selain itu tingkat keparahan *fatigue* yang dialami pasien sebelum menjalani kemoterapi menjadi salah satu pemicu munculnya gejala atau dampak dari *fatigue* yang lebih parah setelah pasien menjalani prosedur kemoterapi (Araújo et al., 2017).

Dampak dari *fatigue* akibat kanker (*cancer related fatigue*) dapat memunculkan masalah yang serius bagi pasien. Beberapa gejala yang sering muncul diantaranya anemia, mual, muntah, gizi kurang, anoreksia, nyeri kronik, cemas hingga depresi (Lavdaniti, 2019). Masalah lain yang muncul pada penderita kanker yang melakukan kemoterapi adalah kelemahan, menurunnya perhatian atau konsentrasi, berkurangnya minat atau motivasi dalam melakukan aktivitas rutin, bebantanggung jawab emosional serta meningkatnya beban pada gejala yang ditimbulkan oleh penyakit kanker itu sendiri (Atmaja, 2018). Berbagai masalah tersebut merupakan pemicu menurunnya kualitas hidup pada pasien penderita kanker (Atmaja, 2018).

Keberadaan penyakit kanker dan terapinya dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker. Penyakit kanker serta pengobatan penyakit kanker dapat berpengaruh pada kehidupan penderitanya baik dari segi kemampuan untuk memenuhi peran dalam keluarga, kemampuan untuk bekerja dan memengaruhi kehidupan sosial. Pada stadium lanjut, pasien kanker banyak mengalami berbagai masalah seperti masalah fisik, gangguan psikososial serta masalah spiritual yang berpengaruh pada kualitas hidupnya (Maringka, Wiyono, & Antasionasti, 2020).

Kualitas hidup dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor atau dimensi seperti kesehatan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan (WHO, 2020). Peningkatan gejala klinis seperti *fatigue*, mual-muntah, insomnia, nyeri, dan menurunnya nafsu makan sebagai masalah fisik selama pasien menjalani kemoterapi dapat menurunkan kualitas hidup pasien (Binotto, Reinert, Werutsky, Zaffaroni, & Schwartzmann, 2020). Penelitian yang dilakukan Trinca (2019), menyebutkan bahwa tingkat depresi merupakan faktor psikologis yang berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita kanker yang menjalani kemoterapi. Penelitian menunjukkan penderita *ca mammae* yang mengalami gejala depresi memiliki kualitas hidup yang lebih rendah dibandingkan penderita kanker yang tidak mengalami gejala depresi (Trinca et al., 2019). Pasien yang sudah menikah memiliki suami dan anak cenderung memiliki tingkat dukungan sosial yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang belum menikah. Hal ini menunjukkan dukungan sosial yang lebih baik dapat meningkatkan kualitas hidup pasien (Üstündag & Zencirci, 2015). Ketidakmampuan atau gangguan pada salah satu dimensi atau faktor akan mempengaruhi kualitas hidup seseorang (Natashia, Irawati dan Hidayat, 2020). Kualitas hidup pasien kemoterapi dapat dipertahankan dan bahkan dapat ditingkatkan.

Indrayani and Ronoatmojo (2018), menyampaikan kualitas hidup dipengaruhi oleh karakteristik seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status pekerjaan dan fungsi keluarga. Menurut Nurfitriani (2020) dalam penelitiannya menyebutkan gangguan kesehatan fisik dalam teori *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)* dapat disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu aktivitas sehari-hari, energi kelelahan, mobilitas, kesulitan dan ketidaknyamanan, istirahat dan tidur, serta kapasitas pekerjaan.

Peningkatan kualitas hidup pasien kemoterapi dapat dilakukan dengan berbagai macam cara, salah satunya dengan mengatasi atau meminimalisir dampak *fatigue* akibat kanker. Cara pertama yang dapat dilakukan adalah dengan memberikan edukasi kepada pasien (Lavdaniti, 2019). Edukasi yang dapat diberikan adalah edukasi tentang manajemen stres seperti mengajarkan teknik relaksasi, memberikan informasi tentang

pentingnya diet seimbang dengan asupan cairan yang cukup kalori, protein, karbohidrat, lemak, vitamin dan mineral (Lavdaniti, 2019). Selain itu intervensi nonfarmakologis spesifik selama pengobatan kanker aktif yang dapat diberikan menurut *National Comprehensive Cancer Network* (NCCN) adalah pemberian aktivitas fisik dan terapi berbasis fisik (Ye, Du, Wu, Yang, & Yi, 2016). Intervensi *fatigue* akibat kanker menurut NCCN (2021) diantaranya aktivitas fisik seperti yoga, terapi berbasis fisik seperti massase, dan intervensi psikososial dapat berupa terapi perilaku kognitif/ terapi perilaku dan terapi psikoedukasi.

Penelitian Khusniyati, Yona dan Kariasa (2019), menyebutkan pasien yang memiliki tingkatan *fatigue* yang rendah maka kualitas hidupnya akan lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang memiliki tingkatan *fatigue* yang tinggi. Hasil penelitiannya, menyatakan kelelahan merupakan salah satu efek samping dari pengobatan yang dialami pasien kanker dan dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup seperti pasien mengalami kelemahan, cepat lelah, kurang berkonsentrasi, depresi dan kurang motivasi.

Hasil penelitian Hananingrum (2017), pasien kanker yang melakukan kemoterapi cenderung mengalami berbagai keluhan, keluhan yang dirasakan dapat berupa keluhan secara fisik maupun keluhan secara psikososial baik selama maupun setelah program kemoterapi. Keluhan-keluhan yang disampaikan oleh pasien nantinya akan berujung pada munculnya suatu masalah bagi pasien itu sendiri. Masalah-masalah yang sering dijumpai seperti penurunan aktifitas dan fungsi fisik tubuh, kelelahan, hingga terjadinya peningkatan risiko distress. Masalah yang tidak tertangani dalam jangka panjang akan mengakibatkan gangguan kesehatan dan penurunan kualitas hidup pasien itu sendiri. Demikian juga dengan penelitian Bischel *et al.* (2016), menyebutkan bahwa pasien yang menjalani kemoterapi akan mengalami penurunan energi, dimana pasien yang menjalani kemoterapi memberikan skor keparahan terhadap gejala *fatigue*.

Studi pendahuluan yang dilakukan di instalasi Rekam Medik RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten diperoleh data jumlah pasien kemoterapi rawat jalan dan rawat inap selama periode Januari sampai dengan November 2021 sebanyak 1142 orang, dari jumlah tersebut, pasien kemoterapi *ca mammae* memiliki angka tertinggi dibandingkan dengan jenis kanker lain yaitu sebanyak 537 orang (47,02%). Wawancara yang peneliti lakukan pada 10 pasien *ca mammae* yang melakukan kemoterapi lebih dari satu kali menunjukkan gejala *fatigue* dengan diperoleh bahwa sebanyak 3 (30%) pasien mengatakan merasa nyeri pada otot, tulang dan sendi sedangkan sebanyak 7 (70%)

pasien terlihat lelah dan menunjukkan nafas pendek. Keluhan lain yang disampaikan diantaranya sebanyak 8 (80%) dari 10 pasien setelah menjalani kemoterapi merasa murung dan kurang bersemangat, hal tersebut karena pasien menjalani kemiterapi secara berulang dan dalam jangka waktu yang panjang.

Berdasarkan uraian latar belakang terkait diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan *Fatigue* dengan Kualitas Hidup Pasien *Ca mammae* yang Menjalani Kemoterapi di Bangsal RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Ca mammae merupakan jenis kanker dengan jumlah prevalensi tertinggi dari seluruh kasus kanker pada perempuan di Indonesia. Data DepKes menyebutkan *ca mammae* adalah jenis kanker yang paling banyak diderita wanita dengan kontribusi sebesar 42,1% dengan rata-rata kematian 17%. Penatalaksanaan untuk pasien *ca mammae* adalah kemoterapi yaitu tindakan untuk menghentikan bertumbuhnya sel kanker serta membunuh sel *Ca mammae*. Pasien *ca mammae* dengan kemoterapi beresiko mengalami beberapa efek samping antara lain *fatigue*, nyeri, mual serta muntah. *Fatigue* termasuk kondisi klinis yang lebih sering dialami pasien kanker dengan kemoterapi. Salah satu masalah yang dialami penderita kanker yang melakukan kemoterapi adalah gejala *fatigue* yang dapat berdampak pada menurunnya kualitas hidup pasien itu sendiri.

Berdasarkan rumusan masalah dapat dimunculkan pertanyaan penelitian sebagai berikut “adakah hubungan *fatigue* dengan kualitas hidup pasien *ca mammae* yang menjalani kemoterapi di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan *fatigue* dengan kualitas hidup pasien *ca mammae* yang menjalani kemoterapi di bangsal RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi umur, pendidikan, pekerjaan dan jumlah pelaksanaan kemoterapi pasien *ca mammae* yang menjalani kemoterapi di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

- b. Mengetahui kejadian *fatigue* pasien *ca mammae* yang menjalani kemoterapi diRSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- c. Mengetahui kualitas hidup pasien *ca mammae* yang menjalani kemoterapi diRSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
- d. Menganalisis hubungan *fatigue* dengan kualitas hidup pasien *ca mammae* yang menjalani kemoterapi diRSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

- a. Memberi informasi ilmiah mengenai hubungan *fatigue* dengan kualitas hidup pasien *ca mammae* yang menjalani kemoterapi.
- b. Diharapkan penelitian ini dapat memperbanyak Ilmu Keperawatan dan dapat menjadi acuan pada penelitian berikutnya terkait *fatigue* dan kualitas hidup pasien *ca mammae* yang menjalani kemoterapi.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan masukan untuk pihak Rumah Sakit dengan meningkatkan kualitas hidup pasien kemoterapi misalnya dengan memberikan pendidikan kesehatan untuk pasien sehingga mutu pelayanan meningkat. Sebagai data sehingga untuk kemajuan bagi pelayanan kemoterapi tentang tindakan tindakan atau penanganan *fatigue* seperti diadakannya konseling bagi pasien-pasien, Bisa diadakan kegiatan kegiatan seperti senam atau yoga yang bisa di jadwalkan.

- b. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan bisa digunakan sebagai sumber informasi dan acuan dalam memberikan asuhan keperawatan secara holistik pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi guna memberikan intervensi berupa konseling kesehatan yang tepat sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. mendapatkan kesempatan pelatihan-pelatihan agar bisa memberi pelayanan keperawatan untuk meningkatkan kualitas hidup seperti : pelatihan hipnoterapi, yoga untuk mengurangi kondisi *fatigue*

- c. Bagi pasien

Penelitian ini dapat bermanfaat bagi responden/ pasien yaitu menambah informasi terkait hubungan *fatigue* pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi dengan kualitas hidup.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan bahan referensi untuk penelitian selanjutnya mengenai pentingnya penanganan pasien *fatigue* pada pasien *Ca mammae* yang mendapatkan kemoterapi dalam rangka meningkatkan kualitas hidup.

E. Keaslian Penelitian

1. Khusniyati, Yona Dan Kariasa (2019), judul penelitian ”*Fatigue*, Depresi, Terhadap Kualitas Hidup Pada Pasien Hemodialisa”

Jenis penelitian tersebut adalah deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*. Penelitian tersebut menggunakan sampel sebanyak 105 pasien yang melakukan hemodialisa. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner SF 36 untuk mengukur kualitas hidup, *fatigue* menggunakan MAF, dan depresi diukur menggunakan CES-D. Analisis data bivariat menggunakan chi square dan independen t test sedangkan multivariate menggunakan *regresi logistic berganda*. Hasil penelitian diperoleh sebagian besar pasien (57,1%) mengalami *fatigue* dan sebagian pasien tidak mengalami depresi (67,6%). *Fatigue* berhubungan dengan kualitas hidup dengan p value 0,000 dan depresi berhubungan dengan kualitas hidup dengan p value 0,001. Depresi merupakan faktor yang paling dominan mempengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisa (koef B=4.868).

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian, variabel penelitian, teknik sampling dan teknik analisis data. Metode penelitian yang akan dilakukan deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas penelitian ini adalah *fatigue* sedangkan variabel terikatnya adalah kualitas hidup pasien *ca mammae* yang menjalani kemoterapi, teknik sampling yang digunakan adalah *purposive samplings* sedangkan teknik analisis data menggunakan *chi square*.

2. Ambrella, Utami dan Wisanti (2021), penelitian berjudul “Hubungan Antara Kelelahan dan Kualitas Hidup Anak dengan Kanker yang Menjalani Pengobatan”

Metode penelitian ini menggunakan deskriptif korelasi yaitu *cross sectional*. Subyek penelitian adalah 45 orang dengan kriteria inklusi pasien berusia 2–18 tahun, pasien dengan kanker yang singgah di YKAKI Riau, pasien yang menandatangani

informed consent dan bersedia menjadi responden, sedang menjalani pengobatan, kriteria eksklusinya yaitu pasien dalam kondisi yang tidak stabil / menurun. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling*. Kelelahan dan kualitas hidup diukur dengan menggunakan *PedsQoL Multidimensional Fatigue Scale* dan *PedsQoL Generic Core Scales 4.0*. Pada analisis data menggunakan *Spearman rank*. Hasil penelitian yaitu terdapat hubungan kelelahan terhadap kualitas hidup pada anak dengan kanker (nilai $p=0,031$), serta menunjukkan rerata skor kelelahan anak kanker yang menjalani pengobatan yaitu 46.80 (semakin tinggi skor kelelahan semakin ringan kelelahan yang dirasakan), sedangkan kualitas hidup sebanyak 34 orang (75,6%) anak kanker memiliki kualitas hidup terganggu. Hasil penelitian ini diharapkan mampu membantu upaya peningkatan kualitas hidup anak dengan kanker untuk mengurangi terjadinya kelelahan akibat dari pengobatan yang dijalannya agar kualitas hidup anak tidak terganggu.

Perbedaan penelitian yang akan dilakukan dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian, variabel penelitian, teknik sampling dan teknik analisis data. Metode penelitian yang akan dilakukan deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas penelitian ini adalah *fatigue* sedangkan variabel terikatnya adalah kualitas hidup pasien *ca mammae* yang menjalani kemoterapi, teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *purposive sampling* sedangkan teknik analisis data menggunakan *chi square*.

3. Menga, Sjattar dan Irwan (2020), judul penelitian “Analisis Faktor Yang Mempengaruhi *Fatigue* Pada Pasien Kanker Dengan Kemoterapi : Literatur Review”

Desain penelitian dalam jurnal tersebut merupakan tinjauan pustaka. Pencarian jurnal/ artikel menggunakan database *PubMed*, *Proquest*, *Ebsco Host* dan *Science Direct*. Batasan waktu publikasi artikel adalah selama 5 tahun terakhir yaitu antara 2015-2020. Kata kunci pencarian berdasarkan database pada Judul / Abstrak. Artikel yang ditemukan sebanyak 5.337 artikel kemudian disaring untuk menilai kelayakannya dan artikel yang tidak sesuai kriteria inklusi dikeluarkan sehingga terdapat 7 artikel yang relevan sebagai referensi utama. Hasil *literatur review* didapatkan 7 artikel yang sesuai dengan kriteria inklusi diantaranya 5 artikel merupakan penelitian prospektif dan 2 artikel merupakan penelitian *cross-sectional* observasional. Artikel ini disimpulkan bahwa faktor yang dapat menyebabkan *fatigue* pasien kanker yang menjalani kemoterapi yaitu usia, ras, tekanan psikologis, anemia,

body mass index (BMI) /Indeks Massa Tubuh, komorbiditas, tingkat *fatigue* sebelum kemoterapi.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian, variabel penelitian, teknik sampling dan teknik analisis data. Metode penelitian yang akan dilakukan deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas penelitian ini adalah *fatigue* sedangkan variabel terikatnya adalah kualitas hidup pasien *ca mammae* yang menjalani kemoterapi, teknik sampling yang digunakan adalah *purposive samplings* sedangkan teknik analisis data menggunakan *chi square*.

4. Charalambous dan Kouta (2016), judul penelitian “*Cancer Related Fatigue and Quality of Life in Patients with Advanced Prostate Cancer Undergoing Chemotherapy*”

Metode penelitian studi deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian pasien kanker yang menjalani kemoterapi yang dipilih berdasarkan metode pengacakan cluster. Instrumen penelitian adalah *Cancer Fatigue Scale* (CFS) untuk mengukur *fatigue* dan EORTC QLQ-C30 dan TheEORTCQLQ-PR25 untuk mengukur kualitas hidup. Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan uji regresi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan signifikan antara kualitas hidup pasien yang mengalami kelelahan/ *fatigue* dan mereka yang tidak ($p < 0,001$). Kelelahan adalah salah satu yang paling kritis masalah bagi pasien dengan kanker prostat stadium lanjut di periode menerima kemoterapi.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya terletak pada metode penelitian, variabel penelitian, teknik sampling dan teknik analisis data. Metode penelitian yang akan dilakukan deskriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas penelitian ini adalah *fatigue* sedangkan variabel terikatnya adalah kualitas hidup pasien *ca mammae* yang menjalani kemoterapi, teknik sampling yang digunakan adalah *purposive samplings* sedangkan teknik analisis data menggunakan *chi square*.