

DAFTAR PUSTAKA

- Anonim, 2011. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3109846/>. Diakses pada tanggal 10 Agustus 2019.
- Anonim, 2012. The History of Cancer. <http://www.cancer.org>, diakses pada tanggal 10 Agustus 2019. American Cancer Society. USA.
- Anonim, 2013c. <http://www.cancer.org/treatment/chemotherapy-principles-what-is-chemo> diakses pada 10 Agustus 2019.
- Anonim, 2013d , Principles of Chemotherapy, <http://www.cancer.org>, diakses pada 10 Agustus 2019. American Cancer Society, USA.
- Anonim, 2013e, Efek Samping Obat. <http://www.google.co.id/url?sa=t&source=web&cd=res&cd=1&ved=0CAYQFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.farklin.co%2Fimages%2Fmultirow3fdd269e975ed.pdf%rct=j%q+=efek+samping+obat+pf&ei=Vk7iS8XuOcerAf91f3aAg&usg=AFQjCNE6MXUgxdNEneltTxRrNAE0GKnXw> diakses pada tanggal 10 Agustus 2019.
- Banavali, S., Pasquier, E. and Andre, N. (2015) ‘Targeted therapy with propranolol and metronomic chemotherapy combination: Sustained complete response of a relapsing metastatic angiosarcoma’, *Ecancermedicalscience*, 9, pp. 1–5. doi: 10.3332/ecancer.2015.499.
- Bisogno, G. *et al.* (2018) ‘Addition of dose-intensified doxorubicin to standard chemotherapy for rhabdomyosarcoma (EpSSG RMS 2005): a multicentre, open-label, randomised controlled, phase 3 trial’, *The Lancet Oncology*, 19(8), pp. 1061–1071. doi: 10.1016/S1470-2045(18)30337-1.
- Botchkarev, VA., 2003, Molecular mechanisms of chemotherapy-induced hair loss. *J Invest Dermatol Symp Proc.* 8, 72-5.
- Chew, W. *et al.* (2018) ‘Clinical Characteristics and efficacy of chemotherapy in sclerosing epithelioid fibrosarcoma’, *Medical Oncology*. Springer US, 35(11), pp. 1–7. doi: 10.1007/s12032-018-1192-6.
- Clark M, Fisher C, Judson I. 2005. Soft-Tissue Sarcomas in Adults. *N Eng J Med.* 353.
- Connier J, Pollock R. 2004. Soft Tissue Sarcomas. *Ca Cancer J Clin.* 54.
- Dipiro *et al.* 2008. Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach 7 th Edition, 2085-2117. TheMcGraw-Hill Companies, Inc. USA.
- Desen, W. 2008. Buku Ajar Onkologi Klinis. Jakarta: Balai Penerbit FKUI.

- DeVita VT Jr, Hellman S, Rosenberg SA, eds. 2001. *Cancer: Principles and Practice of Oncology*. 6 th ed. Philadelphia, PA: Lippincott Williams & Wilkins.
- Ferrari, A. *et al.* (2010) ‘Comparison of the prognostic value of assessing tumor diameter versus tumor volume at diagnosis or in response to initial chemotherapy in rhabdomyosarcoma’, *Journal of Clinical Oncology*, 28(8), pp. 1322–1328. doi: 10.1200/JCO.2009.25.0803.
- Ferrari, A. and Casanova, M. (2005) ‘Current chemotherapeutic strategies for rhabdomyosarcoma’, *Expert Review of Anticancer Therapy*, 5(2), pp. 283–294. doi: 10.1586/14737140.5.2.283.
- Fujisawa, Y. *et al.* (2018) ‘Cutaneous angiosarcoma: The possibility of new treatment options especially for patients with large primary tumor’, *Frontiers in Oncology*, 8(MAR). doi: 10.3389/fonc.2018.00046
- Johanna, C. A. and Setiawan, G. B. (2017) ‘RETROMOLAR EMBRYONAL RHABDOMYOSARCOMA: A CASE REPORT’, *Jurnal Bedah Nasional*, 1(2).
- Karavasilis, V. *et al.* (2008) ‘Significant clinical benefit of first-line palliative chemotherapy in advanced soft-tissue sarcoma: Retrospective analysis and identification of prognostic factors in 488 patients’, *Cancer*, 112(7), pp. 1585–1591. doi: 10.1002/cncr.23332.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. Diperoleh pada tanggal 10 Agustus 2019 dari Depkes.go.id: http://depkes.go.id/article/print/201407070001/hilangkan_mitos_tentang_kanker.html
- Kollár, A. and Benson, C. (2014) ‘Current management options for liposarcoma and challenges for the future’, *Expert Review of Anticancer Therapy*, 14(3), pp. 297–306. doi: 10.1586/14737140.2014.869173.
- Look, K. Y. *et al.* (2004) ‘Phase II trial of gemcitabine as second-line chemotherapy of uterine leiomyosarcoma: A Gynecologic Oncology Group (GOG) Study’, *Gynecologic Oncology*, 92(2), pp. 644–647. doi: 10.1016/j.ygyno.2003.11.023.
- Love, R.L., Leventhal, H., Easterling, D.V., Nerenz, D.R. 1989. Side Effects and Emotional Distress During Cancer Chemotherapy. PubMed. Wisconsin Clinical Cancer Center. 63 :604-12.
- Lucas, D. R. *et al.* (2008) ‘Histologic Alterations from Neoadjuvant Chemotherapy in High-Grade Extremity Soft Tissue Sarcoma: Clinicopathological Correlation’, *The Oncologist*, 13(4), pp. 451–458. doi: 10.1634/theoncologist.2007-0220.

- Momtahn, S., Curtin, J. and Mittal, K. (2016) 'Current Chemotherapy and Potential New Targets in Uterine Leiomyosarcoma', *Journal of Clinical Medicine Research*, 8(3), pp. 181–189. doi: 10.14740/jocmr2419w.
- Morgan, G., Ward, R., Barton, M., 2004, The Contribution of Cytotoxic Chemotherapy to 5-year Survival in Adult Malignancies, Elsevier. *Clinical Oncology*, 16, 549-560.
- Noorwati, S., 2007. Kemoterapi, manfaat dan efek samping. Dharmais Cancer Hospital. Jakarta.
- Partridge, A.H., Burstein, H.J., Winer, E.P. Side Effects of Chemotherapy and Combined Chemohormonal Therapy in Women with Breast Cancer. *Journal of the National Cancer Institute Monographs*. 2001. 30, 135-42.
- Pasquali, S. and Gronchi, A. (2017) 'Neoadjuvant chemotherapy in soft tissue sarcomas: Latest evidence and clinical implications', *Therapeutic Advances in Medical Oncology*, 9(6), pp. 415–429. doi: 10.1177/1758834017705588.
- Pasquier, E. *et al.* (2016) 'Effective Management of Advanced Angiosarcoma by the Synergistic Combination of Propranolol and Vinblastine-based Metronomic Chemotherapy: A Bench to Bedside Study', *EBioMedicine*. The Authors, 6, pp. 87–95. doi: 10.1016/j.ebiom.2016.02.026.
- Ratan, R. and Patel, S. R. (2016) 'Chemotherapy for soft tissue sarcoma', *Cancer*, 122(19), pp. 2952–2960. doi: 10.1002/cncr.30191.
- Rusell, H. *et al.* (2009) 'Infantile Fibrosarcoma: Clinical and Histologic Responses to Cytotoxic Chemotherapy', *Pediatric blood & cancer*, 50(5), pp. 1018–1025. doi: 10.1002/pbc.
- Sjamsuhidajat, R., Jong, W.D editor. 2005. "Soft Tissue Tumor", dalam *Buku Ajar Ilmu Bedah*, Edisi 2. Jakarta: EGC
- Soekanto. Ayly. 2013. *Tumor Jinak Muskuloskeletal*. Kumpulan Kuliah Ilmu Bedah. Fakultas Kedokteran UNAIR. Surabaya
- Stacchiotti, S. *et al.* (2012) 'Tumor response assessment by modified Choi criteria in localized high-risk soft tissue sarcoma treated with chemotherapy', *Cancer*, 118(23), pp. 5857–5866. doi: 10.1002/cncr.27624.
- Stevens, M. C. G. (2005) 'Treatment for childhood rhabdomyosarcoma: The cost of cure', *Lancet Oncology*, 6(2), pp. 77–84. doi: 10.1016/S1470-2045(05)01733-X.
- Sukardja, IDG. 2005. *Onkologi Klinik*. Edisi 2. Airlangga University

Press.Surabaya.

Suryawati, S. 1995. *Efek Samping Obat*, Edisi 2. Yogyakarta: Pusat Studi Farmakologi Klinik dan Kebijakan Obat Universitas Gadjah Mada.

Tariq, Z. *et al.* (2012) 'A case report of complete remission of pulmonary metastases from epithelioid sarcoma to navelbine chemotherapy', *American Journal of Therapeutics*, 19(2), pp. 95–97. doi: 10.1097/MJT.0b013e3181e70a50.

Verma, S. *et al.* (2008) 'Meta-analysis of ifosfamide-based combination chemotherapy in advanced soft tissue sarcoma', *Cancer Treatment Reviews*, 34(4), pp. 339–347. doi: 10.1016/j.ctrv.2008.01.005.

Weiss S.W., Goldblum J.R. 2008. *Soft Tissue Tumors*. Fifth Edition. China: Mosby Elsevier

World Health Organization Classification of Tumors. 2002. *Pathology and Genetics of Tumors of Soft Tissue and Bone*. Edited by Fletcher CDM, U. K., Mertens F., Lyon, France, IARC Press

World Health Organization. 2012. Cancer Mortality and Morbidity. Diperoleh pada tanggal 10 Agustus 2019 dari WHO. int: http://www.who.int/gho/ncd/mortality_morbidity/cancer/en/

LAMPIRAN

Tabel Ekstraksi Artikel

No	Peneliti, & Tahun	Judul	Jumlah Sample	Hasil
1	(Johanna and Setiawan, 2017)	Retromolar Embryonal Rhabdomyosarcoma: A Case Report	1	Respon parsial ditunjukkan setelah dilakukan kemoterapi neoadjuvan dengan regimen vincristine, adriamycin, dan cyclophosphamide (VAC) sebanyak 4 seri yang dilanjutkan dengan prosedur mandibulektomi marginal kanan. Pemeriksaan histopatologi dari pembedahan menunjukkan sel kanker yang tidak aktif. Kemoterapi adjuvan diberikan setelah prosedur pembedahan dilakukan dengan hasil yang cukup baik secara kosmetik maupun secara fungsional
2	(Bisogno <i>et al.</i> , 2018)	Addition of dose-intensified doxorubicin to standard chemotherapy for rhabdomyosarcoma (EpSSG RMS 2005): a multicentre, open-label, randomised controlled, phase 3 trial	484	Di akhir perawatan setelah minggu ke- 9 respon kemoterapi ditentukan sebagai respon lengkap (dinyatakan sembuh), respon parsial (pengurangan volume tumor > 90%), respon parsial (pengurangan volume tumor antara 66% - 90%), respon stabil, progresif (peningkatan ukuran)
3	(Ferrari <i>et al.</i> , 2010)	Comparison of the Prognostic Value of Assessing Tumor Diameter Versus Tumor Volume at Diagnosis or in Response to Initial Chemotherapy in Rhabdomyosarcoma	108	Ukuran tumor mengalami penyusutan pasca perawatan yang dilakukan menggunakan kemoterapi

4	(Ferrari and Casanova, 2005)	Current Chemotherapeutic strategies for rhabdomyosarcoma		kondisi pasien dengan tumor rhabdomyosarcoma yang ganas telah mengalami peningkatan akibat pengobatan yang dilakukan dengan kemoterapi, radioterapi, dan pembedahan
5	(Chew <i>et al.</i> , 2018)	Clinical Characteristics and efficacy of chemotherapy in sclerosing epithelioid fibrosarcoma	13	Tiga pasien dirawat dengan agen tunggal doxorubicin dan menerima median 4 (kisaran 2-6) siklus. Tiga pasien dirawat dengan kombinasi doxorubicin dan ifosfamide, menerima di antaranya 5 dan 6 siklus. Satu pasien dirawat dengan 2 siklus kombinasi gemcitabine dan docetaxel. Satu pasien menunjukkan respon parsial terhadap kemoterapi doxorubicin/ifosfamide, 3 menunjukkan respon yang stabil (semua dengan monoterapi doxorubicin) dan 3 lainnya menunjukkan respon progresif.
6	(Russell <i>et al.</i> , 2009)	Infantile Fibrosarcoma: Clinical and Histologic Responses to Cytotoxic Chemotherapy	4	Kemoterapi dapat memainkan peran utama pada pasien dengan IF dan tumor awalnya tidak dapat dioperasi. Penelitian ini menyarankan pembedahan setelah pemberian kemoterapi namun menunjukkan hasil yang buruk.
7	(Kollár and Benson, 2014)	Current management options for liposarcoma and challenges for the future	35	Pemberian ifosfamid yang berkepanjangan dapat memberikan respon yang lebih tinggi pada pasien.
8	(Momtahan, Curtin and Mittal, 2016)	Current Chemotherapy and Potential New Targets in Uterine Leiomyosarcoma	42	Secara keseluruhan, gemcitabine-docetaxel telah menunjukkan respon yang cukup baik dengan respon parsial kira-kira sekitar 20-30% kasus.
9	(Look <i>et al.</i> , 2005)	Phase II trial of gemcitabine as second-line chemotherapy of uterine leiomyosarcoma: a Gynecologic	48	Setelah diberikan pengobatan, pasien menunjukkan respon yang sangat baik. Respon pasien dapat digambarkan sebagai respon lengkap dan respon

		Oncology Group (GOG) Study		paliatif
10	(Fujisawa <i>et al.</i> , 2018)	Cutaneous Angiosarcoma: The Possibility of New Treatment Options especially for Patients with Large Primary Tumor	30	Hasil penelitian menunjukkan gemcitabine efektif untuk dijadikan pengobatan kemoterapi pada soft tissue sarcoma baik sebagai obat tunggal ataupun dengan kombinasi docetaxel
11	(Pasquier <i>et al.</i> , 2016)	Effective Management of Advanced Angiosarcoma by the Synergistic Combination of Propranolol and Vinblastine-based Metronomic Chemotherapy: A Bench to Bedside Study	7	Pengobatan kombinasi menggunakan propranolol dua kali sehari (40 mg) dan metronomi mingguan vinblastine (6 mg / m ²) dan methotrexate (35 mg / m ²) memberikan respon yang baik pada pasien. 1 pasien menunjukkan respon lengkap dan 3 pasien menunjukkan respon parsial.
12	(Banavali, Pasquier and Andre, 2015)	Targeted therapy with propranolol and metronomic chemotherapy combination: sustained complete response of a relapsing metastatic angiosarcoma	1	Pengobatan dengan kemoterapi sejauh ini masih memberikan respon yang terbatas
13	(Tariq <i>et al.</i> , 2012)	A Case Report of Complete Remission of Pulmonary Metastases From Epithelioid Sarcoma to Navelbine Chemotherapy	1	Pengobatan kemoterapi tunggal menggunakan navelbine, pasien memberikan respon yang sangat baik/ respon lengkap dan dinyatakan telah sembuh.
14	(Karavasilis <i>et al.</i> , 2008)	Significant Clinical Benefit of First-Line Palliative Chemotherapy in Advanced Soft-Tissue Sarcoma	488	Pengobatan kemoterapi dengan doxorubicin dapat memberikan respon yang baik bagi sebagian dari seluruh sampel. Namun sebagian yang lain masih menunjukkan hasil yang buruk sehingga kemoterapi dengan regimen lain masih perlu dilakukan
15	(Ratan and Patel, 2016)	Chemotherapy for Soft Tissue Sarcoma		doxorubicin dan ifosfamide masih menjadi dasar pengobatan untuk kasus <i>soft tissue sarcoma</i>

16	(Stacchiotti <i>et al.</i> , 2012)	Tumor Response Assessment by Modified Choi Criteria in Localized High-Risk Soft Tissue Sarcoma Treated With Chemotherapy	243	Pemberian kemoterapi untuk kasus <i>soft tissue sarcoma</i> pada tingkatan tinggi memberikan respon yang sangat baik pada pasien
17	(Verma <i>et al.</i> , 2008)	Meta-analysis of ifosfamide-based combination chemotherapy in advanced soft tissue sarcoma		Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kombinasi antara ifosfamide dan doxorubicin pada kasus <i>soft tissue sarcoma</i> tingkat lanjut meningkatkan tingkat respon pasien jika dibandingkan hanya dengan penggunaan doxorubicin saja
18	(Lucas <i>et al.</i> , 2008)	Histologic Alterations from Neoadjuvant Chemotherapy in High-Grade Extremity Soft Tissue Sarcoma: Clinicopathological Correlation	22	Pasien dengan kasus <i>soft tissue sarcoma</i> tingkat 3 yang diobati dengan kemoterapi menghasilkan 4 respon yang sangat baik. Secara umum perubahan respon terlihat signifikan setelah dilakukan kemoterapi.
19	(Pasquali and Gronchi, 2017)	Neoadjuvant chemotherapy in soft tissue sarcomas: latest evidence and clinical implications	340	Pasien dengan waktu menderita penyakit 5 tahun yang diberikan kemoterapi regimen kombinasi antara doxorubicin dan ifosfamide tidak terbukti lebih efektif jika dibandingkan dengan pembedahan secara langsung