

Uji Validitas Dan Reliabilitas Eortc Qlq-Fa12 Versi Bahasa Indonesia Pada Pasien Kanker Payudara

Jihan Robiul Awaliyah¹, Hani Fauziah², Yusrini³, Achmad Fauji^{4*}

Afiliasi

¹Mahasiswa Keperawatan S-1, Fakultas Kesehatan dan Farmasi, Universitas Bani Saleh, Indonesia

²Dosen Program Studi Keperawatan D-3, Fakultas Kesehatan dan Farmasi, Universitas Bani Saleh, Indonesia

^{3,4}Dosen Program Studi Keperawatan S-1, Fakultas Kesehatan dan Farmasi, Universitas Bani Saleh, Indonesia

Article Info

Article History:
Received: 2024-02-21
Revised: 2024-02-27
Accepted: 2024-03-25

Kata kunci:

Kanker, Kanker Payudara, Kualitas Hidup

Corresponding Author:

Ns. Achmad Fauji
.,M.Kep,Sp.KMB

Email

afauji.odji@gmail.com

Abstract

Background : Breast cancer is a malignant tumor that originates from the glands, ducts, and supportive tissues other than the skin of the breast. The management of breast cancer comes in various forms, one of which is chemotherapy. This treatment usually cannot distinguish between cancer cells and healthy cells, resulting in the destruction of healthy cells such as hair cells, skin cells, bone cells, blood cells, and others. This affects the quality of life of breast cancer patients. The measurement of patients' quality of life can be done using the EORTC QLQ-FA12 questionnaire. This study aims to conduct validity and reliability testing of the EORTC QLQ-FA12 Indonesian version on breast cancer patients at Dharmais Cancer Hospital. The design of this study is a cross-sectional study. The sample consists of 30 respondents, with the sampling technique using purposive sampling adjusted to the inclusion and exclusion criteria. Data processing is done using Pearson Product Moment analysis. The research results show that all items have an r-value above the table value ($r=0.3160$), and the Cronbach's alpha value is greater than 0.6, which is 0.935. Therefore, it can be concluded that the Indonesian version of EORTC QLQ-FA12 is valid and reliable.

Pendahuluan

Kanker paling umum diseluruh dunia pada tahun 2020 adalah kanker payudara dengan menyumbang angka kejadian sebanyak 2,26 juta kasus dan kematian sebanyak 685.000 kasus (1). Kasus kanker di Indonesia menurut World Health Organization (2020) tercatat total pada tahun 2020 mencapai 396.914 kasus dan total kematian sebesar 234.511 kasus. Kanker payudara menempati jumlah kasus baru tertinggi di Indonesia sebesar 65.858 kasus. Rekam medis Rumah Sakit Kanker Dharmais Tahun 2013 tercatat sekitar

4.058 kasus baru kanker payudara dan mengalami kenaikan di tahun 2018 menjadi 4.613 kasus. Rata-rata pertahunnya terdapat 57 kasus. Total pasien kanker payudara yang berkunjung ke poliklinik rawat jalan RS Kanker Dharmais tahun 2022 adalah 76.464 kasus dan di ruang rawat inap berjumlah 4.923 kasus.

Kanker payudara adalah tumor ganas yang berasal dari kelenjar, saluran, dan jaringan pendukung selain kulit payudara (3). Penatalaksanaan kanker payudara terdapat berbagai bentuk, salah satu opsi pengobatan terbaik yaitu kemoterapi (4). Kemoterapi

adalah penggunaan bahan kimia untuk mengobati penyakit (5). Pengobatan ini biasanya tidak dapat membedakan antara sel kanker dan sel sehat yang berakibat hancurnya sel sehat seperti pada sel rambut, kulit, tulang, darah dan lainnya (6). Hal tersebut menyebabkan munculnya berbagai gejala salah satunya yaitu fatigue (kelelahan) (5).

Fatigue adalah salah satu gejala yang paling sering terjadi pada pasien kanker selama atau setelah pengobatan medis dan mempengaruhi kualitas hidup mereka di semua fase pengobatan atau stadium penyakit. Tingkat prevalensi fatigue terkait kanker selama atau setelah akhir pengobatan berkisar dari 59% sampai 100%, sedangkan fatigue sebagai gejala sisa jangka panjang atau efek akhir diperkirakan memiliki tingkat prevalensi rata-rata sekitar 30% atau tergantung pada jenis penilaian dan kriteria diagnostik yang digunakan (Weis et al., 2017). Pencapaian kualitas hidup terbaik meskipun sakit, penting secara teratur menilai kualitas hidup pasien untuk lebih mudah mengidentifikasi masalah yang dihadapi pasien selama perawatan (8).

European Organisation for Research and Treatment of Cancer (EORTC) mengembangkan instrumen penilaian fatigue yang dapat digunakan bersama dengan kuesioner inti kualitas hidup EORTC QLQ-C30 (9). Penelitian yang dilakukan Weis et al (2017) menghasilkan instrumen baru tersebut yaitu European Organisation for Research and Treatment of Cancer Quality of Life Questionnaire-Fatigue12 (EORTC QLQ-FA12). Dijelaskan dalam artikelnya EORTC QLQ-FA12 mencakup lima skala gejala yaitu physical fatigue, emotional fatigue cognitive fatigue, Interference with daily life, social sequelae dan terdiri dari 12 item. EORTC QLQ-FA12 juga tersedia dalam Bahasa Arab, Cina, Taiwan, Belanda, Inggris, Prancis, Jerman, Italia, Jepang, Norwegia, Polandia, Brazil, Meksiko, Spanyol, dan Swedia (10).

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui apakah penerapan EORTC QLQ-FA12 berbahasa Indonesia merupakan sistem uji yang valid dan reliabel. Penelitian ini juga mengidentifikasi karakteristik responden, uji translasi dan adaptasi budaya, mengidentifikasi kemungkinan korelasi antar variabel jenis kelamin, IMT, siklus kemoterapi, golongan obat dan jumlah obat.

Metode

Desain penelitian cross-sectional digunakan untuk uji pretesting yang bertujuan mengkaji keterbacaan dan kejelasan dari EORTC QLQ-FA12 versi bahasa Indonesia. EORTC QLQ-FA12 dilakukan alih bahasa (translasi) menggunakan pendekatan translasi *forward-backward*. Proses translasi yang dilakukan terdiri dari empat tahapan, yaitu *forward translation*, *expert panel* dan *back-translation*, *pre-testing* dan *cognitive interviewing, final version* (11). Penelitian ini menggunakan instrumen EORTC QLQ-FA12 versi Bahasa Indonesia yang sudah dilakukan uji translasi dan adaptasi budaya. Waktu penelitiannya dilakukan pada bulan Mei sampai bulan Juni 2023. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Kanker Dharmais di beberapa ruang unit pelayanan, yaitu ruang anelir 1 merupakan ruang kemoterapi khusus *one day care*, dan beberapa ruang rawat inap yang terdiri dari ruang Mawar 1, Mawar 2, Teratai, Cempaka, dan Tulip. Populasi penelitian ini adalah pasien kanker payudara di Rumah Sakit Kanker Dharmais sebanyak 100 pasien dan sampel yang dibutuhkan untuk uji validitas dan reliabilitas sebanyak 30 responden yang diambil menggunakan teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi responden sebagai sampel adalah pasien kanker payudara yang sedang menjalani pengobatan kemoterapi dengan rentang usia 25-80 tahun dan bersedia menjadi responden. Penelitian ini telah lolos etik penelitian diperoleh dari Rumah Sakit Kanker Dharmais dengan nomor

DP.04.03/XXII/15335/2023. Penelitian ini juga telah mendapat izin penelitian dari Komite Etik Penelitian Kesehatan Universitas Bani Saleh dengan nomor EC.184/KEPK/STKBS/VI/2023. Analisa data penelitian ini menggunakan *software* SPSS, melakukan analisa univariat pada karakteristik pasien untuk mengetahui distribusi frekuensi. Uji validitas dilakukan dengan metode *pearson corelation*. Validitas diukur dengan *pearson product moment* yang tingkat signifikansinya <0,05 dan r tabel untuk 30 responden adalah 0,3160. Instrumen atau item pertanyaan dinyatakan valid jika r hitung lebih besar atau sama dengan nilai r tabel. Uji reliabilitas konsistensi internal menggunakan *cronbach alpha* dengan koefiensi >0,6 dinyatakan reliabel.

Hasil

Tabel 1 Karakteristik Usia Responden

Variabel	Mean	SD	Min-Max	95% CI
Usia	50,10	10,927	33 – 77	46,02 – 54,18

Tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik berdasarkan usia merupakan data berdistribusi normal dengan hasil rata-rata usia responden adalah 50,10 tahun, dengan variasi 10,927 tahun. Usia termuda responden yaitu 33 tahun dan usia tertua 77 tahun. Kesimpulan dari hasil analisis bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata usia responden berada diantara 46,02 tahun sampai dengan 54,18 tahun.

Diagram 1 Karakteristik Jenis Kelamin Responden



Diagram 1 menunjukkan distribusi jenis kelamin responden keseluruhan berjenis kelamin perempuan.

Diagram 2 Karakteristik IMT Responden

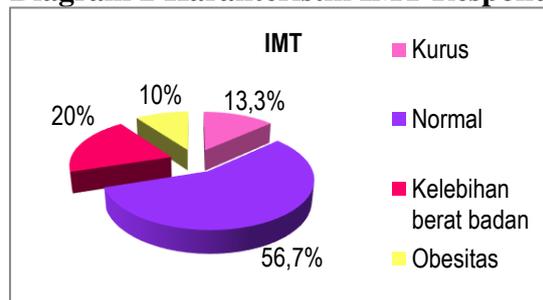


Diagram 2 menunjukkan frekuensi Indeks Masa Tubuh terbanyak yaitu responden memiliki IMT yang normal dengan jumlah 17 responden atau sebesar 56,7%.

Diagram 3 Karakteristik Pendidikan Terakhir Responden

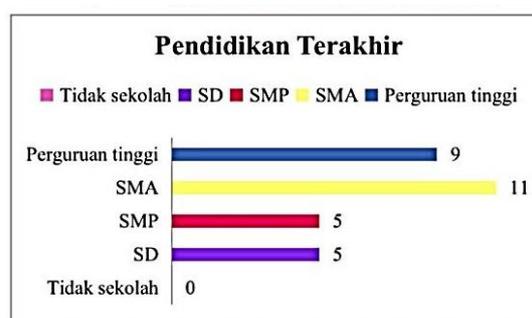


Diagram 3 menunjukkan distribusi pendidikan terakhir responden dengan frekuensi terbanyak adalah responden yang memiliki pendidikan terakhir SMA yaitu 36,7% atau sebanyak 11 responden.

Diagram 4 Karakteristik Status Pekerjaan Responden

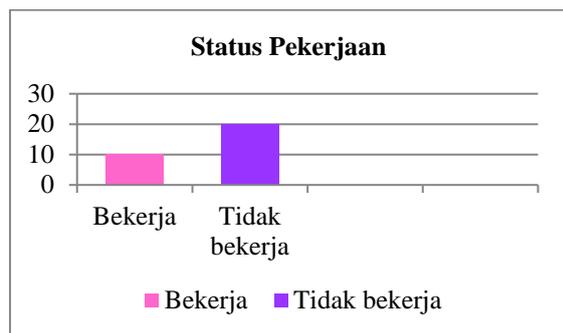


Diagram 4 menunjukkan status pekerjaan yang terbanyak merupakan responden yang tidak bekerja yaitu sebanyak 20 responden (66,7%).

Tabel 2 Karakteristik Siklus Kemoterapi Responden

Variabel	Median	Inter Quartil Range	95% CI
Siklus Kemoterapi	4	1 - 11	3,61 - 5,53

Tabel 2 menunjukkan karakteristik berdasarkan siklus kemoterapi merupakan data berdistribusi tidak normal. Terdapat responden yang sedang menjalani kemoterapi yang pertama kalinya dan siklus yang terlama adalah siklus yang ke 11. Distribusi siklus kemoterapi didapat median siklus kemoterapi responden yang ke 4. Dapat disimpulkan hasil analisis bahwa 95% diyakini bahwa siklus kemoterapi responden berada diantara siklus kemoterapi yang ke 3,61 sampai dengan 5,53.

Diagram 5 Karakteristik Status Pernikahan

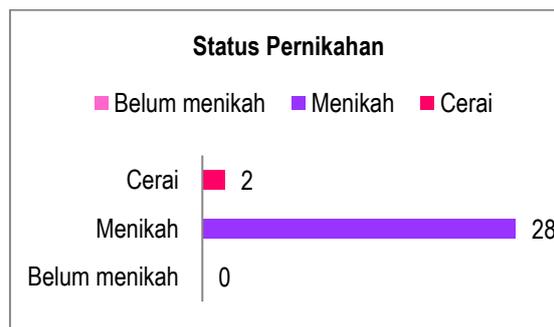


Diagram 5 menunjukkan bahwa distribusi status pernikahan yang terbanyak adalah responden yang menikah yaitu 93,3% atau sebanyak 28 responden.

Tabel 3 Karakteristik Jumlah Anak Responden

Variabel	Median	Inter Quartil Range	95% CI
Jumlah Anak	2	0 - 8	1,55 - 2,58

Tabel 3 menunjukkan berdasarkan jumlah anak menunjukkan terdapat responden yang tidak memiliki anak dan jumlah anak responden terbanyak yaitu 8 anak, dengan median 2 anak. Dapat disimpulkan hasil analisis bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata jumlah anak responden berada diantara jumlah anak sebanyak 1,55 anak sampai dengan 2,58 anak.

Diagram 6 Karakteristik Riwayat Menyusui Responden

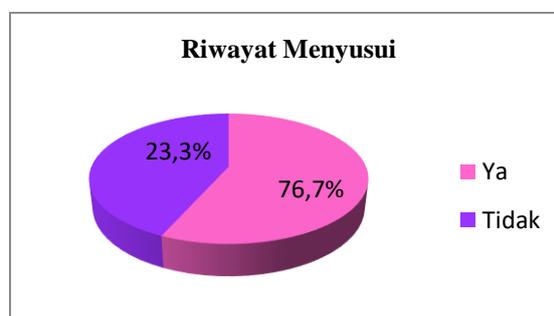


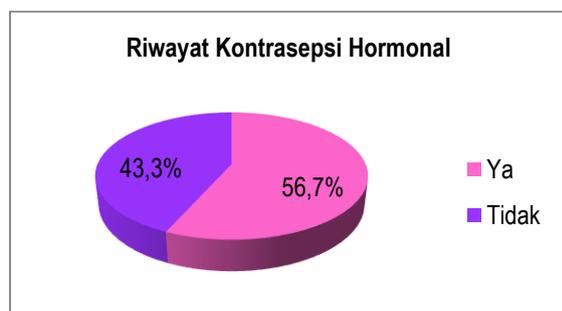
Diagram 6 menunjukkan bahwa riwayat menyusui didominasi oleh responden yang memiliki riwayat menyusui yaitu sebanyak 23 responden (76,7%).

Tabel 4 Karakteristik Durasi Menyusui Responden

Variabel	Median	Inter Quartil Range	95% CI
Durasi Menyusui	11,50	0 – 60	9,20 – 21,00

Tabel 4 menunjukkan bahwa durasi menyusui merupakan data berdistribusi tidak normal. Terdapat responden yang tidak memiliki durasi menyusui dan durasi menyusui responden terlama yaitu 60 bulan, dengan median 11,50 bulan. Dapat disimpulkan hasil analisis bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata jumlah durasi menyusui responden berada diantara durasi menyusui 9,20 bulan sampai dengan 21,00 bulan.

Diagram 7 Karakteristik Riwayat Kontrasepsi Hormonal



Hasil penelitian berdasarkan riwayat kontrasepsi hormonal terbanyak didapat 56,7% atau 17 responden yang memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal.

Diagram 8 Karakteristik Jenis Kontrasepsi Hormonal

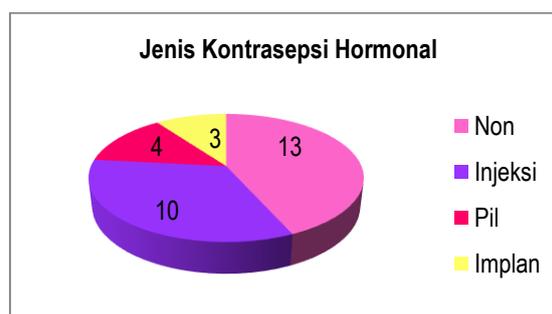


Diagram diatas menunjukkan jenis kontrasepsi hormonal terbanyak adalah responden yang tidak memakai kontrasepsi hormonal jenis apapun yaitu 13 responden (43,3%).

Tabel 5 Uji Validitas EORTC QLQ-FA12

Item	R Hitung	R tabel	Keterangan
Lemas	0,770	0,3160	Valid
Lelah	0,777	0,3160	Valid
Lambat	0,690	0,3160	Valid
Mengantuk di siang hari	0,536	0,3160	Valid
Kesulitan memulai sesuatu	0,684	0,3160	Valid
Putus asa	0,684	0,3160	Valid
Tidak berdaya	0,882	0,3160	Valid
Frustrasi	0,762	0,3160	Valid
Kesulitan berpikir jernih	0,789	0,3160	Valid
Bingung	0,676	0,3160	Valid

Kelelahan mengganggu aktivitas sehari-hari	0,866	0,3160	Valid
Kelelahan yang dirasakan tidak dipahami oleh orang sekitar	0,485	0,3160	Valid

Tabel diatas menunjukkan semua *item* mempunyai nilai *r* hitung berada diatas dari nilai *r* tabel ($r=0,3610$), sehingga dapat disimpulkan dua belas *item* EORTC QLQ-FA12 versi Bahasa Indonesia dinyatakan valid. *Item* EORTC QLQ-FA12 versi Bahasa Indonesia nomor 12 (Apakah anda merasa bahwa kelelahan yang anda rasakan tidak dipahami oleh orang-orang terdekat anda) memiliki nilai korelasi yang rendah yaitu 0,485, sedangkan pada *item* nomor 7 (Apakah anda merasa tidak berdaya) memiliki nilai korelasi tertinggi yaitu 0,882.

Tabel 6 Uji Reliabilitas EORTC QLQ-FA12

<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of Items</i>	<i>Keterangan</i>
,935	12	Reliabel

Nilai *cronbach alpha* pada EORTC QLQ-FA12 yang sudah diterjemahkan kedalam Bahasa Indonesia yaitu 0,935 dan lebih besar dari 0,6 maka dua belas *item* tersebut dinyatakan reliabel.

Pembahasan

Karakteristik Usia Responden

Distribusi responden berdasarkan usia penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah 50,10 tahun, dengan variasi 10,927 tahun. Usia termuda responden yaitu 33 tahun dan usia tertua 77 tahun. Kesimpulan dari hasil analisis bahwa 95%

diyakini bahwa rata-rata usia responden berada diantara 46,02 tahun sampai dengan 54,18 tahun. Penuaan dikaitkan dengan paparan jangka panjang terhadap faktor risiko dan berkurangnya fungsi antioksidan seluler untuk melawan radikal bebas, meningkatkan risiko kanker dan penyakit degeneratif lainnya (12).

Karakteristik Jenis Kelamin Responden

Hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin tidak terdapat responden yang berjenis kelamin laki-laki dan keseluruhan berjenis kelamin 100% perempuan dari total 30 responden. Jenis kelamin perempuan merupakan faktor risiko kanker payudara terkuat (13), walaupun laki-laki juga dapat terkena kanker payudara, tetapi penyakit ini jauh lebih sering terjadi pada wanita dibandingkan pria (*American Cancer Society*, 2020). Peneliti berpendapat, hal tersebut dikarenakan kadar hormon estrogen dan progesteron yang lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki, sehingga kanker payudara lebih rentan pada perempuan.

Karakteristik IMT Responden

Indeks Massa Tubuh (IMT) pada penelitian ini dikategorikan berdasarkan World Health Organization (2010) yaitu *underweight*, *normal*, *overweight*, *obesity*. Distribusi IMT dalam penelitian ini menunjukkan frekuensi terbanyak yaitu responden memiliki IMT yang normal dengan jumlah 17 responden (56,7%), sedangkan responden kategori IMT kurus, kelebihan berat badan dan obesitas masing-masing 13,3%, 20,0%, dan 10,0%. Berbeda dengan teori menurut *American Cancer Society* (2020), obesitas adalah salah satu faktor risiko terjadinya kanker payudara. Kelebihan lemak tubuh dapat meningkatkan risiko kanker dengan memengaruhi salah satunya tingkat hormon seperti insulin dan estrogen, yang dapat memicu pertumbuhan sel (*American Cancer Society*, 2020). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori

tersebut, peneliti berpendapat responden pada penelitian ini mengalami kanker payudara disebabkan faktor lain seperti kurangnya pengetahuan tentang pemeriksaan payudara sendiri atau biasa disebut SADARI, sebagai cara deteksi dini pencegahan kanker payudara.

Karakteristik Pendidikan Terakhir Responden

Hasil penelitian berdasarkan pendidikan terakhir terdapat frekuensi terbanyak adalah responden yang memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 11 responden (36,7%), untuk kategori SD dan SMP memiliki frekuensi yang sama sebanyak masing-masing 5 responden dengan persentase 16,7%, perguruan tinggi sebanyak 9 responden (30,0%), dan tidak terdapat responden yang tidak sekolah.

Semakin berpendidikan seseorang, semakin mudah menerima informasi. Semakin banyak informasi, semakin banyak pengetahuan mengenai kesehatan. Namun, perlu digaris bawahi bahwa seseorang yang berpendidikan rendah belum tentu memiliki pengetahuan rendah juga (17). Peneliti berpendapat, teori tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini bahwa semakin tinggi pendidikan yang didapat tidak berpengaruh terhadap pengetahuan responden tentang pencegahan terjadinya kanker payudara. Risiko terjadinya kanker payudara dapat dicegah dengan pengetahuan seseorang mengenai SADARI.

Karakteristik Status Pekerjaan Responden

Karakteristik status pekerjaan dibagi menjadi dua kategori yaitu bekerja dan tidak bekerja. Hasil penelitian ini berdasarkan karakteristik status pekerjaan terdapat 20 responden (66,7%) yang tidak bekerja dan sisanya 10 responden (33,3%) bekerja. *American Cancer Society* (2020) menyebutkan seseorang yang bekerja dengan *shift* malam merupakan salah satu faktor risiko yang mungkin terjadinya kanker karena perubahan kadar melatonin. Hormon melatonin merupakan bagian yang

mengatur siklus tidur seseorang dan dapat dipengaruhi oleh paparan cahaya seperti akan meningkat dengan gelapnya malam. Hormon ini dapat menekan pertumbuhan sel kanker payudara karena dapat mempengaruhi sintesis serta transduksi sinyal estrogen (18).

Teori tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini yang mayoritas respondennya tidak bekerja atau seorang ibu rumah tangga. Ibu rumah tangga memang tidak memiliki jenis pekerjaan, akan tetapi ibu rumah tangga mengurus segala pekerjaan yang ada dirumah seperti menuci baju, membersihkan rumah, dan lain-lain. Peneliti berpendapat dengan banyaknya pekerjaan mengurus rumah juga dapat mempengaruhi kualitas tidur ibu rumah tangga yang berakibat kurangnya kadar hormon melatonin.

Karakteristik Siklus Kemoterapi Responden

Distribusi siklus kemoterapi dalam penelitian ini merupakan data berdistribusi tidak normal. Hasil penelitian menunjukkan ada responden yang sedang menjalani kemoterapi yang pertama kalinya dan siklus yang terlama adalah siklus yang ke 11. Distribusi siklus kemoterapi didapat median siklus kemoterapi responden yang ke 4. Dapat disimpulkan hasil analisis bahwa 95% diyakini bahwa siklus kemoterapi responden berada diantara siklus kemoterapi yang ke 3,61 sampai dengan 5,53. Terjadi perubahan gejala seiring dengan peningkatan siklus kemoterapi (19). Teori tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini, peneliti berpendapat bahwa walaupun responden yang menjalani kemoterapi sudah melewati beberapa siklus, mereka tetap bersedia menjadi responden karena semakin sering melewati siklus, responden sudah mampu maupun berpengalaman menangani efek samping yang dirasakannya.

Karakteristik Status Pernikahan Responden

Distribusi status pernikahan penelitian ini terdapat 3 katagori yaitu, belum menikah,

menikah, dan cerai. Hasilnya hanya terdapat responden yang menikah dan cerai. Distribusi ini mayoritas responden yang menikah dengan jumlah 28 responden (93,3%), dan sisanya 2 responden (6,7%) berstatus cerai.

Status pernikahan penting dalam bidang epidemiologi selain usia dan jenis kelamin. Menikah dan mempunyai maupun menyusui anak menjadi pendorong untuk tidak malu menjalani SADARI (20). Peneliti berpendapat, pengetahuan tentang SADARI tidak didasari hanya dengan sebatas status yang sudah menikah, tetapi dari tingkat pengetahuan seseorang akan hal SADARI tersebut.

Karakteristik Jumlah Anak Responden

Distribusi jumlah anak pada penelitian ini merupakan data berdistribusi tidak normal. Penelitian ini terdapat responden yang tidak memiliki anak sampai jumlah anak responden terbanyak yaitu 8 anak, dengan median 2 anak. Dapat disimpulkan hasil analisis bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata jumlah anak responden berada diantara jumlah anak sebanyak 1,55 anak sampai dengan 2,58 anak. Tidak memiliki anak sebagai salah satu faktor risiko terjadinya kanker payudara (*American Cancer Society*, 2020). Literatur menyebutkan bahwa risiko kanker payudara meningkat pada seseorang yang memiliki frekuensi anak yang sedikit. Sebaliknya, memiliki lebih banyak anak akan mengurangi risiko kanker payudara (21). Peneliti berpendapat, teori tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini karena durasi menyusui yang sebentar akan menyebabkan tubuh banyak terpapar estrogen yang dapat menyebabkan terjadinya kanker payudara.

Karakteristik Riwayat Menyusui Responden

Distribusi riwayat menyusui pada penelitian ini didominasi oleh responden yang memiliki riwayat menyusui yaitu sebanyak 23 responden (76,7%) dan sisanya tidak menyusui sebanyak 7 responden (23,3%).

Menyusui memperpanjang masa tidak haid setelah melahirkan. Hal ini membuat tubuh kurang terpapar hormon estrogen. Hormon estrogen pada wanita merupakan salah satu faktor yang berkontribusi terhadap terjadinya kanker payudara. Ketika tubuh kurang terpapar estrogen, risiko kanker payudara menurun (22). Peneliti berpendapat, terjadinya kanker payudara pada responden penelitian ini disebabkan faktor lain seperti tingkat pengetahuan responden tentang SADARI.

Karakteristik Durasi Menyusui Responden

Distribusi durasi menyusui pada penelitian ini merupakan data berdistribusi tidak normal. Tabel diatas menunjukkan terdapat responden yang tidak memiliki durasi menyusui dan durasi menyusui responden terlama yaitu 60 bulan, dengan median 11,50 bulan. Dapat disimpulkan hasil analisis bahwa 95% diyakini bahwa rata-rata jumlah durasi menyusui responden berada diantara durasi menyusui 9,20 bulan sampai dengan 21,00 bulan.

World Health Organization merekomendasikan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama kehidupan. Durasi menyusui yang lebih lama berkontribusi mengurangi risiko kanker payudara (23). Al-quran juga secara jelas menyebutkan dalam surat Al-baqarah ayat 233 tentang anjuran menyusui hingga 2 tahun. Dalam ayat tersebut Allah berfirman, yang artinya “Dan para ibu, hendaklah menyusukan anak-anak mereka dua tahun penuh, (yaitu) bagi siapa yang ingin menyempurnakan penyusuan”. Ayat tersebut juga diperkuat oleh surat Al Ahqaf ayat 46 yang berisi anjuran menyapih setelah 30 bulan. Makna 30 bulan dalam ayat ini adalah karena usia minimal kehamilan yang dianggap cukup untuk janin bisa lahir dengan sehat adalah 6 bulan. Peneliti berpendapat, terjadinya kanker payudara pada responden penelitian ini disebabkan faktor lain seperti

tingkat pengetahuan responden tentang SADARI.

Karakteristik Riwayat Kontrasepsi Hormonal Responden

Distribusi riwayat kontrasepsi hormonal hampir merata dengan responden yang memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi sebanyak 17 responden (56,7%) dan yang tidak sebanyak 13 responden (43,3%). Penggunaan kontrasepsi hormonal menjadi salah satu faktor risiko terjadinya kanker payudara (*American Cancer Society*, 2020). Kontrasepsi hormonal mengandung hormon estrogen dan progesteron atau progestin sintetik (24). Peneliti berpendapat, dengan responden menggunakan kontrasepsi hormonal dapat menambah paparan estrogen ditubuh responden yang dapat menyebabkan kanker payudara. Hal ini juga dapat diperkuat dengan faktor durasi penggunaan kontrasepsi hormonal, semakin lama responden menggunakannya, semakin lama juga tubuh responden terpapar estrogen. Responden yang tidak memiliki riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal juga hampir sebagian dari keseluruhan total sampel mengalami kanker payudara, bisa saja disebabkan oleh faktor lain seperti tingkat pengetahuan responden tentang SADARI.

Karakteristik Jenis Kontrasepsi Hormonal Responden

Hasil penelitian berdasarkan jenis kontrasepsi hormonal didapat 43,3% yang tidak memakai kontrasepsi hormonal jenis apapun, 13,3% responden memakai jenis pil, 33,3% responden memakai jenis injeksi, dan yang memakai jenis implan sebanyak 10,0%. Adanya kategori tidak memakai dikarenakan terdapat karakteristik riwayat penggunaan kontrasepsi hormonal. Penggunaan kontrasepsi hormonal menjadi salah satu faktor risiko terjadinya kanker payudara (*American Cancer Society*, 2020). Kontrasepsi hormonal mengandung hormon estrogen dan progesteron atau progestin sintetik. Risiko

terjadinya kanker payudara terkait penggunaan kontrasepsi hormonal juga bergantung pada faktor pasien, formulasi kontrasepsi, dan durasi penggunaan (24). Peneliti berpendapat, berdasarkan teori tersebut jenis kontrasepsi hormonal yang digunakan tidak sepenuhnya menjadi faktor terjadinya kanker payudara pada responden, bisa diperkuat dengan durasi penggunaannya. Lamanya waktu penggunaan kontrasepsi hormonal, semakin lama juga responden terpapar hormon estrogen yang dapat menyebabkan kanker payudara.

Uji Validitas EORTC QLQ-FA12

Uji validitas pada dua belas *item* EORTC QLQ-FA12 versi Bahasa Indonesia pada penelitian ini dinyatakan valid. Semua *item* mempunyai nilai *r* hitung berada diatas dari nilai *r* tabel ($r=0,3610$). *Item* EORTC QLQ-FA12 versi Bahasa Indonesia nomor 12 (Apakah anda merasa bahwa kelelahan yang anda rasakan tidak dipahami oleh orang-orang terdekat anda) memiliki nilai korelasi yang rendah yaitu 0,485, sedangkan pada *item* nomor 7 (Apakah anda merasa tidak berdaya) memiliki nilai korelasi tertinggi yaitu 0,882. Masih sedikit penelitian tentang uji validitas pada kuesioner EORTC QLQ-FA12, bahkan di Indonesia pun belum ditemukan peneliti yang melakukan untuk uji validitas EORTC QLQ-FA12 versi Bahasa Indonesia. Beberapa penelitian telah melakukan uji sifat psikometri pada kuesioner EORTC QLQ-FA12. Salah satunya di Jerman, penelitian yang dilakukan Friedrich et al (2018) memiliki tujuan untuk menentukan sifat psikometri dari EORTC QLQ-FA12. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa EORTC QLQ-FA12 secara statistik valid dan dapat membedakan antara kelelahan fisik, emosional, dan kognitif.

Uji Reliabilitas EORTC QLQ-FA12

Hasil penelitian menunjukkan nilai cronbach alpha EORTC QLQ-FA12 yang sudah diterjemahkan kedalam Bahasa Indonesia

yaitu 0,935 dan lebih besar dari 0,6 maka dua belas item tersebut dinyatakan reliabel. Penelitian yang dilakukan sebelumnya oleh Kecke et al (2017) untuk menguji lebih lanjut kualitas psikometri dari EORTC QLQ-FA12 juga memiliki nilai cronbach alpha dari skor total FA12 adalah 0,92 pada penilaian pertama dan juga 0,92 pada penilaian kedua. Penelitian tersebut melakukan penilialain dalam dua waktu, yaitu penilaian pertama dilakukan saat satu atau dua hari sebelum pasien keluar dari rumah sakit dan penilaian kedua pada saat tiga bulan setelah keluarnya pasien dari rumah sakit.

KESIMPULAN

Hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dua belas *item* EORTC QLQ-FA12 versi Bahasa Indonesia dinyatakan valid dan reliabel.

Daftar Pustaka

- World Health Organization. Cancer. www.who.int. 2022.
- World Health Organization. Cancer in Indonesia. www.who.int. 2020.
- Nurhikmah W, Wakhid A, Rosalina R. Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara. *J Ilmu Keperawatan Jiwa*. 2018;1(1):38.
- Wardani WNA& EK. Efek Samping Kemoterapi Secara Fisik Pasien Penderita Kanker Servik. *Pros Semin Nas Int*. 2014;2(2):97–106.
- Setiawan SD. The Effect of Chemotherapy in Cancer Patient to Anxiety. *J Major*. 2015;4(4):94–9.
- Syamsuddin S, Tahir MY, Plasay M. Hubungan Efek Samping Kemoterapi Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. 2019;25.
- Weis J, Tomaszewski KA, Hammerlid E, Arraras JI, Conroy T, Lanceley A, et al. International Psychometric Validation of an EORTC Quality of Life Module Measuring Cancer Related Fatigue (EORTC QLQ-FA12). *J Natl Cancer Inst*. 2017;109(5):1–8.
- Lewandowska A, Rudzki G, Lewandowski T, Próchnicki M, Rudzki S, Laskowska B, et al. Quality of life of cancer patients treated with chemotherapy. *International Journal of Environmental Research and Public Health [revista en Internet]* 2020 [acceso 27 de setiembre de 2021]; 17(19): 1-16. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;1–16.
- Kecke S, Ernst J, Einkenkel J, Singer S, Hinz A. Psychometric Properties of the Fatigue Questionnaire EORTC QLQ-FA12 in a Sample of Female Cancer Patients. *J Pain Symptom Manage*. 2017;54(6):922–8.
- Weis J, Wirtz MA, Tomaszewski KA, Hammerlid E, Arraras JI, Conroy T, et al. Sensitivity to change of the EORTC quality of life module measuring cancer-related fatigue (EORTC QIQ-Fa12): Results from the international psychometric validation. *Psychooncology*. 2019;28(8):1753–61.
- World Health Organization. Process of translation and adaptation of instruments. [Http://WwwWhoInt/Substance_Abuse/Research_Tools/Translation/En/](http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/translation/en/). 2014;4–7.
- Apriyanti NKV, Dewi NNA, Surudarma IW. Karakteristik sosiodemografi, paparan hormon, dan tumor pada pasien kanker payudara di RSUP Sanglah, Denpasar (Kasus September-November 2016). *J Med Udayana*. 2020;9(6):63–9.
- World Health Organization. Breast Cancer. www.who.int. 2023.
- American Cancer Society. Breast Cancer Risk and Prevention Breast Cancer Risk Factors You Cannot Change. *CancerOrg*. 2020;1–45.
- World Health Organization. A healthy lifestyle - WHO recommendations.

- www.who.int. 2010.
16. American Cancer Society. Body Weight and Cancer Risk - Excess body weight: A major health issue in America. *Body Weight Cancer Risk*. 2020;(Cdc):1–10.
 17. Budiman, Agus R. *Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Vol. 5, Salemba Medika. 2013. 149–150 p.
 18. De Arruda Veiga EC, Simões R, Valenti VE, Cipolla-Neto J, Abreu LC, Barros EPM, et al. Repercussions of melatonin on the risk of breast cancer: A systematic review and meta-analysis. *Rev Assoc Med Bras*. 2019;65(5):699–705.
 19. Natalia A, Patellongi I, Sjattar EL. Tanda dan Gejala Pasien Kanker Setelah Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit X Makassar. *J Ilm Perawat Manad*. 2020;08(02):78–92.
 20. Ladyani F. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Tingkat Pengetahuan Wanita Usia 20-40 Tahun Mengenai Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari) Sebagai Salah Satu Cara Mendeteksi Dini Kanker Payudara di Dusun Sidodadi. *J Ilmu Kedokt dan Kesehat*. 2017;4(1):41–50.
 21. Andini KT, Qodir N, Azhar MB. Hubungan Lama Penggunaan Kontrasepsi Hormonal dengan Kejadian Kanker Payudara pada Pasien di Poliklinik Bedah Onkologi RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada September – Oktober 2016. *Maj Kedokt Sriwij*. 2017;49(1):34–42.
 22. Kementerian Kesehatan RI. *Menyusui Turunkan Risiko Kanker Payudara*. 2022.
 23. World Health Organization. *Infant and young child feeding*. 2021.
 24. Els V. Keterkaitan Cara Kerja Kontrasepsi Hormonal Dengan Risiko Terjadinya Kanker Payudara. *Essent Essence Sci Med J*. 2021;19(2):25.
 25. Friedrich M, Nowe E, Hofmeister D, Kuhnt S, Leuteritz K, Sender A, et al. Psychometric properties of the fatigue questionnaire EORTC QLQ-FA12 and proposal of a cut-off value for young adults with cancer. *Health Qual Life Outcomes*. 2018;16(1):1–11.