

Hubungan Sosiodemografi Dengan Kepatuhan Terhadap Kemoterapi Pada Pasien Kanker Payudara

Fanny Metungku^{1*}, Sholichin², Syahrin³

¹ Program Studi Profesi Ners, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman, Indonesia

^{2,3} Program Studi Keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Mulawarman, Indonesia

Open Access Freely Available Online

Dikirim: 15 Juni 2026
Direvisi: 29 Juni 2026
Diterima: 30 Juni 2026

*Penulis Korespondensi:

E-mail:

fanymetungku@fk.unmul.ac.id

ABSTRAK

Kemoterapi merupakan modalitas utama yang efektif meningkatkan angka harapan hidup, namun manfaatnya optimal hanya jika pasien patuh terhadap jadwal siklus terapi. Kepatuhan pengobatan dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya karakteristik sosiodemografi. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan faktor sosiodemografi (usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan asuransi kesehatan) dengan kepatuhan menjalani kemoterapi pada pasien kanker payudara di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Metode penelitian ini adalah kuantitatif analitik-korelasional dengan pendekatan cross-sectional. Sampel penelitian berjumlah 89 pasien kanker payudara rawat jalan yang sedang atau telah menjalani kemoterapi intravena. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner data demografi dan rekam medis pasien. Analisis data menggunakan uji statistik Chi-Square dan Fisher's Exact Test. **Hasil:** Mayoritas responden berusia 30–49 tahun (65%), berpendidikan dasar (SD/SMP) (47%), tidak bekerja (60%), dan seluruhnya menggunakan asuransi kesehatan BPJS (100%). Sebanyak 61% responden patuh menjalani kemoterapi. Hasil analisis bivariat menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan ($p = 0,000$) dan status pekerjaan ($p < 0,004$) dengan kepatuhan kemoterapi. Sebaliknya, usia ($p = 0,617$) dan asuransi kesehatan (nilai p konstan karena homogenitas data 100% BPJS) tidak berhubungan signifikan dengan kepatuhan kemoterapi. **Kesimpulan:** Karakteristik sosiodemografi berupa tingkat pendidikan dan status pekerjaan memiliki hubungan signifikan dengan tingkat kepatuhan pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi.

Kata Kunci: Sosiodemografi, Kepatuhan Kemoterapi, Kanker Payudara

ABSTRACT

Chemotherapy effectively increases life expectancy for breast cancer patients, but benefits depend heavily on treatment cycle adherence. This study aims to analyze the relationship between sociodemographic factors (age, education level, occupation, and health insurance) and chemotherapy adherence in breast cancer patients at Dr. Wahidin Sudirohusodo General Hospital, Makassar. A quantitative analytic-correlational study with a cross-sectional approach was conducted on 89 outpatient breast cancer patients undergoing intravenous chemotherapy. Data were collected via questionnaires and medical records, then analyzed using Chi-Square and Fisher's Exact tests. Results: The majority of respondents were aged 30–49 years (65%), had a basic education (elementary/junior high school) (47%), were unemployed (60%), and all used BPJS health insurance (100%). 61% of respondents were compliant with chemotherapy. The study showed a significant relationship between education level ($p = 0.000$) and employment status ($p < 0.004$) with chemotherapy compliance. In contrast, age ($p = 0.617$) and health insurance (p value constant due to 100% BPJS data homogeneity) were not significantly related to chemotherapy compliance. Conclusion: Sociodemographic characteristics in the form of education level and employment status have a significant relationship with the level of compliance of breast cancer patients in undergoing chemotherapy.

Keywords: Sociodemographics, Chemotherapy Compliance, Breast Cancer

PENDAHULUAN

Kanker payudara menduduki peringkat pertama keganasan pada wanita di Indonesia dengan jumlah kasus yang terus meningkat dan sekitar 75% di antaranya baru ditemukan pada stadium lanjut. Keterlambatan ini menyebabkan diperlukannya penatalaksanaan medis yang agresif untuk meningkatkan survival rate pasien, yang meliputi pembedahan, radioterapi, terapi hormonal, dan kemoterapi (Manjelievskaja et al., 2018). Di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, kanker payudara menempati urutan pertama kasus terbanyak dengan jenis kemoterapi yang paling sering diimplementasikan adalah kemoterapi adjuvant (53,2%) dan neoadjuvant (38,7%).

Keberhasilan protokol kemoterapi sangat bergantung pada komitmen dan kepatuhan pasien dalam menyelesaikan seluruh rangkaian siklus pengobatan intravena sesuai jadwal. Ketidakpatuhan yang disengaja (seperti sengaja melewatkan jadwal karena takut akan efek samping, kesibukan, atau kelalaian) dapat memperburuk prognosis klinis, mempercepat metastasis, dan memicu perkembangan kanker ke stadium yang lebih parah. Berdasarkan studi pendahuluan, angka ketidakpatuhan pasien dalam menjalani kemoterapi di ruang One Day Care masih berada di kisaran 40% (Chavez-MacGregor et al., 2016).

Kepatuhan merupakan perilaku kompleks yang dipengaruhi oleh multi-faktor. Menurut kerangka teori perilaku kesehatan, karakteristik demografi internal pasien seperti usia, tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan dukungan finansial melalui kepesertaan asuransi kesehatan merupakan prediktor mendasar yang dapat membentuk persepsi, kapasitas kognitif, dan motivasi pasien untuk taat berobat (Wells et al., 2015). Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan mengkaji secara empiris hubungan komponen sosiodemografi tersebut dengan kepatuhan kemoterapi pasien kanker payudara di wilayah Indonesia Timur.

METODE

Penelitian kuantitatif ini menggunakan desain analitik-korelasional dengan metode pendekatan cross-sectional. Penelitian dilaksanakan di Poliklinik Onkologi RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Populasi target

adalah seluruh pasien kanker payudara rawat jalan. Sampel penelitian berjumlah 89 responden yang dipilih berdasarkan kriteria inklusi, yaitu bersedia menjadi responden, didiagnosis kanker payudara, dan sedang atau telah dijadwalkan menjalani kemoterapi intravena minimal memasuki siklus ke-4.

Variabel independen meliputi komponen sosiodemografi: usia (<30 tahun, 30–49 tahun, >49 tahun), tingkat pendidikan (Dasar: ≤ SMP, Menengah: SMA, Tinggi: D3–S3), status pekerjaan (Bekerja dan Tidak Bekerja/IRT), serta keikutsertaan asuransi kesehatan (Mandiri atau Asuransi/BPJS). Variabel dependen adalah kepatuhan kemoterapi yang divalidasi melalui lembar observasi rekam medis; pasien dikategorikan "Patuh" jika menghadiri siklus kemoterapi tepat waktu minimal 4 siklus berurutan, dan "Tidak Patuh" jika dengan sengaja menunda atau melewatkan siklus pengobatan. Data dianalisis secara univariat untuk distribusi frekuensi dan bivariat menggunakan uji Chi-Square serta uji alternatif Fisher's Exact apabila syarat tabel kontingensi tidak memenuhi.

HASIL

Berdasarkan tabel 1, mayoritas pasien berada pada rentang usia produktif berisiko (30–49 tahun) sebanyak 65%. Tingkat pendidikan didominasi oleh pendidikan dasar (47%). Berdasarkan status okupasi, 60% responden tidak bekerja. Karakteristik finansial menunjukkan homogenitas mutlak, di mana seluruh responden (100%) menggunakan fasilitas jaminan kesehatan nasional (BPJS Kesehatan). Angka kepatuhan total menunjukkan 61% pasien patuh menyelesaikan siklusnya, sedangkan 39% dinilai tidak patuh.

Hasil analisis hubungan antara kepatuhan dengan umur diperoleh bahwa ada sebanyak 35 (100%) responden yang tidak patuh berumur > 30 tahun. Sedangkan diantara responden yang patuh ada 53 (98,1%) yang berumur > 30 tahun. Hasil uji fisher diperoleh nilai *p value* = 0,617 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan dengan umur responden. Uji chi square tidak memenuhi syarat karena nilai *expected* lebih dari 20 % dari jumlah sel, sehingga dilakukan penggabungan sel, yaitu dengan menggabungkan usia > 30 tahun dan yang digunakan adalah uji alternatifnya yaitu uji fisher.

Tabel 1
Distribusi karakteristik sosiodemografi dan tingkat kepatuhan

Karakteristik Sosiodemografi	Frekuensi (n = 89)	Persentase (%)
Usia		
- < 30 Tahun	1	1%
- 30–49 Tahun	58	65%
- > 49 Tahun	30	34%
Tingkat Pendidikan		
- Dasar (≤ SMP)	42	47%
- Menengah (SMA)	19	21%
- Tinggi (Diploma/S1-S3)	28	32%
Status Pekerjaan		
- Bekerja	36	40%
- Tidak Bekerja / IRT	53	60%
Asuransi Kesehatan		
- BPJS Kesehatan / Asuransi	89	100%
- Mandiri (Umum)	0	0%
Status Kepatuhan Kemoterapi		
- Patuh	54	61%
- Tidak Patuh	35	39%

Tabel 2
Hubungan variable sosiodemografi dan tingkat kepatuhan kemoterapi

Variabel Sosiodemografi	Patuh (n=54)	Tidak Patuh (n=35)	Total (n=89)	p-value
Usia				
- ≤ 30 Tahun	1 (1,9%)	0 (0%)	1 (1,1%)	0,617
- > 30 Tahun	53 (98,1%)	35 (100%)	88 (98,9%)	
Tingkat Pendidikan				
- Dasar (≤ SMP)	17 (31,5%)	25 (71,4%)	42 (47,2%)	0,000
- Menengah	19 (35,2%)	0 (0 %)	19 (21,3%)	
- Tinggi	18 (33,3%)	10 (28,6%)	28 (31,5%)	
Status Pekerjaan				
- Bekerja	15 (27,8%)	21 (60,0%)	36 (40,4%)	0,004
- Tidak Bekerja / IRT	39 (72,2%)	14 (40,0%)	53 (59,6%)	
Asuransi Kesehatan				
- Jaminan BPJS	54 (61,0%)	35 (39,0%)	89 (100%)	Constant (Tidak Dapat
- Mandiri	0 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	

Hasil analisis hubungan antara kepatuhan dengan umur diperoleh bahwa ada sebanyak 35 (100%) responden yang tidak patuh berumur > 30 tahun. Sedangkan diantara responden yang patuh ada 53 (98,1%) yang berumur > 30 tahun. Hasil uji *fisher* diperoleh nilai *p value* = 0,617 maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan dengan umur responden. Uji *chi square* tidak memenuhi syarat karena nilai *expected* lebih dari 20 % dari jumlah sel, sehingga dilakukan penggabungan sel, yaitu dengan menggabungkan usia > 30 tahun dan yang digunakan adalah uji alternatifnya yaitu uji *fisher*

Hasil analisis hubungan antara kepatuhan dengan pendidikan diperoleh bahwa ada sebanyak 25 (71,4%) responden yang tidak patuh memiliki pendidikan dasar. Sedangkan diantara responden yang patuh ada 19 (35,2%) memiliki pendidikan menengah. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,000 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan dengan pendidikan

Hasil analisis hubungan antara kepatuhan dengan pekerjaan diperoleh bahwa ada sebanyak 21 (60%) responden yang tidak patuh adalah responden yang bekerja. Sedangkan diantara responden yang patuh ada 39 (72,2%) yang tidak bekerja. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p value* = 0,004 maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan dengan pekerjaan.

Hasil analisis hubungan antara kepatuhan dengan keikutsertaan dalam asuransi diperoleh bahwa ada sebanyak 35 (39%) responden yang tidak patuh memiliki asuransi kesehatan (BPJS). Sedangkan diantara responden yang patuh ada 54 (61%) yang juga memiliki asuransi kesehatan. Hasil uji *chi square* diperoleh nilai *p value* = *constant* dimana semua responden (100%) menggunakan BPJS yang untuk pembayaran kemoterapi

PEMBAHASAN

Usia dan Kepatuhan Kemoterapi

Hasil studi menunjukkan faktor usia tidak memiliki korelasi linear terhadap kepatuhan kemoterapi pasien ($p = 0,617$). Fenomena dominasi umur >30 tahun (98,9%) pada subjek penelitian ini sejalan dengan epidemiologi kanker payudara dari National Breast and Ovarium Cancer, yang menegaskan insidensi neoplasma payudara melonjak tajam saat memasuki usia

kepala tiga akibat fluktuasi hormon ovarium secara biologis (Britt et al., 2020). Ketidakbermaknaannya hubungan ini mengindikasikan bahwa motivasi kepatuhan berobat pada penderita keganasan tidak dipengaruhi oleh kematangan usia biologis semata, melainkan didasari oleh kedaruratan klinis penyakit keganasan yang dirasakan sama oleh seluruh kelompok umur (Antonio et al., 2017)

Temuan ini menunjukkan bahwa kepatuhan pasien dalam menjalani siklus kemoterapi tidak semata-mata ditentukan oleh kelompok umur, tetapi lebih mungkin dipengaruhi oleh faktor lain seperti persepsi terhadap penyakit, dukungan keluarga, kondisi fisik, pengalaman efek samping, dan motivasi untuk sembuh. Pada penelitian ini, hampir seluruh responden berada pada kelompok usia >30 tahun, sehingga variasi data usia menjadi sangat terbatas. Homogenitas tersebut dapat menyebabkan hubungan statistik antara usia dan kepatuhan tidak tampak secara bermakna

Secara klinis, usia memang sering diasosiasikan dengan kemampuan adaptasi, kedewasaan emosional, dan pengambilan keputusan kesehatan. Namun, pada konteks pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi, dorongan untuk tetap berobat dapat muncul relatif sama kuat pada berbagai kelompok usia karena seluruh pasien menghadapi ancaman penyakit yang serius. Tinjauan sistematis pada pasien kanker usia lanjut juga menunjukkan bahwa faktor yang memengaruhi kepatuhan bersifat multidimensional meliputi kondisi kognitif, komorbiditas, regimen terapi, dukungan sosial, dan sistem pelayanan, bukan usia kronologis saja (Puts et al., 2014a)

Dengan demikian, hasil penelitian ini menguatkan pandangan bahwa usia bukan prediktor tunggal kepatuhan kemoterapi. Dalam praktik keperawatan, pendekatan edukasi dan pendampingan sebaiknya tidak hanya didasarkan pada umur pasien, tetapi pada kebutuhan individual, hambatan yang dirasakan pasien, dan kapasitas pasien dalam mengikuti jadwal terapi

Tingkat Pendidikan dan Kepatuhan Kemoterapi

Pendidikan ditemukan berhubungan sangat erat dengan kepatuhan pengobatan ($p = 0,000$). Pasien berpendidikan dasar cenderung rentan tidak patuh (71,4%). Secara teoretis, tingkat pendidikan formal membentuk kapasitas kognitif, literasi kesehatan, dan kemampuan memahami

komunikasi medis dari tenaga kesehatan (Holden et al., 2021). Keterbatasan pendidikan menghambat absorpsi informasi krusial mengenai kemanfaatan terapi dan tatalaksana efek samping kemoterapi, sehingga melahirkan ketakutan irasional yang memicu pasien untuk mangkir dari jadwal. Sebaliknya, pasien berpendidikan menengah ke atas memiliki wawasan yang lebih adaptif untuk menyerap konseling keperawatan secara komprehensif sehingga mereka mampu mengembangkan mekanisme koping yang efektif dalam meminimalkan kecemasan klinis selama pengobatan. Temuan penelitian ini sejalan dengan studi oleh (Okoronkwo et al., 2013) yang menegaskan bahwa latar belakang pendidikan formal merupakan salah satu prediktor utama kepatuhan pengobatan onkologi.

Responden dengan pendidikan dasar tampak lebih banyak berada pada kelompok tidak patuh, sedangkan pasien dengan pendidikan menengah dan tinggi cenderung lebih mampu mempertahankan kepatuhan terhadap jadwal kemoterapi. Temuan ini menunjukkan bahwa pendidikan memiliki peran penting dalam membentuk kemampuan pasien memahami informasi medis, instruksi terapi, manfaat kemoterapi, serta konsekuensi apabila jadwal pengobatan ditunda atau dilewatkan.

Secara teoritis, pendidikan berkaitan erat dengan literasi kesehatan. Pasien dengan tingkat pendidikan lebih tinggi umumnya lebih mudah menerima penjelasan tenaga kesehatan, menafsirkan informasi tentang efek samping, dan mengambil keputusan yang rasional selama terapi. Sebaliknya, pasien dengan pendidikan rendah berisiko mengalami keterbatasan dalam memahami pentingnya keteraturan siklus kemoterapi, sehingga lebih mudah dipengaruhi oleh ketakutan, mitos, atau informasi yang tidak akurat. Literatur tentang edukasi kemoterapi juga menekankan bahwa retensi informasi pasien sangat dipengaruhi oleh cara penyampaian dan kesesuaian pendidikan dengan preferensi serta kemampuan pasien (Valenti, 2015)

Temuan ini juga sejalan dengan berbagai kajian tentang kepatuhan terapi kanker yang menempatkan edukasi pasien sebagai komponen utama peningkatan kepatuhan. Strategi yang paling efektif umumnya tidak hanya berupa pemberian informasi, tetapi juga dikombinasikan dengan penguatan perilaku, tindak lanjut, dan komunikasi yang baik antara pasien dengan tenaga kesehatan

Berdasarkan hasil tersebut, dapat dipahami bahwa semakin baik tingkat pendidikan pasien,

semakin besar peluang pasien untuk memahami tujuan kemoterapi dan tetap konsisten mengikuti siklus pengobatan. Oleh karena itu, pasien dengan pendidikan rendah perlu menjadi kelompok prioritas dalam intervensi edukasi keperawatan melalui bahasa yang sederhana, pengulangan informasi, media visual, dan keterlibatan keluarga

Status Pekerjaan dan Kepatuhan Kemoterapi

Penelitian ini mengonfirmasi adanya hubungan signifikan antara status pekerjaan dengan kepatuhan ($p = 0,004$). Pasien yang bekerja cenderung memiliki tingkat ketidakpatuhan yang lebih tinggi (60%) dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Hal ini dikarenakan pasien aktif secara ekonomi kerap dihadapkan pada konflik peran dan hambatan manajemen waktu. Kesibukan profesional sering kali dinilai sebagai prioritas utama, sehingga pasien kesulitan mendapatkan izin kerja atau merelakan waktu produktifnya untuk menjalani prosedur rawat jalan kemoterapi yang memakan waktu lama di rumah sakit. (Mols et al., 2020)

Responden yang bekerja cenderung lebih banyak berada pada kelompok tidak patuh, sedangkan pasien yang tidak bekerja atau ibu rumah tangga lebih banyak berada pada kelompok patuh. Temuan ini mengindikasikan bahwa tuntutan pekerjaan dapat menjadi hambatan nyata bagi pasien untuk hadir tepat waktu sesuai jadwal kemoterapi.

Secara praktis, pasien yang bekerja sering menghadapi konflik antara kebutuhan pengobatan dan tanggung jawab profesional. Kemoterapi rawat jalan membutuhkan waktu, energi, dan sering kali diikuti efek samping seperti lemas, mual, atau penurunan kondisi fisik. Situasi ini dapat menyebabkan pasien menunda kunjungan, sulit meminta izin kerja, atau memprioritaskan stabilitas ekonomi keluarga dibandingkan kontinuitas terapi. Literatur mengenai kepatuhan terhadap terapi antikanker oral juga menunjukkan bahwa hambatan kepatuhan sering muncul karena faktor pengelolaan waktu, akses pelayanan, dan kebutuhan pasien untuk menyeimbangkan pengobatan dengan aktivitas harian (Thomas et al., 2019)

Dalam konteks yang lebih luas, aspek pekerjaan juga berkaitan dengan perlindungan sosial dan fleksibilitas cuti. Pada beberapa sistem ketenagakerjaan, pasien kanker dapat memperoleh cuti medis atau akomodasi kerja untuk menjalani terapi. Perlindungan kerja seperti cuti medis dan akomodasi yang layak dapat membantu pasien mempertahankan keberlanjutan pengobatan

Dengan demikian, pekerjaan dapat dipahami sebagai faktor yang berpotensi menurunkan kepatuhan apabila tidak diimbangi dengan dukungan lingkungan kerja dan penyesuaian jadwal terapi. Implikasinya, tenaga kesehatan perlu mengidentifikasi sejak awal pasien yang masih aktif bekerja, lalu membantu perencanaan jadwal, pemberian surat keterangan medis, dan edukasi mengenai pentingnya kontinuitas kemoterapi agar pasien dapat menyeimbangkan tuntutan pekerjaan dengan kebutuhan pengobatan

Asuransi Kesehatan dan Kepatuhan Kemoterapi

Karakteristik keikutsertaan asuransi kesehatan dalam riset ini memiliki nilai konstan karena seluruh pasien memanfaatkan BPJS Kesehatan (100%). Meskipun secara statistik tidak didapatkan korelasi pembeda, secara deskriptif kebijakan integrasi pembiayaan total oleh pemerintah ini memegang peran fundamental dalam mengeliminasi beban finansial (financial toxicity) pengobatan kanker. Beban biaya kemoterapi yang mahal telah dialihkan kepada penanggung (BPJS), sehingga hambatan ekonomi tidak lagi menjadi alasan utama ketidakpatuhan pada pasien di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Rendahnya kepatuhan (39%) pada sebagian responden murni disebabkan oleh kluster psikososial dan perburukan kondisi (Suryana et al., 2025)

Pada penelitian ini, variabel asuransi kesehatan tidak dapat dianalisis karena seluruh responden menggunakan BPJS Kesehatan (100%), sehingga data bersifat homogen. Secara statistik, kondisi ini menyebabkan tidak adanya variasi antar-kelompok yang dapat dibandingkan. Karena itu, penelitian ini tidak dapat menyimpulkan ada atau tidaknya hubungan signifikan antara jenis pembiayaan kesehatan dan kepatuhan kemoterapi.

Meskipun demikian, secara substantif keberadaan asuransi kesehatan tetap penting dalam mendukung keberlangsungan terapi kanker. Pembiayaan pengobatan kanker, termasuk kemoterapi, sering menjadi beban besar bagi pasien dan keluarga. Ketika biaya terapi ditanggung oleh jaminan kesehatan, hambatan ekonomi langsung dapat berkurang sehingga pasien memiliki peluang lebih besar untuk mempertahankan jadwal pengobatan. Dalam kerangka kepatuhan pengobatan kanker, faktor akses, biaya, dan kesinambungan pelayanan merupakan bagian dari determinan penting yang

memengaruhi keberhasilan terapi (Puts et al., 2014)

Namun, hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa meskipun seluruh pasien telah memiliki jaminan pembiayaan melalui BPJS, masih terdapat 39% responden yang tidak patuh. Hal ini menunjukkan bahwa jaminan finansial saja tidak cukup untuk memastikan kepatuhan. Masih ada faktor lain yang lebih dominan, seperti pendidikan, pekerjaan, kecemasan terhadap efek samping, kondisi fisik, dukungan keluarga, serta pemahaman pasien terhadap pentingnya ketepatan jadwal kemoterapi

Berdasarkan temuan tersebut, asuransi kesehatan dalam penelitian ini lebih tepat dipahami sebagai faktor pendukung akses layanan, bukan faktor pembeda kepatuhan. Dengan kata lain, BPJS membantu mengurangi hambatan biaya, tetapi peningkatan kepatuhan tetap memerlukan intervensi edukatif, psikososial, dan pendampingan berkelanjutan dari tenaga kesehatan

SIMPULAN

Penelitian terhadap 89 responden di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar menunjukkan tingkat kepatuhan pasien kanker payudara dalam menjalani kemoterapi rawat jalan mencapai 61%. Berdasarkan karakteristik sosiodemografi, tingkat pendidikan dan status pekerjaan memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kepatuhan klinis pasien. Sebaliknya, faktor usia tidak memperlihatkan korelasi linear karena persepsi kedaruratan klinis penyakit keganasan dirasakan sama mendalamnya oleh seluruh kelompok umur. Jaminan asuransi kesehatan (BPJS 100%) juga bersifat konstan sehingga tidak menjadi pembeda tingkat kepatuhan.

REFERENSI

- Antonio, M., Carmona-Bayonas, A., Saldaña, J., Navarro, V., Tebé, C., Salazar, R., & Borràs, J. M. (2017). Factors Predicting Adherence to a Tailored-Dose Adjuvant Treatment on the Basis of Geriatric Assessment in Elderly People With Colorectal Cancer: A Prospective Study. *Clinical Colorectal Cancer*, 17(1), e59–e68. <https://doi.org/10.1016/j.clcc.2017.09.003>
- Britt, K. L., Cuzick, J., & Phillips, K.-A. (2020). Key steps for effective breast cancer prevention. *Nature Reviews. Cancer*, 20(8), 417–436. <https://doi.org/10.1038/s41568-020-0266-x>

- Chavez-MacGregor, M., Clarke, C. A., Lichtensztajn, D. Y., & Giordano, S. H. (2016). Delayed Initiation of Adjuvant Chemotherapy Among Patients With Breast Cancer. *JAMA Oncology*, 2(3), 322–329. <https://doi.org/10.1001/jamaoncol.2015.3856>
- Holden, C. E., Wheelwright, S., Harle, A., & Wagland, R. (2021). The role of health literacy in cancer care: A mixed studies systematic review. *PLoS One*, 16(11), e0259815. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0259815>
- Manjelienskaia, J., Brown, D., Shao, S., Hofmann, K., Shriver, C. D., & Zhu, K. (2018). Breast Cancer Treatment and Survival Among Department of Defense Beneficiaries: An Analysis by Benefit Type and Care Source. *Military Medicine*, 00(February), 1–10. <https://doi.org/10.1093/milmed/usx031>
- Mols, F., Tomalin, B., Pearce, A., Kaambwa, B., & Koczwara, B. (2020). Financial toxicity and employment status in cancer survivors. A systematic literature review. *Supportive Care in Cancer: Official Journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 28(12), 5693–5708. <https://doi.org/10.1007/s00520-020-05719-z>
- Okoronkwo, I., Okeke, U., Chinweuba, A., & Iheanacho, P. (2013). Nonadherence Factors and Sociodemographic Characteristics of HIV-Infected Adults Receiving Antiretroviral Therapy in Nnamdi Azikiwe University Teaching Hospital, Nnewi, Nigeria. *Isrn Aids*, 2013, 843794. <https://doi.org/10.1155/2013/843794>
- Puts, M. T. E., Tu, H. A., Tourangeau, A., Howell, D., Fitch, M., Springall, E., & Alibhai, S. M. H. (2014a). Factors influencing adherence to cancer treatment in older adults with cancer: a systematic review. *Annals of Oncology: Official Journal of the European Society for Medical Oncology*, 25(3), 564–577. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdt433>
- Puts, M. T. E., Tu, H. A., Tourangeau, A., Howell, D., Fitch, M., Springall, E., & Alibhai, S. M. H. (2014b). Factors influencing adherence to cancer treatment in older adults with cancer: A systematic review. *Annals of Oncology*, 25(3), 564–577. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdt433>
- Suryana, K. D., Girsang, E., Nasution, S. L. R., Tadjoeidin, H., & Anjasari, M. S. (2025). Factors Influencing Chemotherapy Adherence in Patients with Triple-Negative Breast Cancer: A Cross-Sectional Study at the National Cancer Center, Dharmas Hospital, Indonesia. *Indonesian Journal of Cancer*, 19(4), 560–570. <https://doi.org/10.33371/ijoc.v19i4.1653>
- Tariman, J. D., Berry, D. L., Cochrane, B., Doorenbos, A., & Schepp, K. (2010). Preferred and actual participation roles during health care decision making in persons with cancer: a systematic review. *Annals of Oncology: Official Journal of the European Society for Medical Oncology*, 21(6), 1145–1151. <https://doi.org/10.1093/annonc/mdp534>
- Thomas, S. A., John, T., Criner, E., & Nguyen, T. M. (2019). Challenges to oral chemotherapy adherence. *U.S. Pharmacist*, 44, HS-9.
- Valenti, R. (2015). Chemotherapy Education for Patients With Cancer. *Clin J Oncol Nurs*, 18(6), 637–641.
- Wells, J. S., Strickland, O. L., Dalton, J. A., & Freeman, S. (2015). Adherence to intravenous chemotherapy in african-american and caucasian women with early stage breast cancer. *Cancer Nursing*, 38(2), 89–98. <https://doi.org/10.1038/nature13314.A>