



**EVALUASI PENGOBATAN PADA PASIEN KANKER PAYUDARA
DI RSUP PERSAHABATAN JAKARTA PERIODE 2018-2019**

**Skripsi
Untuk Melengkapi Syarat-syarat guna Memperoleh Gelar
Sarjana Farmasi**

**Disusun oleh:
Anesya Citra Dewi
1504015027**









**PROGRAM STUDI FARMASI
FAKULTAS FARMASI DAN SAINS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
JAKARTA
2020**

Skripsi dengan judul

**EVALUASI PENGOBATAN PADA PASIEN KANKER PAYUDARA
DI RSUP PERSAHABATAN JAKARTA PERIODE 2018-2019**

Telah disusun dan dipertahankan di hadapan penguji oleh:
Anesya Citra Dewi, NIM 1504015027

	Tanda Tangan	Tanggal
<u>Ketua</u> Wakil Dekan I Drs. Inding Gusmayadi, M.Si., Apt.		<u>12/7²</u>
<u>Penguji I</u> Dr. H. Priyanto, M.Biomed., Apt.		<u>12/03-2020</u>
<u>Penguji II</u> Nurhasnah, M.Farm., Apt.		<u>09-03-2020</u>
<u>Pembimbing I</u> Numlil Khaira Rusdi, M.Si., Apt.		<u>17-03-2020</u>
<u>Pembimbing II</u> Nora Wulandari, M.Farm., Apt.		<u>15/03-2020</u>
<u>Mengetahui:</u> Ketua Program Studi Farmasi Kori Yati, M.Farm., Apt.		<u>16-03-2020</u>

Dinyatakan lulus pada tanggal: **20 Februari 2020**

ABSTRAK

EVALUASI PENGOBATAN PADA PASIEN KANKER PAYUDARA DI RUMAH SAKIT UMUM PUSAT PERSAHABATAN JAKARTA PERIODE 2018-2019

Anesya Citra Dewi
1504015027

Prevalensi kanker payudara merupakan kejadian yang masih tinggi terjadi di Indonesia maupun dunia. Pemahaman upaya pencegahan optimal dapat dilakukan diagnosa dini, pengobatan kuratif maupun paliatif serta upaya rehabilitasi yang baik. Terapi yang dapat diberikan kepada pasien yang menderita kanker payudara adalah dengan terapi bedah, radiasi, kemoterapi, terapi hormon, terapi tepat sasaran (*tertarged*) dan terapi antibodi monoklonal. Kemoterapi dilakukan ketika sel kanker telah menyebar dan tidak dapat ditangani dengan tindakan operasi. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui ketepatan regimen kemoterapi kanker payudara yang digunakan di RSUP Persahabatan Jakarta periode 2018-2019. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan teknik pengumpulan data secara retrospektif dari data rekam medik pasien kanker payudara di RSUP Persahabatan Jakarta periode 2018-2019. Hasil penelitian menunjukkan regimen terbanyak yang digunakan di RSUP Persahabatan Jakarta periode 2018-2019 yaitu paclitaxel-doxorubicin-cyclophosphamid 45 pasien (37,50%), docetaxel-doxorubicin-cyclophosphamid sebanyak 19 pasien (15,83%), paclitaxel-doxorubicin-carboplatin 15 pasien (12,50%). Berdasarkan ketepatan regimen yang digunakan terdapat 99,17% tepat pasien, 32,50% tepat dosis, 75,83% tepat obat, dan 33,33% tepat siklus terapi.

Kata Kunci: Evaluasi, Kanker Payudara, Kemoterapi, NCCN dan Fornas

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrohim

Memanjatkan puji dan syukur ke hadirat Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penulisan skripsi, dengan judul: **“EVALUASI PENGOBATAN PADA PASIEN KANKER PAYUDARA DI RSUP PERSAHABATAN JAKARTA PERIODE 2018-2019”**

Penulisan skripsi ini dimaksudkan untuk memenuhi tugas akhir sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Farmasi (S.Farm.) pada Program Studi Farmasi FFS UHAMKA,

Pada kesempatan yang baik ini penulis ingin menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. apt. Hadi Sunaryo, M.Si., selaku Dekan Fakultas Farmasi dan Sains UHAMKA, Jakarta.
2. Bapak Drs. apt. Inding Gusmayadi, M.Si., selaku Wakil Dekan I FFS UHAMKA
3. Ibu Dra. Sri Nevi Gantini, M.Si., selaku Wakil Dekan II FFS UHAMKA
4. Ibu apt. Ari Widayanti, M.Farm., selaku Wakil Dekan III FFS UHAMKA
5. Bapak Anang Rohwiyono, M.Ag., selaku Wakil Dekan IV FFS UHAMKA
6. Ibu apt. Kori Yati, M.Farm., selaku Ketua Program Studi Farmasi FFS UHAMKA.
7. Ibu Maharadingga, M.Si selaku pembimbing akademik atas bimbingan dan nasihatnya.
8. Ibu apt. Numlil Khaira Rusdi, M.Si., selaku pembimbing I yang telah banyak membantu dan mengarahkan penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
9. Ibu apt. Nora Wulandari M.Farm., selaku pembimbing II yang telah memberi bimbingan, mengarahkan arahan dan perbaikan selama penelitian berlangsung sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.
10. Ibunda Ernawati dan Ayahanda M Topan, terima kasih atas segala kiriman doa yang mustajab, tetes peluh keringat yang kalian tumpahkan, dan rasa kasih sayang yang tidak dapat saya katakana dengan kata-kata sehingga saya dapat menyelesaikan amanah untuk menimba ilmu farmasi di taraf strata 1 perguruan tinggi.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan ini masih memiliki banyak kekurangan karena keterbatasan ilmu dan kemampuan penulis. Untuk itu saran dan kritik dari pembaca sangat penulis harapkan. Penulis berharap skripsi ini dapat berguna bagi semua pihak yang memerlukan.

Jakarta, 24 Februari 2020

Penulis

DAFTAR ISI

	Hlm
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
ABSTRAK	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI	v
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Permasalahan Penelitian	2
C. Tujuan Penelitian	2
D. Manfaat Penelitian	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	4
A. Kanker Payudara	4
B. Kemoterapi Kanker Payudara	7
C. Kombinasi Kemoterapi pada Pengobatan Kanker Payudara	8
D. Obat-obat Kemoterapi pada Kanker Payudara	12
E. Terapi Hormonal Antikanker	14
F. Terapi Tepat Sasaran (<i>Tertarged Therapy</i>)	14
G. Terapi Antibodi Monoklonal	15
H. Tata Laksana menurut Stadium	16
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	19
A. Tempat dan Waktu Penelitian	19
1. Tempat Penelitian	19
2. Waktu Penelitian	19
B. Desain Penelitian	19
C. Cara penelitian	19
D. Kriteria Inklusi dan Eksklusi	20
E. Analisa Data	20
F. Definisi Operasional	20
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	22
A. Karakteristik Pasien	22
1. Umur	22
2. Jenis Kanker Payudara	23
3. Distribusi Pasien Kanker Payudara Berdasarkan Stadium	24
4. Profil Penggunaan Regimen Obat Kemoterapi pada Pasien Kanker Payudara yang Digunakan di RSUP Persahabatan Jakarta Periode 2018-2019	25
B. Kesesuaian Regimen Pengobatan Kemoterapi pada Pasien Kanker Payudara di RSUP Persahabatan Jakarta Periode 2018-2019	29
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	39
A. Simpulan	39
B. Saran	39
DAFTAR PUSTAKA	40
LAMPIRAN	44

DAFTAR TABEL

	Hlm
Tabel 1. Pengelompokan Stadium Kanker Payudara dan Keberlangsungan Hidup	5
Tabel 2. Regimen Kombinasi Kemoterapi untuk Kanker Payudara Adjuvant/Neoadjuvant	9
Tabel 3. Regimen Kemoterapi untuk Kanker Payudara yang Bermetastasis	10
Tabel 4. Regimen Terapi Kombinasi untuk Positif HER2	11
Tabel 5. Definisi Operasional	20
Tabel 6. Umur Pasien Kanker Payudara di RSUP Persahabatan Jakarta Periode 2018-2019	22
Tabel 7. Jenis Kanker Payudara di RSUP Persahabatan Jakarta Periode 2018-2019	23
Tabel 8. Distribusi Pasien Kanker Payudara Berdasarkan Stadium di RSUP Persahabatan Jakarta Periode 2018-2019	24
Tabel 9. Profil Penggunaan Regimen pada Pasien Kanker Payudara Di RSUP Persahabatan Jakarta Periode 2018-2019	26
Tabel 10. Pemberian Kemoterapi Berdasarkan Stadium Kanker Payudara	27
Tabel 11. Ketepatan Pasien Kanker Payudara di RSUP Persahabatan Jakarta Periode 2018-2019	30
Tabel 12. Ketepatan Obat Pasien Kanker Payudara di RSUP Persahabatan (Berdasarkan NCCN 2018 dan Formularium Indonesia 2018)	31
Tabel 13. Regimen yang Tidak Sesuai dengan <i>National Comprehensive Cancer Network</i> 2018 (NCCN)	31
Tabel 14. Ketepatan Dosis Obat Pasien Kanker Payudara di RSUP Persahabatan Standar NCCN 2018 dan Formularium Indonesia 2018	33
Tabel 15. Ketidaktepatan Dosis pada Pasien Kanker Payudara di RSUP Persahabatan Periode 2018-2019	34
Tabel 16. Ketepatan Siklus Terapi Pasien Kanker Payudara di RSUP Persahabatan Berdasarkan Standar NCCN 2018 dan Formularium Indonesia 2018	36
Tabel 17. Ketidaktepatan Siklus Kemoterapi Berdasarkan <i>National Comprehensive Cancer Network</i> 2018 (NCCN)	37

DAFTAR LAMPIRAN

	Hlm
Lampiran 1. Surat Izin Penelitian	44
Lampiran 2. Surat Kode Etik	45
Lampiran 3. Dosis Standar Formularium Indonesia 2018	46
Lampiran 4. Profil Pasien dengan Regimen Dosis Obat Kemoterapi pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RSUP Persahabatan Periode 2018-2019 dengan Menggunakan Standar NCCN 2018 dan Formularium Indonesia 2018	47



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara (KPD) adalah tumor ganas yang terbentuk dari sel-sel payudara yang tumbuh dan berkembang tanpa terkendali sehingga dapat menyebar di antara jaringan atau organ di dekat payudara atau bagian tubuh lainnya. Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker terbanyak di Indonesia dengan prevalensi kanker payudara yaitu 12 per 100.000 wanita (Kemenkes 2018). Menurut *World Health Organization* (WHO) 2018, kanker payudara adalah kanker yang paling sering terjadi pada wanita yang berdampak pada lebih dari 1,5 juta wanita setiap tahun. Data dari *National Cancer Institute* (NCI) mengatakan kasus kanker payudara terbaru tahun 2017 adalah 252.710 kasus atau sekitar 15% dari semua kasus kanker dan diperkirakan angka kematian yang disebabkan oleh kanker payudara 40.610 kasus atau sekitar 6,8% dari semua kasus kanker (NCI 2017). Oleh karena itu, perlu pemahaman tentang upaya pencegahan, diagnosis dini, pengobatan kuratif maupun paliatif serta upaya rehabilitasi yang baik, agar pengobatan pada penderita dapat dilakukan secara optimal (Kemenkes 2018).

Beberapa faktor risiko yang memang sulit untuk dihindari di antaranya, riwayat keluarga dari garis keturunan ibu yang pernah menderita kanker payudara, riwayat radiasi berlebih untuk pengobatan di daerah dada, penggunaan alat kontrasepsi dan terapi hormonal, serta umur menstruasi dan menopause yang lebih cepat dari umumnya. Pengobatan kanker payudara sangat bervariasi dan tergantung pada berbagai faktor, antara lain jenis kanker, lokasi kanker pada tubuh, stadium, dan status kesehatan pasien. Terapi yang dapat diberikan kepada pasien yang menderita kanker payudara adalah dengan terapi bedah, radiasi, kemoterapi, terapi hormon, terapi tepat sasaran (*tertarged*) dan terapi antibodi monoklonal. Pemberian kemoterapi diberikan secara bertahap, biasanya sebanyak 6–8 siklus agar mendapatkan efek yang diharapkan dengan efek samping yang masih dapat diterima. Pengobatan kanker payudara dapat diberikan kemoterapi tunggal ataupun kombinasi (Kemenkes 2016).

Penelitian yang dilakukan oleh Fusvitasari 2015 di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo menunjukkan pasien kanker payudara yang menggunakan regimen sesuai standar sebesar 87,66% dan persentase kesesuaian dosis sebesar 72,84%. Penelitian yang dilakukan oleh Amalia 2015 di RSAL Dr. Mintohardjo menunjukkan tepat pasien 100%, tepat indikasi 100%, tepat obat 92,8%, tepat dosis 3,75%, tepat rute pemberian 92,8%. Penelitian yang dilakukan oleh Sutrisno dkk., (2016) di salah satu rumah sakit pemerintah Bandung mengenai evaluasi kepatuhan pasien dalam mengikuti jadwal siklus pengobatan kemoterapi pada bulan Januari-Februari 2015 terdapat 17 pasien (28%) tidak sesuai jadwal pengobatan dan 44 pasien (72%) sesuai jadwal pengobatan. Oleh karena itu, saya akan melakukan penelitian terkait dengan regimen pengobatan pasien kanker payudara dilihat dari ketepatan obat, ketepatan dosis, ketepatan pasien dan kesesuaian jadwal pengobatan.

B. Permasalahan Penelitian

Permasalahan penelitian ini adalah bagaimana ketepatan regimen dan dosis pada pasien kanker payudara di RSUP Persahabatan Jakarta periode 2018-2019.

C. Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui ketepatan regimen kemoterapi yang digunakan di RSUP Jakarta periode 2018-2019.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan evaluasi dan memberikan masukan bagi tim kesehatan di rumah sakit untuk meningkatkan ketepatan penggunaan obat kemoterapi pada pasien kanker payudara.

DAFTAR PUSTAKA

- Amallia N. 2015. Evaluasi Regimen Obat Sitotoksika Pada Pasien Kanker Payudara Di RSAL DR Mindtoradjo Jakarta Periode Januari-Juni 2014. Skripsi. FFS UHAMKA. Jakarta.
- American Cancer Society. 2016. *Breast Cancer Facts And Figures 2015-2016*. 0.
- American Cancer Society. 2018. *Breast Cancer Facts And Figures 2017-2018*. <http://www.cancer.org/acs/groups/content/@epidemiologysurveillance/documunts/dokument/acspc-0396845.pdf>. Diakses 2 desember 2019.
- Anjasari D et al. 2018. Evaluasi Penggunaan Obat Kemoterapi Pada Pasien Kanker Payudara Di Rspad Gatot Soebroto Periode Januari - Desember 2015. *Social Clinical Pharmacy Indonesia Journal*. Hlm 20
- Arianto RP et al. 2017. Analisis Regimen Kemoterapi Kanker Payudara Di Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. *Mulawarman Pharmaceutical Conference*. Hlm. 63
- Arya M & Duker J S. 2018. Vinorelbine-Induced Regression Of A Choroidal Metastasis From Primary Berast Carcinoma. *International Journal Of Retina And Vitreous*.
- Aslama AW. 2019. Identifikasi Drug Related Problems (DRPs) Kategori Ketidaktepatan Dosis, Kontraindikasi Dan Interaksi Obat Pada Pasien Kanker Payudara Di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi Tahun 2018. *Skripsi*. FF UMS. Surakarta.
- Bajpai J Et Al. 2017. Taxane Combination Chemotherapy In Breast Cancer: Experience From A Tertiary Cancer Centre In India. *India Journal Of Medical And Paediatric Oncology*.
- Belanda D et al. 2014. Ten Years'experience With Fout Cycle Of BEACOPP Escalated By Fout Cycle Of Baseline-Dose BEACOPP In Patients With Advanced Stage Hodgkin's Lymphoma. A Single Center Retrospective Study. *Informa Healthcare*. Hlm 5
- Darmawan E et al. 2019. Gambaran Hubungan Regimen Dosis Dan Efek Samping Kemoterapi Pada Pasien Kanker Di RSUD Prof. Margono Soekarrjo Purwokerto Periode Bulan Januari-Februari Tahun 2019. *Majalah Farmaseutik*. Hlm. 115-117
- Dayem UM et al. 2013. Evaluation Of Treatment Of HER2 Positive Breast Cancer Patients With Trastuzumab Combined With Cytotoxic Chemotherapy – A Comparative Study. *The Journal of Teachers Association RMC, Rajshahi*. Hlm. 3

- DiPiro TJ et al. (2015). *Pharmacotherapy, a pathophysiologic approach 9th edition*. New York Chicago San Francisco Athens Lisbon London Madrid Mexico City Milan New Delhi Singapore Sydney Toronto. <https://doi.org/10.1016/j.jbiomech.2008.06.013>.
- Dyanti G et al. 2016. Faktor-Faktor Keterlambatan Penderita Kanker Payudara Dalam Melakukan Pemeriksaan Awal Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. Hlm 98
- Fusvitasari M. 2015. Evaluasi Penggunaan Obat Kemoterapi Pada Pasien Kanker Payudara Di Poli Bedah Onkologi RSUPN Dr Cipto Mangunkusumo Periode Bulan Juli 2013- Juni 2014. *Skripsi*. FFS UHAMKA. Jakarta. Hlm. 37.
- Giovani A. 2018. Studi Penggunaan Carboplatin Untuk Penderita Kanker Payudara Di Rumkital Dr. Ramelan Surabaya. *Skripsi*. Universitas Surabayan. Surabaya.
- Gunawan SG et al. 2016. *Farmakologi Dan Terapi*. Jakarta: FKUI.
- Heri R. 2017. Karakteristik Pasien Kanker Payudara Di Rs Wahidin Sudrohusodo Periode Juni-November 2017. *Skripsi*. FK Universitas Hasanuddin. Makassar.
- Huang W et al. 2012. Zoledronic Acid As An Adjuvant Therapyin Patients With Breast Cancer: A Systematic Review And Meta-Analysis. *Department Of Medical Oncology, Fujian Provincial Cancer Hospital, The Teaching Hospital Of Fujian Medical University, Fuzhou, China*.
- Katzung BG et al. 2012. *Farmakologi Dasar Dan Klinik Edisi 12*. Penerbit Buku Kedokteran.
- Kementerian Kesehatan RI. 2011. *Modul Penggunaan Obat Rasioanal. Kementerian Kesehatan*. Jakarta. Hlm 3-8
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehaan RI*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI. 2015. *Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara*. Komite Penanggulangan Kanker Nasional. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2016. *Stop Kanker*. Infodatin Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan RI. 2018. *Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Kanker Payudara*. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta.

- Loeffler AG et al. 2017. *Patofisiologi Untuk Profesi Kesehatan: Penerbit Buku Kedokteran*. Jakarta.
- Mirzaei HR et al. 2014. Dose-Dense Epirubicin and Cyclophosphamide Followed by Weekly Paclitaxel in Node-Positive Breast Cancer. *Hindawi Publishing Corporation Chemotherapy Research and Practice*. Hlm 4
- Monteiro DL et al. 2013. Breast Cancer During Pregnancy And Chemotherapy A Symstematic Review. *Review Article Centro Universitario Serra Dos Orgaos, Tereopolis, Rj, Brazil*. Hlm. 176
- NCI (National Cancer Institute). 2017. *Chemotherapy*. Diambil dari www.cancer.gov/about-cancer/treatment/types/chemotherapy. Diakses tanggal 12 Mei 2019.
- National Comprehensive Cancer Network (NCCN) clinical practice. 2018. *NCCN Clinical Practice Guideline In Oncology For Brest Cancer Version 4*. https://oncolife.com.ua/doc/nccn/Breast_Cancer.pdf. Diakses 18 juli 2019.
- Najafi et al. 2017. Phase II Study Of Adjuvant Docetaxel And Carboplatin With/Without Doxorubicin And Cyclophosphamide In Triple Negative Breast Cancer: A Randomised Controlled Clinical Trial. *Department of Hematology and Medical Oncology, Kermanshah University of Medical Sciences, Kermanshah, Iran*. Hlm. 86
- Park JH et al. 2018. How Shall We Treat Early Triple-Negative Breast Cancer (TNBC): From The Current Standard To Upcoming Immunomolecular Strategies. *ESMO Open 2018;3:e000357*. doi:10.1136/esmoopen-2018-00035. Hlm. 4
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2015. *Penanggulangan Kanker Payudara Dan Kanker Leher Rahim*. Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- Priyanto. 2010. *Famakologi Dasar*. Leskofi.
- Radji M. 2015. *Antibiotik Dan Kemoterapi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran.
- Rahmatya A et al. 2015. Hubungan Umur Dengan Gambaran Klinikopatopogi Kanker Payudara Di Bagian Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*. Hlm. 480, 481
- Rifka U. 2016. Evaluasi Regimen Dosis Dan Penyiapan Regimen Doksorubicin-Fluorourasil-Cycloposphamid Pada Pasien Kanker Payudara Usia Pertengahan Dan Usia Lanjut Di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Skripsi*. Universitas Andalas. Padang.
- Setiati S et al. 2014. *Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Pusat Penerbitan Ilmu Peyakit Dalam.

- Schmidt M. 2014. Chemotherapy In Early Breast Cancer: When, How And Which One?. *Review Article Department Of Obstetrics And Gynecology, Johannes Gutenberg University, Mainz, Gemany*. Hlm. 156, 157
- Sukandar EY et al. 2014. Evaluasi Reaksi Obat Merugikan Pada Pasien Kemoterapi Kanker Payudara Di Salah Satu Rumah Sakit Di Bandung. *Jurnal Ilmu Kefarmasian Indonesia*. Hlm. 185, 186
- Sutrisno E et al. 2016. Evaluasi Kepatuhan Pasien Kanker Payudara Dalam Mengikuti Siklus Pengobatan Terapi Disalah Satu Rumah Sakit Pemerintah Bandung. *Ikatan Apoteker Indonesia*. Hlm. 80, 81
- Suparni N. 2018. Potensi Interaksi Obat Pada Pasien Kanker Payudara Rawat Inap Di Rs Islam Cempaka Putih Periode 2013. *Skripsi. FFS UHAMKA*. Jakarta. Hlm. 19
- Wangsa IG et al. 2018. Gambaran Stadium Dan Jenis Hispatologi Kanker Payudara Di Subbagian Bedah Onkologi Di RSUP Sangalah Denpasar Tahun 2015-2016. *Original Article Intisari Sains Medis*. Hlm. 82
- WHO (World Health Organization). *Cancer: Breast Cancer*. Diakses tanggal 12 mei 2019 dari <http://www.who.int/cancer/prevalention/diagnosis/screening/breast-cancer/en/>.
- Xie Z et al. 2018. Gemcitabine-Based Chemotherapy As A Viable Option For Treatment Of Advanced Breast Cancer Patients: A Meta-Analysis And Literature Review. www.impactjournals.com/oncotarget/ *Oncotarget*, 2018, Vol. 9, (No. 6), pp: 7148-7161. Hlm 7148