

## DAFTAR PUSTAKA

- leffi, M., Crivelatti, I., Burchardt, N. A., Ribeiro, R. A., Acevedo, Y., Job, L. G., . . . Rosa, D. D. (2020). Breast cancer survival in Brazil: How much health care access impact on cancer outcomes? *The Breast*, *54*, 155-159. doi: <https://doi.org/10.1016/j.breast.2020.10.001>
- Abdel-Mohsen, M. A., Ahmed, O. A., & El-Kerm, Y. M. (2016). BRCA1 Gene Mutations and Influence of Chemotherapy on Autophagy and Apoptotic Mechanisms in Egyptian Breast Cancer Patients. *Asian Pac J Cancer Prev*, *17*(3), 1285-1292. doi: 10.7314/apjcp.2016.17.3.1285
- Abdou, Y., Asaoka, M., & Takabe, K. (2019). Pathological and genetic aggressiveness of left-sided breast cancer. *Journal of Clinical Oncology*, *37*(15\_suppl), e12579-e12579. doi: 10.1200/JCO.2019.37.15\_suppl.e12579
- Abdou, Y., Gupta, M., Asaoka, M., Attwood, K., Mateusz, O., Gandhi, S., & Takabe, K. (2020). Abstract P2-09-09: Breast cancer arising on the left side is biologically more aggressive and has worse outcomes compared to the right side. *Cancer Research*, *80*(4 Supplement), P2-09-09. doi: 10.1158/1538-7445.SABCS19-P2-09-09
- Abedi, G., Janbabai, G., Moosazadeh, M., Farshidi, F., Amiri, M., & Khosravi, A. (2016). Survival Rate of Breast Cancer in Iran: A Meta-Analysis. *Asian Pac J Cancer Prev*, *17*(10), 4615-4621. doi: 10.22034/apjcp.2016.17.10.4615
- Aizer, A. A., Chen, M.-H., McCarthy, E. P., Mendu, M. L., Koo, S., Wilhite, T. J., . . . Nguyen, P. L. (2013). Marital Status and Survival in Patients With Cancer. *Journal of Clinical Oncology*, *31*(31), 3869-3876. doi: 10.1200/JCO.2013.49.6489
- Aizer, A. A., Chen, M. H., McCarthy, E. P., Mendu, M. L., Koo, S., Wilhite, T. J., . . . Nguyen, P. L. (2013). Marital status and survival in patients with cancer. *J Clin Oncol*, *31*(31), 3869-3876. doi: 10.1200/jco.2013.49.6489
- Alkabban, F., & Ferguson, T. (2021). Breast Cancer. *StatPearls Publishing*.
- Alkabban, M., & Ferguson, T. (2021). Breast Cancer. *StatPearls Publishing*.
- Allison, K. H. (2012). Molecular Pathology of Breast Cancer: What a Pathologist Needs to Know. *American Journal of Clinical Pathology*, *138*(6), 770-780. doi: 10.1309/AJCPIV9IQ1MRQMOO
- Alsolami, F. J., Azzeh, F. S., Ghafouri, K. J., Ghaith, M. M., Almaimani, R. A., Almasmoum, H. A., . . . Tashtoush, S. H. (2019). Determinants of breast cancer in Saudi women from Makkah region: a case-control study (breast cancer risk factors among Saudi women). *BMC Public Health*, *19*(1), 1554. <http://europepmc.org/abstract/MED/31752790>

<https://doi.org/10.1186/s12889-019-7942-3>

<https://europepmc.org/articles/PMC6873398>

<https://europepmc.org/articles/PMC6873398?pdf=render> doi:10.1186/s12889-019-7942-3

Altobelli, E., Rapacchietta, L., Angeletti, P. M., Barbante, L., Profeta, F. V., & Fagnano, R. (2017). Breast Cancer Screening Programmes across the WHO European Region: Differences among Countries Based on National Income Level. *Int J Environ Res Public Health*, 14(4). doi: 10.3390/ijerph14040452

Amandito, R., Viryawan, C., Santoso, F., Gautami, W., & Panigoro, S. S. (2013). The Characteristics of Breast Cancer Patients in “Dharmais” Hospital National Cancer Center Jakarta Based on Occupational and Environmental Status. *Indonesian Journal of Cancer*, 7(2), 53-59.

Amaro, J., Severo, M., Vilela, S., Fonseca, S., Fontes, F., La Vecchia, C., & Lunet, N. (2013). Patterns of breast cancer mortality trends in Europe. *Breast*, 22(3), 244-253. doi: 10.1016/j.breast.2013.02.007

American-Cancer-Society. (2017). Breast Cancer Facts & Figures 2017-2018. Atlanta: American Cancer Society Inc.

American-Cancer-Society. (2019). *Cancer Treatment & Survivorship Facts & Figures 2019-2021*. Atlanta: American Cancer Society.

Annabelle, M., Cunningham, L., Douglass, M. J. J., Hien, Yvonne Hu, Nguyen, G. T., & Penfold, S. N. (2021). Individualised selection of left-sided breast cancer patients for proton therapy based on cost-effectiveness. *J Med Radiat Sci*, 62, 44-51.

Arcidiacono, B., Iiritano, S., Nocera, A., Possidente, K., Nevolo, M. T., Ventura, V., . . . Brunetti, A. (2012). Insulin resistance and cancer risk: an overview of the pathogenetic mechanisms. *Exp Diabetes Res*, 2012, 789174. doi: 10.1155/2012/789174

Azriful, Bujawati, E., Nildawati, Ramdan, R., Mallapiang, F., & Suyuti, S. (2021). Health Belief Model on women’s cancer recovery (a phenomenological study on cancer survivors). *Gac Sanit*, 35 Suppl 1, S9-s11. doi: 10.1016/j.gaceta.2020.12.003

Bahk, J., Jang, S.-M., & Jung-Choi, K. (2017). Increased breast cancer mortality only in the lower education group: age-period-cohort effect in breast cancer mortality by educational level in South Korea, 1983-2012. *International Journal for Equity in Health*, 16(1), 56. doi: 10.1186/s12939-017-0554-6

Biswas, S., Syiemlieh, J., Nongrum, R., Sharma, S., & Siddiqi, M. (2020). Impact of Educational Level and Family income on Breast Cancer Awareness among College-Going Girls in Shillong (Meghalaya), India.

- Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 21(12), 3639-3646. doi: 10.31557/apjcp.2020.21.12.3639
- Bormanis, J., Quirt, I., Chang, J., Kouroukis, C. T., MacDonald, D., Melosky, B., . . . Couture, F. (2013). Erythropoiesis-stimulating agents (ESAs): do they still have a role in chemotherapy-induced anemia (CIA)? *Crit Rev Oncol Hematol*, 87(2), 132-139. doi: 10.1016/j.critrevonc.2012.12.010
- Brandt, J., Garne, J. P., Tengrup, I., & Manjer, J. (2015). Age at diagnosis in relation to survival following breast cancer: a cohort study. *World J Surg Oncol*, 13(1), 33. doi: 10.1186/s12957-014-0429-x
- Bray, F., Ferlay, J., Soerjomataram, I., Siegel, R. L., Torre, L. A., & Jemal, A. (2018). Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*, 68(6), 394-424. doi: 10.3322/caac.21492
- Brooke, H. L., Ringbäck Weitoft, G., Talbäck, M., Feychting, M., & Ljung, R. (2017). Adult children's socioeconomic resources and mothers' survival after a breast cancer diagnosis: a Swedish population-based cohort study. *BMJ open*, 7(3), e014968-e014968. doi: 10.1136/bmjopen-2016-014968
- Brouckaert, O., Rudolph, A., Laenen, A., Keeman, R., Bolla, M. K., Wang, Q., . . . kConFab. (2017). Reproductive profiles and risk of breast cancer subtypes: a multi-center case-only study. *Breast Cancer Research*, 19(1), 119. doi: 10.1186/s13058-017-0909-3
- Brown, M., Assen, F. P., & Leithner, A. (2018). Lymph node blood vessels provide exit routes for metastatic tumor cell dissemination in mice. *Science*, 359(6382), 1408-1411. doi: 10.1126/science.aal3662
- Cao, W., Chen, H.-D., Yu, Y.-W., Li, N., & Chen, W.-Q. (2021). Changing profiles of cancer burden worldwide and in China: a secondary analysis of the global cancer statistics 2020. *Chinese Medical Journal*, 134(7).
- Carioli, G., Malvezzi, M., Rodriguez, T., Bertuccio, P., Negri, E., & La Vecchia, C. (2017). Trends and predictions to 2020 in breast cancer mortality in Europe. *Breast*, 36, 89-95. doi: 10.1016/j.breast.2017.06.003
- Castañeda, S. F., Malcarne, V. L., Foster-Fishman, P. G., Davidson, W. S., Mumman, M. K., Riley, N., & Sadler, G. R. (2014). Health care access and breast cancer screening among Latinas along the California-Mexican border. *J Immigr Minor Health*, 16(4), 670-681. doi: 10.1007/s10903-013-9938-x
- Chen, D. N., Song, C. G., Ouyang, Q. W., Jiang, Y. Z., Ye, F. G., Ma, F. J., . . . Shao, Z. M. (2015). Differences in breast cancer characteristics and outcomes between Caucasian and Chinese women in the US. *Oncotarget*, 6(14), 12774-12782. doi: 10.18632/oncotarget.3666

- Chen, H. L., Zhou, M. Q., Tian, W., Meng, K. X., & He, H. F. (2016). Effect of Age on Breast Cancer Patient Prognoses: A Population-Based Study Using the SEER 18 Database. *PLOS ONE*, *11*(10), e0165409. doi: 10.1371/journal.pone.0165409
- Cheng, L., Swartz, M. D., Zhao, H., Kapadia, A. S., Lai, D., Rowan, P. J., . . . Giordano, S. H. (2012). Hazard of recurrence among women after primary breast cancer treatment--a 10-year follow-up using data from SEER-Medicare. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*, *21*(5), 800-809. doi: 10.1158/1055-9965.epi-11-1089
- Chu, W.-o., Dialla, P. O., Roignot, P., Bone-Lepinoy, M.-C., Poillot, M.-L., Coutant, C., . . . Dabakuyo-Yonli, T. S. (2016). Determinants of quality of life among long-term breast cancer survivors. *Quality of Life Research*, *25*(8), 1981-1990. doi: 10.1007/s11136-016-1248-z
- Clarke, M. A., Devesa, S. S., Harvey, S. V., & Wentzensen, N. (2019). Hysterectomy-Corrected Uterine Corpus Cancer Incidence Trends and Differences in Relative Survival Reveal Racial Disparities and Rising Rates of Nonendometrioid Cancers. *J Clin Oncol*, *37*(22), 1895-1908. doi: 10.1200/jco.19.00151
- Colditz, G. A., Kaphingst, K. A., Hankinson, S. E., & Rosner, B. (2012). Family history and risk of breast cancer: nurses' health study. *Breast Cancer Res Treat*, *133*(3), 1097-1104. doi: 10.1007/s10549-012-1985-9
- Corradini, S., Ballhausen, H., Weingandt, H., Freislederer, P., Schönecker, S., Niyazi, M., . . . Belka, C. (2018). Left-sided breast cancer and risks of secondary lung cancer and ischemic heart disease : Effects of modern radiotherapy techniques. *Strahlenther Onkol*, *194*(3), 196-205. doi: 10.1007/s00066-017-1213-y
- Coughlin, S. (2019). Social determinants of breast cancer risk, stage, and survival. *Breast Cancer Res Treat*, *177*. doi: 10.1007/s10549-019-05340-7
- Coughlin, S. S. (2019). Social determinants of breast cancer risk, stage, and survival. *Breast Cancer Res Treat*, *177*(3), 537-548. doi: 10.1007/s10549-019-05340-7
- Darby, S. C., Ewertz, M., McGale, P., Bennet, A. M., Blom-Goldman, U., Brønnum, D., . . . Hall, P. (2013). Risk of Ischemic Heart Disease in Women after Radiotherapy for Breast Cancer. *New England Journal of Medicine*, *368*(11), 987-998. doi: 10.1056/NEJMoa1209825
- de Gelder, R., Heijnsdijk, E. A., Fracheboud, J., Draisma, G., & de Koning, H. J. (2015). The effects of population-based mammography screening starting between age 40 and 50 in the presence of adjuvant systemic therapy. *Int J Cancer*, *137*(1), 165-172. doi: 10.1002/ijc.29364

- DeSantis, C. E., Ma, J., Gaudet, M. M., Newman, L. A., Miller, K. D., Goding Sauer, A., . . . Siegel, R. L. (2019). Breast cancer statistics, 2019. *CA Cancer J Clin*, 69(6), 438-451. doi: <https://doi.org/10.3322/caac.21583>
- Dewi, G. A. T., & Hendrati, L. Y. (2015). Analisis Risiko Kanker Payudara Berdasar Riwayat Pemakaian Kontrasepsi Hormonal dan Usia Menarche. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(1), 12-24.
- Dicato, M., Plawny, L., & Diederich, M. (2010). Anemia in cancer. *Ann Oncol*, 21 Suppl 7, vii167-172. doi: 10.1093/annonc/mdq284
- Ding, W., Ruan, G., Lin, Y., Zhu, J., Tu, C., & Li, Z. (2021). Dynamic changes in marital status and survival in women with breast cancer: a population-based study. *Scientific Reports*, 11(1), 5421. doi: 10.1038/s41598-021-84996-y
- Ding, Z., Yu, D., Li, H., & Ding, Y. (2021). Effects of marital status on overall and cancer-specific survival in laryngeal cancer patients: a population-based study. *Scientific Reports*, 11(1), 723. doi: 10.1038/s41598-020-80698-z
- Domeyer, P.-R. J., & Sergentanis, T. N. (2020). New Insights into the Screening, Prompt Diagnosis, Management, and Prognosis of Breast Cancer. *Journal of Oncology*, 2020, 8597892. doi: 10.1155/2020/8597892
- Dreyer, M. S., Nattinger, A. B., McGinley, E. L., & Pezzin, L. E. (2018). Socioeconomic status and breast cancer treatment. *Breast Cancer Res Treat*, 167(1), 1-8. doi: 10.1007/s10549-017-4490-3
- Dwipoyono, B. (2009). Kebijakan Pengendalian Penyakit Kanker di Indonesia. *Indonesian Journal of Cancer*, 3(3), 109-116.
- Dwivedi, A., Dwivedi, S., Deo, S., Shukla, R., Pandey, A., & Dwivedi, D. (2012). An epidemiological study on delay in treatment initiation of cancer patients. *Health*, 4, 66-79. doi: 10.4236/health.2012.42012
- Dyanti, G. A. R., & Suariyani, N. L. P. (2016). Faktor-Faktor Keterlambatan Penderita Kanker Payudara Dalam Melakukan Pemeriksaan Awal Ke Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Unnes*, 11(2). doi: <https://doi.org/10.15294/kemas.v11i2.3742>
- Esserman, L. J. (2017). The WISDOM Study: breaking the deadlock in the breast cancer screening debate. *NPJ Breast Cancer*, 3, 34. doi: 10.1038/s41523-017-0035-5
- Evi, S. S., Riris, A. A., Siddharudha, S., & Susanna, H. H. (2018). Age at diagnosis predicted survival outcome of female patients with breast cancer at a tertiary hospital in Yogyakarta, Indonesia. *PAMJ*, 31(163). doi: 10.11604/pamj.2018.31.163.17284
- Ewertz, M., Land, L. H., Dalton, S. O., Cronin-Fenton, D., & Jensen, M.-B. (2018). Influence of specific comorbidities on survival after early-stage breast cancer. *Acta Oncologica*, 57(1), 129-134. doi: 10.1080/0284186X.2017.1407496

- Fallahzadeh, H., Momayyezi, M., Akhundzardeini, R., & Zarezardeini, S. (2014). Five year survival of women with breast cancer in Yazd. *Asian Pac J Cancer Prev*, 15(16), 6597-6601. doi: 10.7314/apjcp.2014.15.16.6597
- Feng, Y., Spezia, M., Huang, S., Yuan, C., Zeng, Z., Zhang, L., . . . Ren, G. (2018). Breast cancer development and progression: Risk factors, cancer stem cells, signaling pathways, genomics, and molecular pathogenesis. *Genes & Diseases*, 5(2), 77-106. doi: <https://doi.org/10.1016/j.gendis.2018.05.001>
- Ferlay, J., Colombet, M., Soerjomataram, I., Dyba, T., Randi, G., Bettio, M., . . . Bray, F. (2018). Cancer incidence and mortality patterns in Europe: Estimates for 40 countries and 25 major cancers in 2018. *Eur J Cancer*, 103, 356-387. doi: 10.1016/j.ejca.2018.07.005
- Finazzi, T., Nguyen, V. T., Zimmermann, F., & Papachristofilou, A. (2019). Impact of patient and treatment characteristics on heart and lung dose in adjuvant radiotherapy for left-sided breast cancer. *14*(1), 153. doi: 10.1186/s13014-019-1364-3
- Fouladi, N., Amani, F., Harghi, A. S., & Nayebyazdi, N. (2011). Five year survival of women with breast cancer in Ardabil, north-west of Iran. *Asian Pac J Cancer Prev*, 12(7), 1799-1801.
- Fu, M. R., Axelrod, D., Guth, A. A., Cleland, C. M., Ryan, C. E., Weaver, K. R., . . . Melkus, G. D. (2015). Comorbidities and Quality of Life among Breast Cancer Survivors: A Prospective Study. *J Pers Med*, 5(3), 229-242. doi: 10.3390/jpm5030229
- Gerratana, L., Fanotto, V., Bonotto, M., Bolzonello, S., Minisini, A. M., Fasola, G., & Puglisi, F. (2015). Pattern of metastasis and outcome in patients with breast cancer. *Clin Exp Metastasis*, 32(2), 125-133. doi: 10.1007/s10585-015-9697-2
- Ginsburg, O., Yip, C.-H., Brooks, A., Cabanes, A., Caleffi, M., Dunstan Yataco, J. A., . . . Anderson, B. O. (2020). Breast cancer early detection: A phased approach to implementation. *Cancer*, 126(S10), 2379-2393. doi: <https://doi.org/10.1002/cncr.32887>
- Globocan-2020. (2020). New Global Cancer Data: UICC.
- Gøtzsche, P. C., & Jørgensen, K. J. (2013). Screening for breast cancer with mammography. *Cochrane Database Syst Rev*, 2013(6), Cd001877. doi: 10.1002/14651858.CD001877.pub5
- Griffiths, R. I., Gleeson, M. L., Valderas, J. M., & Danese, M. D. (2014). Impact of Undetected Comorbidity on Treatment and Outcomes of Breast Cancer. *International Journal of Breast Cancer*, 2014, 970780. doi: 10.1155/2014/970780
- Gu, Y., Wu, G., Zou, X., Huang, P., & Yi, L. (2020). Prognostic Value of Site-Specific Metastases and Surgery in De Novo Stage IV Triple-Negative

- Breast Cancer: A Population-Based Analysis. *Med Sci Monit*, 26, e920432. doi: 10.12659/msm.920432
- Gucalp, A., Traina, T. A., Eisner, J. R., Parker, J. S., Selitsky, S. R., Park, B. H., . . . Cardoso, F. (2019). Male breast cancer: a disease distinct from female breast cancer. *Breast Cancer Res Treat*, 173(1), 37-48. doi: 10.1007/s10549-018-4921-9
- Guerra, M. R., Silva, G. A., Nogueira, M. C., Leite, I. C., Oliveira Rde, V., Cintra, J. R., & Bustamante-Teixeira, M. T. (2015). Breast cancer survival and health inequities. *Cad Saude Publica*, 31(8), 1673-1684. doi: 10.1590/0102-311x00145214
- Hausmann, J., Corradini, S., Nestle-Kraemling, C., Bölke, E., Njanang, F. J. D., Tamaskovics, B., . . . Matuschek, C. (2020). Recent advances in radiotherapy of breast cancer. *Radiation Oncology*, 15(1), 71. doi: 10.1186/s13014-020-01501-x
- Hinyard, L., Wirth, L. S., Clancy, J. M., & Schwartz, T. (2017). The effect of marital status on breast cancer-related outcomes in women under 65: A SEER database analysis. *Breast*, 32, 13-17. doi: 10.1016/j.breast.2016.12.008
- Hong, C. C., Ambrosone, C. B., & Goodwin, P. J. (2015). Comorbidities and Their Management: Potential Impact on Breast Cancer Outcomes. *Adv Exp Med Biol*, 862, 155-175. doi: 10.1007/978-3-319-16366-6\_11
- Hoque, E., Karim, S., Hoque, M., Hoque, A. N., & Elahi, I. (2020). Management of Anemia in Cancer Patients. *AKMMC Journal*, 11(1), 66-72.
- Hou, N., Hong, S., Wang, W., Olopade, O. I., Dignam, J. J., & Huo, D. (2013). Hormone replacement therapy and breast cancer: heterogeneous risks by race, weight, and breast density. *J Natl Cancer Inst*, 105(18), 1365-1372. doi: 10.1093/jnci/djt207
- Hu, J., Han, G., Lei, Y., Xu, X., Ge, W., Ruan, C., . . . Li, X. (2020). Dosimetric Comparison of Three Radiotherapy Techniques in Irradiation of Left-Sided Breast Cancer Patients after Radical Mastectomy. *BioMed Research International*, 2020, 7131590. doi: 10.1155/2020/7131590
- Joseph, G., & Guerra, C. (2015). To worry or not to worry: breast cancer genetic counseling communication with low-income Latina immigrants. *J Community Genet*, 6(1), 63-76. doi: 10.1007/s12687-014-0202-4
- Kadokura, G., & Katsumata, N. (2014). [Treatment of chemotherapy-induced anemia]. *Gan To Kagaku Ryoho*, 41(4), 416-420.
- Kang, Z., Chen, S., Shi, L., He, Y., & Gao, X. (2021). Predictors of heart and lung dose in left-sided breast cancer treated with VMAT relative to 3D-CRT: A retrospective study. *PLOS ONE*, 16(6).
- Kementerian-Kesehatan-Republik-Indonesia. (2013). Riset Kesehatan Dasar Tahun 2013. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kementerian-Kesehatan-Republik-Indonesia. (2016). Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara. Jakarta: Komite Penanggulangan Kanker Payudara.
- Kementerian-Kesehatan-Republik-Indonesia. (2017). Deteksi Dini Kanker Payudara dengan SADARI dan SADANIS. Retrieved 17/03/2021, from <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/kegiatan-p2ptm/subdit-penyakit-kanker-dan-kelainan-darah/deteksi-dini-kanker-payudara-dengan-sadari-dan-sadanis>
- Kementerian-Kesehatan-Republik-Indonesia. (2018). Riset Kesehatan Dasar 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian-Kesehatan-Republik-Indonesia. (2019). Hari Kanker Sedunia 2019. Retrieved 17/03/2021, from <https://www.kemkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.html>
- Kementrian-Kesehatan-RI. (2015). Stop Kanker. from [http://digilib.unhas.ac.id/uploaded\\_files/temporary/DigitalCollection/ODY3NjBiOWNhMmQ5NDdjOTIxOGMzMzZiMzZkZDE3NDNhZDE5MWFIMw==.pdf](http://digilib.unhas.ac.id/uploaded_files/temporary/DigitalCollection/ODY3NjBiOWNhMmQ5NDdjOTIxOGMzMzZiMzZkZDE3NDNhZDE5MWFIMw==.pdf)
- Kisiangani, J., Baliddawa, J., Marinda, P., Mabeya, H., Choge, J. K., Adino, E. O., & Khayeka-Wandabwa, C. (2018). Determinants of breast cancer early detection for cues to expanded control and care: the lived experiences among women from Western Kenya. *BMC Women's Health*, 18(1), 81. doi: 10.1186/s12905-018-0571-7
- Kobayashi, S., Sugiura, H., Ando, Y., Shiraki, N., Yanagi, T., Yamashita, H., & Toyama, T. (2012). Reproductive history and breast cancer risk. *Breast Cancer*, 19(4), 302-308. doi: 10.1007/s12282-012-0384-8
- Land, L. H., Dalton, S. O., Jensen, M. B., & Ewertz, M. (2012). Influence of comorbidity on the effect of adjuvant treatment and age in patients with early-stage breast cancer. *Br J Cancer*, 107(11), 1901-1907. doi: 10.1038/bjc.2012.472
- Land, L. H., Dalton, S. O., Jørgensen, T. L., & Ewertz, M. (2012). Comorbidity and survival after early breast cancer. A review. *Crit Rev Oncol Hematol*, 81(2), 196-205. doi: 10.1016/j.critrevonc.2011.03.001
- Land, L. H., Oksbjerg, S., DaltoncTrine, Jørgensen, L., & Ewertza, M. (2012). Comorbidity and survival after early breast cancer. A review. *Critical Reviews in Oncology/Hematology*, 81(2), 196-205.
- Lauby-Secretan, B., Scoccianti, C., Loomis, D., Benbrahim-Tallaa, L., Bouvard, V., Bianchini, F., & Straif, K. (2015). Breast-cancer screening--viewpoint of the IARC Working Group. *N Engl J Med*, 372(24), 2353-2358. doi: 10.1056/NEJMSr1504363
- Lee, E. H., Otoukesh, S., Abdi Pour, A., & Nagaraj, G. (2019). Hemolytic Anemia of Malignancy: A Case Study Involving Signet Ring Cell



- Metastatic Breast Cancer with Severe Microangiopathic Hemolytic Anemia. *Case Rep Oncol*, 12(1), 104-108. doi: 10.1159/000494753
- Lee, J. S., Kim, H. A., Cho, S. H., Lee, H. B., Park, M. H., Jeong, J., . . . Yi, O. (2019). Five-Year Overall Survival of Interval Breast Cancers is Better than Non- Interval Cancers from Korean Breast Cancer Registry. *Asian Pac J Cancer Prev*, 20(6), 1717-1726. doi: 10.31557/apjcp.2019.20.6.1717
- Leila, P., Ali, T., Akhoundi, M. R., Varshoei, F., Zarifian, A., Andalibi, & Sheikh, M. S. (2017). Frequency of Chemotherapy Induced Anemia in Breast Cancer Patients. *Iranian Journal of Cancer Prevention*, 10(1), 1-6.
- Li, Han, Chen, Tang, Ma, & Zhang. (2020). Does marital status correlate with the female breast cancer risk? A systematic review and meta-analysis of observational studies. *PLOS ONE*, 15(3).
- Li, N., Deng, Y., Zhou, L., Tian, T., Yang, S., Wu, Y., . . . Dai, Z. (2019). Global burden of breast cancer and attributable risk factors in 195 countries and territories, from 1990 to 2017: results from the Global Burden of Disease Study 2017. *Journal of Hematology & Oncology*, 12(1), 140. doi: 10.1186/s13045-019-0828-0
- Lim, Y. J., & Koh, J. (2021). Heart-related mortality after postoperative breast irradiation in patients with ductal carcinoma in situ in the contemporary radiotherapy era. *Scientific Reports*, 11(1), 2790. doi: 10.1038/s41598-021-82263-8
- Liu, Y., Zhang, J., Huang, R., Feng, W.-L., Kong, Y.-N., Xu, F., . . . Wang, K. (2017). Influence of occupation and education level on breast cancer stage at diagnosis, and treatment options in China: A nationwide, multicenter 10-year epidemiological study. *Medicine*, 96(15), e6641. doi: 10.1097/md.00000000000006641
- Lortet-Tieulent, J., Ferlay, J., Bray, F., & Jemal, A. (2018). International Patterns and Trends in Endometrial Cancer Incidence, 1978-2013. *J Natl Cancer Inst*, 110(4), 354-361. doi: 10.1093/jnci/djx214
- Madeddu, C., Gramignano, G., Astará, G., Demontis, R., Sanna, E., Atzeni, V., & Macciò, A. (2018). Pathogenesis and Treatment Options of Cancer Related Anemia: Perspective for a Targeted Mechanism-Based Approach. *Front Physiol*, 9, 1294. doi: 10.3389/fphys.2018.01294
- Martínez, M., Unkart, J., Tao, L., Kroenke, C., Schwab, R., Komenaka, I., & Gomez, S. (2017). Prognostic significance of marital status in breast cancer survival: A population-based study. *PLOS ONE*, 12. doi: 10.1371/journal.pone.0175515
- Martínez, M. E., Unkart, J. T., Tao, L., Kroenke, C. H., Schwab, R., Komenaka, I., & Gomez, S. L. (2017). Prognostic significance of

- marital status in breast cancer survival: A population-based study. *PLOS ONE*, 12(5), e0175515. doi: 10.1371/journal.pone.0175515
- Mast, M. E., van Kempen-Harteveld, L., Heijenbrok, M. W., Kalidien, Y., Rozema, H., Jansen, W. P., . . . Struikmans, H. (2013). Left-sided breast cancer radiotherapy with and without breath-hold: does IMRT reduce the cardiac dose even further? *Radiother Oncol*, 108(2), 248-253. doi: 10.1016/j.radonc.2013.07.017
- McGuire, A., Brown, J. A., Malone, C., McLaughlin, R., & Kerin, M. J. (2015). Effects of age on the detection and management of breast cancer. *Cancers (Basel)*, 7(2), 908-929. doi: 10.3390/cancers7020815
- Mhaskar, R., Wao, H., Miladinovic, B., Kumar, A., & Djulbegovic, B. (2016). The role of iron in the management of chemotherapy-induced anemia in cancer patients receiving erythropoiesis-stimulating agents. *Cochrane Database Syst Rev*, 2, Cd009624. doi: 10.1002/14651858.CD009624.pub2
- Miglioretti, D. L., Bissell, M. C. S., Kerlikowske, K., Buist, D. S. M., Cummings, S. R., Henderson, L. M., . . . Lee, C. I. (2021). Assessment of a Risk-Based Approach for Triaging Mammography Examinations During Periods of Reduced Capacity. *JAMA Network Open*, 4(3), e211974-e211974. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2021.1974
- Mohseny, M., Amanpour, F., Mosavi-Jarrahi, A., Jafari, H., Moradi-Joo, M., & Davoudi Monfared, E. (2016). Application of Cox and Parametric Survival Models to Assess Social Determinants of Health Affecting Three-Year Survival of Breast Cancer Patients. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 17(S3), 311-316.
- Mukama, T., Kharazmi, E., Xu, X., Sundquist, K., Sundquist, J., Brenner, H., & Fallah, M. (2020). Risk-Adapted Starting Age of Screening for Relatives of Patients With Breast Cancer. *JAMA Oncol*, 6(1), 68-74. doi: 10.1001/jamaoncol.2019.3876
- Ng, H. S., Koczwara, B., Roder, D., Niyonsenga, T., & Vitry, A. (2018). Incidence of Comorbidities in Women with Breast Cancer Treated with Tamoxifen or an Aromatase Inhibitor: An Australian Population-Based Cohort Study. *Journal of Comorbidity*, 8(1), 16-24. doi: 10.15256/joc.2018.8.125
- Obi, N., Gornyk, D., Heinz, J., Vrieling, A., Seibold, P., Chang-Claude, J., & Flesch-Janys, D. (2014). Determinants of newly diagnosed comorbidities among breast cancer survivors. *Journal of Cancer Survivorship*, 8(3), 384-393. doi: 10.1007/s11764-013-0338-y
- Orsini, M., Trétarre, B., Daurès, J.-P., & Bessaoud, F. (2016). Individual socioeconomic status and breast cancer diagnostic stages: a French case-control study. *European Journal of Public Health*, 26(3), 445-450. doi: 10.1093/eurpub/ckv233

- Pace, L. E., & Keating, N. L. (2014). A systematic assessment of benefits and risks to guide breast cancer screening decisions. *Jama*, *311*(13), 1327-1335. doi: 10.1001/jama.2014.1398
- Palu, M. B., & Nurdin, A. A. (2014). Potensi yang Hilang berdasarkan Health Related Quality Of Life pada Penderita Kanker Payudara di Makassar Sulawesi Selatan. *Medula*, *2*(1), 97-107.
- Pan, H., Wang, H., Qian, M., Mao, X., Shi, G., Ma, G., . . . Zhou, W. (2021). Comparison of Survival Outcomes Among Patients With Breast Cancer With Distant vs Ipsilateral Supraclavicular Lymph Node Metastases. *JAMA Network Open*, *4*(3), e211809-e211809. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2021.1809
- Parada, H., Jr., Sun, X., Tse, C. K., Olshan, A. F., & Troester, M. A. (2019). Lifestyle Patterns and Survival Following Breast Cancer in the Carolina Breast Cancer Study. *Epidemiology*, *30*(1), 83-92. doi: 10.1097/ede.0000000000000933
- Pawloski, L. R., & Kitsantas, P. (2008). Classification tree analysis of stunting in Malian adolescent girls. *American Journal of Human Biology*, *20*(3), 285-291. doi: <https://doi.org/10.1002/ajhb.20716>
- Pazos, M., Schönecker, S., Reitz, D., Rogowski, P., Niyazi, M., Alongi, F., . . . Corradini, S. (2018). Recent Developments in Radiation Oncology: An Overview of Individualised Treatment Strategies in Breast Cancer. *Breast Care*, *13*(4), 285-291. doi: 10.1159/000488189
- Pennisi, M., Chisari, G., Vacante, M., Lucca, F., Spitaleri, S., Malaguarnera, G., . . . Malaguarnera, M. (2013). The Role of Work in Breast Cancer Patients. *Journal of Cancer Therapy*, *04*, 1330-1334. doi: 10.4236/jct.2013.48157
- Pfeiffer, R. M., & Webb-Vargas, Y. (2018). Proportion of U.S. Trends in Breast Cancer Incidence Attributable to Long-term Changes in Risk Factor Distributions. *27*(10), 1214-1222. doi: 10.1158/1055-9965.epi-18-0098
- Piroth, M. D., Baumann, R., Budach, W., Dunst, J., Feyer, P., Fietkau, R., . . . Sauer, R. (2019). Heart toxicity from breast cancer radiotherapy : Current findings, assessment, and prevention. *Strahlenther Onkol*, *195*(1), 1-12. doi: 10.1007/s00066-018-1378-z
- Puigpinós-Riera, R., Graells-Sans, A., Serral, G., Continente, X., Bargalló, X., Domènech, M., . . . Vidal, E. (2018). Anxiety and depression in women with breast cancer: Social and clinical determinants and influence of the social network and social support (DAMA cohort). *Cancer Epidemiology*, *55*, 123-129. doi: <https://doi.org/10.1016/j.canep.2018.06.002>
- Puigpinós, R., Continente, X., Serral, G., Bargalló, X., Domènech, M., Espinosa-Bravo, M., . . . Vidal, E. (2017). Influence of Social Determinants, Lifestyle, Emotional Well-Being and the Use of

- Unconventional Therapies in Breast Cancer Progression in a Cohort of Women in Barcelona: Protocol for the DAMA Cohort. *JMIR Research Protocols*, 6, e249. doi: 10.2196/resprot.7653
- Ramli, M. (2015). Update Breast Cancer Management Diagnostic And Treatment. *Majalah Kedokteran Andalas*, 38(1).
- Rodgers, G. M., 3rd, Becker, P. S., Blinder, M., Cella, D., Chanan-Khan, A., Cleeland, C., . . . Weir, A. B., 3rd. (2012). Cancer- and chemotherapy-induced anemia. *J Natl Compr Canc Netw*, 10(5), 628-653. doi: 10.6004/jnccn.2012.0064
- Saadatmand, S., Bretveld, R., Siesling, S., & Tilanus-Linthorst, M. M. A. (2015). Influence of tumour stage at breast cancer detection on survival in modern times: population based study in 173 797 patients. *BMJ*, 351, h4901. doi: 10.1136/bmj.h4901
- Sarfati, D., Koczwara, B., & Jackson, C. (2016). The impact of comorbidity on cancer and its treatment. *CA Cancer J Clin*, 66(4), 337-350. doi: 10.3322/caac.21342
- Saroso, O. J. D. A., Raffaello, W. M., Fahman, J., Wijovi, F., Putri, H., Dharmaraja, F., . . . Kurniawan, A. (2019). P2-139 - Anemia before chemotherapy associated with quality of life in breast cancer patients: A preliminary study. *Annals of Oncology*, 30, vi132. doi: <https://doi.org/10.1093/annonc/mdz343.066>
- Seneviratne, S., Campbell, I., Scott, N., Shirley, R., & Lawrenson, R. (2015). Impact of mammographic screening on ethnic and socioeconomic inequities in breast cancer stage at diagnosis and survival in New Zealand: a cohort study. *BMC Public Health*, 15(1), 46. doi: 10.1186/s12889-015-1383-4
- Soran, A., Ozmen, V., Ozbas, S., Karanlik, H., Muslumanoglu, M., Igci, A., . . . Johnson, R. (2018). Randomized Trial Comparing Resection of Primary Tumor with No Surgery in Stage IV Breast Cancer at Presentation: Protocol MF07-01. *Ann Surg Oncol*, 25(11), 3141-3149. doi: 10.1245/s10434-018-6494-6
- Sprague, B. L., Trentham-Dietz, A., Gangnon, R. E., Ramchandani, R., Hampton, J. M., Robert, S. A., . . . Newcomb, P. A. (2011). Socioeconomic status and survival after an invasive breast cancer diagnosis. *Cancer*, 117(7), 1542-1551. doi: 10.1002/cncr.25589
- Sung, H., Ferlay, J., Siegel, R. L., Laversanne, M., Soerjomataram, I., Jemal, A., & Bray, F. (2021). Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA Cancer J Clin*, n/a(n/a). doi: <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
- Syam, Y., Prihantono, P., Sjattar, E., & Puspitha, A. (2020). Analysis of Routine Blood Profile as Data Supporting for Nursing Assessment in Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy Treatment at the

- RSU. Dr. Wahidin Sudirohusodo. *Journal of Health Science and Prevention*, 35(3), 136-140.
- Takabatake, D., & Oishi, K. (2016). Microangiopathic hemolytic anemia associated with metastatic breast cancer: case report and literature review. *Springerplus*, 5(1), 684. doi: 10.1186/s40064-016-2312-4
- Tesfaw, A., Alebachew, W., & Tiruneh, M. (2020). Why women with breast cancer presented late to health care facility in North-west Ethiopia? A qualitative study. *PLOS ONE*.
- Tjan-Heijnen, V., & Viale, G. (2018). The Lymph Node and the Metastasis. *N Engl J Med*, 378(21), 2045-2046. doi: 10.1056/NEJMcibr1803854
- Torre, L. A., Bray, F., Siegel, R. L., Ferlay, J., Lortet-Tieulent, J., & Jemal, A. (2015). Global cancer statistics, 2012. *CA Cancer J Clin*, 65(2), 87-108. doi: <https://doi.org/10.3322/caac.21262>
- Torre, L. A., Islami, F., Siegel, R. L., Ward, E. M., & Jemal, A. (2017). Global Cancer in Women: Burden and Trends. *Cancer Epidemiology Biomarkers & Prevention*, 26(4), 444-457. doi: 10.1158/1055-9965.epi-16-0858
- Torre, L. A., Siegel, R. L., Ward, E. M., & Jemal, A. (2016). Global Cancer Incidence and Mortality Rates and Trends--An Update. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*, 25(1), 16-27. doi: 10.1158/1055-9965.epi-15-0578
- Ursaru, M., Crumpei, I., & Crumpei, G. (2014). Quality of Life and Religious Coping in Women with Breast Cancer. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 114, 322-326. doi: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.12.705>
- Vishwakarma, G., Ndetan, H., Das, D. N., Gupta, G., Suryavanshi, M., Mehta, A., & Singh, K. P. (2019). Reproductive factors and breast cancer risk: A meta-analysis of case-control studies in Indian women. *South Asian J Cancer*, 8(2), 80-84. doi: 10.4103/sajc.sajc\_317\_18
- Walters, S., Maringe, C., Butler, J., Rachet, B., Barrett-Lee, P., Bergh, J., . . . The, I. M. W. G. (2013). Breast cancer survival and stage at diagnosis in Australia, Canada, Denmark, Norway, Sweden and the UK, 2000-2007: a population-based study. *British Journal of Cancer*, 108(5), 1195-1208. doi: 10.1038/bjc.2013.6
- Watkins, E. J. (2019). Overview of breast cancer. *Journal of the American Academy of PAs*, 32(10).
- Welch, H. G., Prorok, P. C., O'Malley, A. J., & Kramer, B. S. (2016). Breast-Cancer Tumor Size, Overdiagnosis, and Mammography Screening Effectiveness. *N Engl J Med*, 375(15), 1438-1447. doi: 10.1056/NEJMoa1600249
- White, A. J., Bradshaw, P. T., & Hamra, G. B. (2018). Air pollution and Breast Cancer: A Review. *Curr Epidemiol Rep*, 5(2), 92-100. doi: 10.1007/s40471-018-0143-2

- Wiwik, E., Ambar, M., & Brian, W. (2019, 2019/09). *Incidence and Risk Factors of Anemia in Breast Cancer Patients having Chemotherapy in Dr. Moewardi Hospital*. Paper presented at the Proceedings of the 3rd International Conference on Sport Science, Health, and Physical Education (ICSSHPE 2018).
- Wollschläger, D., Meng, X., Wöckel, A., Janni, W., Kreienberg, R., Blettner, M., & Schwentner, L. (2018). Comorbidity-dependent adherence to guidelines and survival in breast cancer-Is there a role for guideline adherence in comorbid breast cancer patients? A retrospective cohort study with 2137 patients. *Breast J*, 24(2), 120-127. doi: 10.1111/tbj.12855
- Wu, A. H., Kurian, A. W., Kwan, M. L., John, E. M., Lu, Y., Keegan, T. H. M., . . . Vigen, C. (2015). Diabetes and Other Comorbidities in Breast Cancer Survival by Race/Ethnicity: The California Breast Cancer Survivorship Consortium (CBCSC). *Cancer Epidemiology Biomarkers & Prevention*, 24(2), 361. doi: 10.1158/1055-9965.EPI-14-1140
- Xu, H., Kaye, J. A., Saltus, C. W., Crawford, J., Gasal, E., & Goodnough, L. T. (2014). Blood utilization and hemoglobin levels in cancer patients after label and coverage changes for erythropoiesis-stimulating agents. *Expert Rev Hematol*, 7(5), 617-633. doi: 10.1586/17474086.2014.943730
- Xu, H., Xu, L., Page, J., Cannavale, K., Sattayapiwat, O., Rodriguez, R., & Chao, C. (2016). Incidence of anemia in patients diagnosed with solid tumors receiving chemotherapy, 2010-2013. *Clinical Epidemiology*, 8, 61-71.
- Yan, B., Yang, L.-M., Hao, L.-P., Yang, C., Quan, L., Wang, L.-H., . . . Yuan, J.-M. (2016). Determinants of Quality of Life for Breast Cancer Patients in Shanghai, China. *PLOS ONE*, 11, e0153714. doi: 10.1371/journal.pone.0153714
- Zhai, Z., Zhang, F., Zheng, Y., Zhou, L., Tian, T., Lin, S., . . . Dai, Z. (2019). Effects of marital status on breast cancer survival by age, race, and hormone receptor status: A population-based Study. 8(10), 4906-4917. doi: 10.1002/cam4.2352

# LAMPIRAN

## Lampiran 1: Master Tabel

No. RM	Umur	Klp. Umur	Status Pendidikan	Status Pekerjaan	Status Perkawinan	Jenis Perawatan	Asuransi Kesehatan	Jenis Komorbid	Status Komorbid	Kat. Komorbid	Stadium Penyakit	Lokasi	Surv. Kanker	Time	Lama Bertahan Hidup	Lama Hidup	Usia terdiagnosis	Kategori usia diagnosis
875065	21	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Belum Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	19	<= 40 tahun
909892	36	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	15	>= 5 tahun	>= 3 tahun	21	<= 40 tahun
887812	26	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	23	<= 40 tahun
843503	28	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	25	<= 40 tahun
859075	37	<50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	11	>= 5 tahun	>= 3 tahun	26	<= 40 tahun
919184	28	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	26	<= 40 tahun
759745	30	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Belum Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	4	< 5 tahun	>= 3 tahun	26	<= 40 tahun
912612	31	<50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Belum Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	28	<= 40 tahun
912612	31	<50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Belum Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	28	<= 40 tahun
883472	30	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Efusi Plura	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	28	<= 40 tahun
912612	32	<50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Belum Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	29	<= 40 tahun
912612	32	<50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Belum Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	29	<= 40 tahun
912612	32	<50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Belum Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	29	<= 40 tahun
854033	35	<50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	6	>= 5 tahun	>= 3 tahun	29	<= 40 tahun
922003	30	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kiri	Meninggal	1	< 5 tahun	<3 tahun	29	<= 40 tahun
891503	32	<50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Gizi Kurang	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kiri	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	30	<= 40 tahun
899341	32	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kiri	Meninggal	2	< 5 tahun	<3 tahun	30	<= 40 tahun
882543	34	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kiri	Bertahan Hidup	4	< 5 tahun	>= 3 tahun	30	<= 40 tahun



918093	31	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	hepatitis B	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kiri	Bertahan Hidup	1	< 5 tahun	<3 tahun	30	<= 40 tahun
909651	35	<50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kiri	Meninggal	4	< 5 tahun	>= 3 tahun	31	<= 40 tahun
910271	33	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kiri	Meninggal	2	< 5 tahun	<3 tahun	31	<= 40 tahun
911644	35	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	33	<= 40 tahun
923216	34	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	1	< 5 tahun	<3 tahun	33	<= 40 tahun
861955	38	<50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Hipertiroid	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	4	< 5 tahun	>= 3 tahun	34	<= 40 tahun
838271	38	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Efusi Plura	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	4	< 5 tahun	>= 3 tahun	34	<= 40 tahun
844501	37	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	34	<= 40 tahun
888101	38	<50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kiri	Meninggal	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	35	<= 40 tahun
885602	39	<50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kanan	Bertahan Hidup	4	< 5 tahun	>= 3 tahun	35	<= 40 tahun
885602	39	<50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Kanker paru	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	4	< 5 tahun	>= 3 tahun	35	<= 40 tahun
923710	38	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	35	<= 40 tahun
852072	40	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Efusi Plura	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	5	>= 5 tahun	>= 3 tahun	35	<= 40 tahun
832930	41	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	5	>= 5 tahun	>= 3 tahun	36	<= 40 tahun
857171	41	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Hipertensi	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kiri	Bertahan Hidup	5	>= 5 tahun	>= 3 tahun	36	<= 40 tahun
898111	38	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Hiponatremia	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	36	<= 40 tahun
915472	38	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	36	<= 40 tahun

838603	39	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	pericardial effusion	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kiri	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	36	<= 40 tahun
883522	40	<50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Belum Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	37	<= 40 tahun
909010	39	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Tumor hati	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	37	<= 40 tahun
853743	41	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kiri	Bertahan Hidup	4	< 5 tahun	>= 3 tahun	37	<= 40 tahun
732614	40	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	37	<= 40 tahun
877450	42	<50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kiri	Meninggal	4	< 5 tahun	>= 3 tahun	38	<= 40 tahun
678042	42	<50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Belum Kawin	Rawat Inap	Umum	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kanan	Bertahan Hidup	4	< 5 tahun	>= 3 tahun	38	<= 40 tahun
883522	41	<50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Belum Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	38	<= 40 tahun
842042	42	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	4	< 5 tahun	>= 3 tahun	38	<= 40 tahun
910392	40	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Ketidakseimbangan Elektrolit	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	38	<= 40 tahun
917462	42	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	4	< 5 tahun	>= 3 tahun	38	<= 40 tahun
917462	42	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	4	< 5 tahun	>= 3 tahun	38	<= 40 tahun
917462	42	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	4	< 5 tahun	>= 3 tahun	38	<= 40 tahun
366102	42	<50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Agranulocytosis	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	39	<= 40 tahun
879920	42	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Hipertensi	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	39	<= 40 tahun
890570	42	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	39	<= 40 tahun
293802	43	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	4	< 5 tahun	>= 3 tahun	39	<= 40 tahun
895393	42	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kiri	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	39	<= 40 tahun

839225	42	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Gizi Kurang	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	39	<= 40 tahun
832327	45	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	6	>= 5 tahun	>= 3 tahun	39	<= 40 tahun
656342	49	<50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	Umum	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kanan	Bertahan Hidup	9	>= 5 tahun	>= 3 tahun	40	<= 40 tahun
656342	49	<50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	Umum	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kanan	Meninggal	9	>= 5 tahun	>= 3 tahun	40	<= 40 tahun
912686	45	<50 tahun	pendidikan rendah	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Meninggal	5	>= 5 tahun	>= 3 tahun	40	<= 40 tahun
836460	44	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kanan	Bertahan Hidup	4	< 5 tahun	>= 3 tahun	40	<= 40 tahun
888091	43	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Belum Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kiri	Meninggal	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	40	<= 40 tahun
814987	44	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Jalan	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kanan	Bertahan Hidup	4	< 5 tahun	>= 3 tahun	40	<= 40 tahun
836511	44	<50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Belum Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	41	> 40 tahun
882653	44	<50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kiri	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	41	> 40 tahun
883724	43	<50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Kelainan Protein	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	41	> 40 tahun
865651	46	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Gastritis	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	5	>= 5 tahun	>= 3 tahun	41	> 40 tahun
867003	46	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Kanker Tulang Belakang	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	5	>= 5 tahun	>= 3 tahun	41	> 40 tahun
867003	46	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Kanker Tulang Belakang	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kiri	Bertahan Hidup	5	>= 5 tahun	>= 3 tahun	41	> 40 tahun
924253	43	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Hipertensi	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kiri	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	41	> 40 tahun
895085	48	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	leukyoka of uterus	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	7	>= 5 tahun	>= 3 tahun	41	> 40 tahun
856342	45	<50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	42	> 40 tahun

908170	48	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kiri	Bertahan Hidup	6	>= 5 tahun	>= 3 tahun	42	> 40 tahun
908170	48	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	6	>= 5 tahun	>= 3 tahun	42	> 40 tahun
908170	48	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	6	>= 5 tahun	>= 3 tahun	42	> 40 tahun
908170	48	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	6	>= 5 tahun	>= 3 tahun	42	> 40 tahun
871280	45	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kiri	Meninggal	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	42	> 40 tahun
903932	44	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kiri	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	42	> 40 tahun
892265	45	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	42	> 40 tahun
862806	45	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	42	> 40 tahun
895551	53	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kiri	Bertahan Hidup	10	>= 5 tahun	>= 3 tahun	43	> 40 tahun
835202	46	<50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Belum Kawin	Rawat Inap	JKN	Efusi Plura	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	43	> 40 tahun
832020	47	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Hipertensi	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	4	< 5 tahun	>= 3 tahun	43	> 40 tahun
880871	46	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kiri	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	43	> 40 tahun
903932	45	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kiri	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	43	> 40 tahun
897465	47	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	4	< 5 tahun	>= 3 tahun	43	> 40 tahun
693850	52	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Gagal Ginjal	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	8	>= 5 tahun	>= 3 tahun	44	> 40 tahun
829964	49	<50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	5	>= 5 tahun	>= 3 tahun	44	> 40 tahun
764704	46	<50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kiri	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	44	> 40 tahun
872256	46	<50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Belum Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kanan	Meninggal	2	< 5 tahun	<3 tahun	44	> 40 tahun
880871	47	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	44	> 40 tahun

880871	47	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	44	> 40 tahun
771903	49	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kiri	Bertahan Hidup	5	>= 5 tahun	>= 3 tahun	44	> 40 tahun
911832	47	<50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	45	> 40 tahun
893410	47	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	45	> 40 tahun
906550	47	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Gagal Ginjal	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	45	> 40 tahun
893740	48	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	45	> 40 tahun
920341	47	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	45	> 40 tahun
814733	49	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kiri	Bertahan Hidup	4	< 5 tahun	>= 3 tahun	45	> 40 tahun
906761	52	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	6	>= 5 tahun	>= 3 tahun	46	> 40 tahun
906761	52	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	6	>= 5 tahun	>= 3 tahun	46	> 40 tahun
906761	52	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	6	>= 5 tahun	>= 3 tahun	46	> 40 tahun
896974	48	<50 tahun	pendidikan rendah	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kiri	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	46	> 40 tahun
874872	49	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Malainase	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	46	> 40 tahun
875933	48	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Efusi Plura	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kiri	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	46	> 40 tahun
909963	47	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Hipertensi	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	1	< 5 tahun	<3 tahun	46	> 40 tahun
875933	48	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kanan	Meninggal	2	< 5 tahun	<3 tahun	46	> 40 tahun
839422	52	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Efusi Plura	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	5	>= 5 tahun	>= 3 tahun	47	> 40 tahun
897822	49	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	47	> 40 tahun

691343	54	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kiri	Bertahan Hidup	7	>= 5 tahun	>= 3 tahun	47	> 40 tahun
874304	49	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	47	> 40 tahun
878140	51	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Belum Kawin	Rawat Inap	JKN	Hipertensi	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	48	> 40 tahun
878140	51	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Belum Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	48	> 40 tahun
297274	49	<50 tahun	pendidikan rendah	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	1	< 5 tahun	<3 tahun	48	> 40 tahun
900860	50	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Diabetes Melitus	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	48	> 40 tahun
907210	51	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kiri	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	48	> 40 tahun
893740	49	<50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kiri	Meninggal	1	< 5 tahun	<3 tahun	48	> 40 tahun
889761	52	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Leukosit	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	4	< 5 tahun	>= 3 tahun	48	> 40 tahun
915573	49	<50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kiri	Bertahan Hidup	1	< 5 tahun	<3 tahun	48	> 40 tahun
915933	52	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kiri	Meninggal	4	< 5 tahun	>= 3 tahun	48	> 40 tahun
776314	53	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Hipertensi	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Meninggal	5	>= 5 tahun	>= 3 tahun	48	> 40 tahun
915636	50	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	48	> 40 tahun
893030	51	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Hipertensi	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	49	> 40 tahun
864552	55	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	6	>= 5 tahun	>= 3 tahun	49	> 40 tahun
811505	53	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	4	< 5 tahun	>= 3 tahun	49	> 40 tahun
733116	50	>=50 tahun	pendidikan rendah	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	1	< 5 tahun	<3 tahun	49	> 40 tahun
889761	53	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kanan	Bertahan Hidup	4	< 5 tahun	>= 3 tahun	49	> 40 tahun

915511	51	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	49	> 40 tahun
918111	54	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kiri	Bertahan Hidup	5	>= 5 tahun	>= 3 tahun	49	> 40 tahun
893082	51	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	HIV	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	49	> 40 tahun
893082	51	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	49	> 40 tahun
915636	51	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	49	> 40 tahun
865160	53	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	50	> 40 tahun
466201	56	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Belum Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	6	>= 5 tahun	>= 3 tahun	50	> 40 tahun
897185	52	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	50	> 40 tahun
897185	52	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Hipertensi	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	50	> 40 tahun
799003	54	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Hipertensi	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kiri	Bertahan Hidup	4	< 5 tahun	>= 3 tahun	50	> 40 tahun
906364	52	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Pneumonia	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Meninggal	2	< 5 tahun	<3 tahun	50	> 40 tahun
866191	55	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Leukosit	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	4	< 5 tahun	>= 3 tahun	51	> 40 tahun
891882	54	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	51	> 40 tahun
891882	54	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	51	> 40 tahun
911712	55	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Belum Kawin	Rawat Inap	JKN	Hipertensi	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	4	< 5 tahun	>= 3 tahun	51	> 40 tahun
878242	54	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Tumor Tulang	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Meninggal	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	51	> 40 tahun
907450	52	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Gizi Kurang	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kiri	Bertahan Hidup	1	< 5 tahun	<3 tahun	51	> 40 tahun

917050	53	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	51	> 40 tahun
905851	53	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	51	> 40 tahun
905851	53	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	51	> 40 tahun
896452	53	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	51	> 40 tahun
905323	54	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kiri	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	51	> 40 tahun
891882	55	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	52	> 40 tahun
909211	54	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	52	> 40 tahun
918926	58	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	6	>= 5 tahun	>= 3 tahun	52	> 40 tahun
867601	59	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Hipertensi	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	6	>= 5 tahun	>= 3 tahun	53	> 40 tahun
909382	56	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kiri	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	54	> 40 tahun
890631	60	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	6	>= 5 tahun	>= 3 tahun	54	> 40 tahun
917693	55	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	1	< 5 tahun	<3 tahun	54	> 40 tahun
909382	57	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	55	> 40 tahun
240390	57	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	55	> 40 tahun
878252	58	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	55	> 40 tahun
878252	58	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	55	> 40 tahun
872123	58	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Efusi Plura	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	55	> 40 tahun
917693	56	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kiri	Bertahan Hidup	1	< 5 tahun	<3 tahun	55	> 40 tahun
908994	57	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kanan	Meninggal	2	< 5 tahun	<3 tahun	55	> 40 tahun
879672	58	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	56	> 40 tahun



893234	58	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kiri	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	56	> 40 tahun
878911	59	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	56	> 40 tahun
899794	58	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Hemiplegia	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kiri	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	56	> 40 tahun
867224	58	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Komplikasi Obat	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kiri	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	56	> 40 tahun
118426	60	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kanan	Meninggal	4	< 5 tahun	>= 3 tahun	56	> 40 tahun
751862	59	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Belum Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	57	> 40 tahun
809220	60	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Akhir	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	57	> 40 tahun
810171	62	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kanan	Bertahan Hidup	5	>= 5 tahun	>= 3 tahun	57	> 40 tahun
859072	60	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	57	> 40 tahun
859072	60	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Agranulocytosis	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	57	> 40 tahun
367133	65	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	8	>= 5 tahun	>= 3 tahun	57	> 40 tahun
830990	64	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Belum Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	6	>= 5 tahun	>= 3 tahun	58	> 40 tahun
870120	62	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	59	> 40 tahun
870120	62	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Akhir	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	59	> 40 tahun
901144	62	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kiri	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	59	> 40 tahun
205581	67	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Leukosit	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	7	>= 5 tahun	>= 3 tahun	60	> 40 tahun
900821	63	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Kista Ginjal	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	60	> 40 tahun
887322	62	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	60	> 40 tahun

887322	62	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kiri	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	60	> 40 tahun
205581	68	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	7	>= 5 tahun	>= 3 tahun	61	> 40 tahun
900652	63	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Belum Kawin	Rawat Inap	JKN	Hipertensi	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kiri	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	61	> 40 tahun
911366	63	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	61	> 40 tahun
863670	65	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	62	> 40 tahun
205581	69	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Efusi Plura	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kiri	Bertahan Hidup	7	>= 5 tahun	>= 3 tahun	62	> 40 tahun
205581	69	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	7	>= 5 tahun	>= 3 tahun	62	> 40 tahun
811672	65	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	62	> 40 tahun
841231	68	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Hipertensi	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kiri	Bertahan Hidup	5	>= 5 tahun	>= 3 tahun	63	> 40 tahun
883812	65	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	63	> 40 tahun
851300	67	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	64	> 40 tahun
851300	67	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	3	< 5 tahun	>= 3 tahun	64	> 40 tahun
551620	68	>=50 tahun	Pendidikan tinggi	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Spondilosis	ada komorbid	komorbid selain anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	4	< 5 tahun	>= 3 tahun	64	> 40 tahun
779215	71	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	Anemia	ada komorbid	anemia	Stadium Awal	Kanan	Bertahan Hidup	6	>= 5 tahun	>= 3 tahun	65	> 40 tahun
557042	68	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	66	> 40 tahun
896332	69	>=50 tahun	pendidikan rendah	tidak bekerja	Kawin	Rawat Inap	JKN	tidak ada	tidak ada komorbid	tidak ada komorbid	Stadium Akhir	Kanan	Bertahan Hidup	2	< 5 tahun	<3 tahun	67	> 40 tahun

## Lampiran 2: Ouput Hasil Analisis

**Hasil Analisis Univariat Seluruh Variabel****kelompok umur**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid >=50 tahun	91	46.4	46.4	46.4
<50 tahun	105	53.6	53.6	100.0
Total	196	100.0	100.0	

**Tingkat pendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pendidikan tinggi	124	63.3	63.3	63.3
pendidikan rendah	72	36.7	36.7	100.0
Total	196	100.0	100.0	

**Status Pekerjaan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid bekerja	63	32.1	32.1	32.1
tidak bekerja	133	67.9	67.9	100.0
Total	196	100.0	100.0	

**Status Perkawinan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kawin	175	89.3	89.3	89.3
Belum Kawin	21	10.7	10.7	100.0
Total	196	100.0	100.0	

**Jenis Perawatan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rawat Inap	195	99.5	99.5	99.5
	Rawat Jalan	1	.5	.5	100.0
	Total	196	100.0	100.0	

**Asuransi Kesehatan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	JKN	193	98.5	98.5	98.5
	Umum	3	1.5	1.5	100.0
	Total	196	100.0	100.0	

**Memiliki komorbid**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak ada komorbid	77	39.3	39.3	39.3
	ada komorbid	119	60.7	60.7	100.0
	Total	196	100.0	100.0	

**komorbid3kategori**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak ada komorbid	77	39.3	39.3	39.3
	anemia	66	33.7	33.7	73.0
	komorbid selain anemia	53	27.0	27.0	100.0
	Total	196	100.0	100.0	

**Stadium Penyakit**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Stadium Awal	154	78.6	78.6	78.6
	Stadium Akhir	42	21.4	21.4	100.0
	Total	196	100.0	100.0	

**Lokasi Terserang Kanker Payudara**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kanan	149	76.0	76.0	76.0
	Kiri	47	24.0	24.0	100.0
	Total	196	100.0	100.0	

**bertahan hidup 3 tahun**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	>= 3 tahun	128	65.3	65.3	65.3
	<3 tahun	68	34.7	34.7	100.0
	Total	196	100.0	100.0	

**kategori usia terdiagnosis kanker payudara\_2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<= 40 tahun	61	31.1	31.1	31.1
	> 40 tahun	135	68.9	68.9	100.0
	Total	196	100.0	100.0	

## 1. Distribusi Frekuensi Kategori Bertahan

### Statistics

Rentang waktu kejadian

N	Valid	177
	Missing	0
Mean		3.54
Median		3.00
Mode		3
Std. Deviation		1.983
Minimum		1
Maximum		15
Sum		626

### Rentang waktu kejadian

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 1	9	5.1	5.1	5.1
2	51	28.8	28.8	33.9
3	52	29.4	29.4	63.3
4	25	14.1	14.1	77.4
5	12	6.8	6.8	84.2
6	16	9.0	9.0	93.2
7	6	3.4	3.4	96.6
8	2	1.1	1.1	97.7
9	1	.6	.6	98.3
10	1	.6	.6	98.9
11	1	.6	.6	99.4
15	1	.6	.6	100.0
Total	177	100.0	100.0	

## 2. Distribusi Frekuensi Kategori Meninggal

### Statistics

Rentang waktu kejadian

N	Valid	19
	Missing	0
Mean		3.21
Median		3.00
Mode		2
Std. Deviation		1.843
Minimum		1
Maximum		9
Sum		61

Rentang waktu kejadian

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	2	10.5	10.5	10.5
	2	6	31.6	31.6	42.1
	3	4	21.1	21.1	63.2
	4	4	21.1	21.1	84.2
	5	2	10.5	10.5	94.7
	9	1	5.3	5.3	100.0
Total		19	100.0	100.0	

## 3. Output Distribusi Faktor Risiko

### a. Umur

### Statistics

#### Umur Responden

N	Valid	196
	Missing	0
Mean		48.90
Median		49.00
Mode		42 <sup>a</sup>
Std. Deviation		10.046
Minimum		21
Maximum		71

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

### b. Kelompok Umur

#### kelompok umur \* Survival Kanker Payudara Crosstabulation

			Survival Kanker Payudara		Total
			Bertahan Hidup	Meninggal	
kelompok umur	=>50 tahun	Count	85	6	91
		% within kelompok umur	93.4%	6.6%	100.0%
	<50 tahun	Count	92	13	105
		% within kelompok umur	87.6%	12.4%	100.0%
Total		Count	177	19	196
		% within kelompok umur	90.3%	9.7%	100.0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.865 <sup>a</sup>	1	.172		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1.263	1	.261		
Likelihood Ratio	1.917	1	.166		
Fisher's Exact Test				.228	.130
Linear-by-Linear Association	1.856	1	.173		
N of Valid Cases	196				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.82.

b. Computed only for a 2x2 table



## Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kelompok umur (< 50 tahun / >= 50 tahun)	.500	.182	1.373
For cohort Survival Kanker Payudara = Bertahan Hidup	.938	.857	1.027
For cohort Survival Kanker Payudara = Meninggal	1.878	.744	4.739
N of Valid Cases	196		

## c. Status Pendidikan

## Crosstab

			2_Survival Kanker Payudara		Total
			Bertahan	Meninggal	
2_Pendidikan Responden	Pendidikan Tinggi	Count % within 2_Pendidikan Responden	112 90.3%	12 9.7%	124 100.0%
	Pendidikan Rendah	Count % within 2_Pendidikan Responden	65 90.3%	7 9.7%	72 100.0%
Total		Count % within 2_Pendidikan Responden	177 90.3%	19 9.7%	196 100.0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.000 <sup>a</sup>	1	.992		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.000	1	.992		
Fisher's Exact Test				1.000	.588
Linear-by-Linear Association	.000	1	.992		
N of Valid Cases	196				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.98.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for 2_Pendidikan Responden (Pendidikan Tinggi / Pendidikan Rendah)	1.005	.377	2.681
For cohort 2_Survival Kanker Payudara = Bertahan	1.000	.910	1.100
For cohort 2_Survival Kanker Payudara = Meninggal	.995	.411	2.414
N of Valid Cases	196		

**d. Status Pekerjaan****Status Pekerjaan \* Survival Kanker Payudara Crosstabulation**

			Survival Kanker Payudara		Total
			Bertahan Hidup	Meninggal	
Status Pekerjaan	bekerja	Count	56	7	63
		% within Status Pekerjaan	88.9%	11.1%	100.0%
	tidak bekerja	Count	121	12	133
		% within Status Pekerjaan	91.0%	9.0%	100.0%
Total		Count	177	19	196
		% within Status Pekerjaan	90.3%	9.7%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.213 <sup>a</sup>	1	.644		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.041	1	.839		
Likelihood Ratio	.209	1	.648		
Fisher's Exact Test				.616	.410
Linear-by-Linear Association	.212	1	.645		
N of Valid Cases	196				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.11.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Pekerjaan (bekerja / tidak bekerja)	.793	.296	2.123
For cohort Survival Kanker Payudara = Bertahan Hidup	.977	.882	1.082
For cohort Survival Kanker Payudara = Meninggal	1.231	.509	2.977
N of Valid Cases	196		

**e. Status Perkawinan****Crosstab**

			2_Survival Kanker Payudara		Total
			Bertahan	Meninggal	
2_Status Perkawinan	Kawin	Count	158	17	175
		% within 2_Status Perkawinan	90.3%	9.7%	100.0%
	Belum kawin	Count	19	2	21
		% within 2_Status Perkawinan	90.5%	9.5%	100.0%
Total		Count	177	19	196
		% within 2_Status Perkawinan	90.3%	9.7%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.001 <sup>a</sup>	1	.978		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.001	1	.978		
Fisher's Exact Test				1.000	.668
Linear-by-Linear Association	.001	1	.978		
N of Valid Cases	196				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.04.

b. Computed only for a 2x2 table

## Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for 2_Status Perkawinan (Kawin / Belum kawin)	.978	.210	4.566
For cohort 2_Survival Kanker Payudara = Bertahan	.998	.861	1.156
For cohort 2_Survival Kanker Payudara = Meninggal	1.020	.253	4.109
N of Valid Cases	196		

## f. Jenis Perawatan

## Crosstab

			2_Survival Kanker Payudara		Total
			Bertahan	Meninggal	
2_Jenis Perawatan	Rawat Inap	Count	176	19	195
		% within 2_Jenis Perawatan	90.3%	9.7%	100.0%
	Rawat Jalan	Count	1	0	1
		% within 2_Jenis Perawatan	100.0%	0.0%	100.0%
Total		Count	177	19	196
		% within 2_Jenis Perawatan	90.3%	9.7%	100.0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.108 <sup>a</sup>	1	.743		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.204	1	.651		
Fisher's Exact Test				1.000	.903
Linear-by-Linear Association	.107	1	.743		
N of Valid Cases	196				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .10.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort 2_Survival Kanker Payudara = Bertahan	.903	.862	.945
N of Valid Cases	196		

**g. Asuransi Kesehatan****Crosstab**

			2_Survival Kanker Payudara		Total
			Bertahan	Meninggal	
2_Asuransi Kesehatan	JKN	Count	175	18	193
		% within 2_Asuransi Kesehatan	90.7%	9.3%	100.0%
	Umum	Count	2	1	3
		% within 2_Asuransi Kesehatan	66.7%	33.3%	100.0%
Total		Count	177	19	196
		% within 2_Asuransi Kesehatan	90.3%	9.7%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.945 <sup>a</sup>	1	.163		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.169	1	.681		
Likelihood Ratio	1.286	1	.257		
Fisher's Exact Test				.265	.265
Linear-by-Linear Association	1.935	1	.164		
N of Valid Cases	196				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .29.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for 2_Asuransi Kesehatan (JKN / Umum)	4.861	.420	56.275
For cohort 2_Survival Kanker Payudara = Bertahan	1.360	.610	3.031
For cohort 2_Survival Kanker Payudara = Meninggal	.280	.053	1.471
N of Valid Cases	196		

**h. Jenis Komorbid****Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	32.392 <sup>a</sup>	27	.218
Likelihood Ratio	26.628	27	.484
Linear-by-Linear Association	.406	1	.524
N of Valid Cases	196		

a. 50 cells (89.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .10.

Jenis Komorbid \* Survival Kanker Payudara Crosstabulation

			Survival Kanker Payudara		Total
			Bertahan Hidup	Meninggal	
Jenis Komorbit	Tidak ada	Count	63	14	77
		% within Jenis Komorbit	81.8%	18.2%	100.0%
Spondilosis		Count	1	0	1
		% within Jenis Komorbit	100.0%	0.0%	100.0%
Anemia		Count	64	2	66
		% within Jenis Komorbit	97.0%	3.0%	100.0%
Hipertensi		Count	13	1	14
		% within Jenis Komorbit	92.9%	7.1%	100.0%
Diabetes Melitus		Count	1	0	1
		% within Jenis Komorbit	100.0%	0.0%	100.0%
Gagal Ginjal		Count	2	0	2
		% within Jenis Komorbit	100.0%	0.0%	100.0%
Gizi Kurang		Count	3	0	3
		% within Jenis Komorbit	100.0%	0.0%	100.0%
Tumor hati		Count	1	0	1
		% within Jenis Komorbit	100.0%	0.0%	100.0%
Efusi Plura		Count	8	0	8
		% within Jenis Komorbit	100.0%	0.0%	100.0%
Leukosit		Count	3	0	3
		% within Jenis Komorbit	100.0%	0.0%	100.0%
Gastritis		Count	1	0	1
		% within Jenis Komorbit	100.0%	0.0%	100.0%
Kista Ginjal		Count	1	0	1
		% within Jenis Komorbit	100.0%	0.0%	100.0%
Hiponatremia		Count	1	0	1
		% within Jenis Komorbit	100.0%	0.0%	100.0%
Agranulocytosis		Count	2	0	2
		% within Jenis Komorbit	100.0%	0.0%	100.0%
Malainase		Count	1	0	1
		% within Jenis Komorbit	100.0%	0.0%	100.0%
Ketidakseimbangan Elektrolit		Count	1	0	1
		% within Jenis Komorbit	100.0%	0.0%	100.0%
Kanker paru		Count	1	0	1
		% within Jenis Komorbit	100.0%	0.0%	100.0%
HIV		Count	1	0	1
		% within Jenis Komorbit	100.0%	0.0%	100.0%
Tumor Tulang		Count	0	1	1
		% within Jenis Komorbit	0.0%	100.0%	100.0%
Kanker Tulang Belakang		Count	2	0	2
		% within Jenis Komorbit	100.0%	0.0%	100.0%
pericardial effusion		Count	1	0	1
		% within Jenis Komorbit	100.0%	0.0%	100.0%
hepatitis B		Count	1	0	1
		% within Jenis Komorbit	100.0%	0.0%	100.0%
Kelainan Protein		Count	1	0	1
		% within Jenis Komorbit	100.0%	0.0%	100.0%
Hemiplegia		Count	1	0	1
		% within Jenis Komorbit	100.0%	0.0%	100.0%
Komplikasi Obat		Count	1	0	1
		% within Jenis Komorbit	100.0%	0.0%	100.0%
Pneumonia		Count	0	1	1
		% within Jenis Komorbit	0.0%	100.0%	100.0%
Hipertiroid		Count	1	0	1
		% within Jenis Komorbit	100.0%	0.0%	100.0%
leukyoka of uterus		Count	1	0	1
		% within Jenis Komorbit	100.0%	0.0%	100.0%
Total		Count	177	19	196
		% within Jenis Komorbit	90.3%	9.7%	100.0%

**i. Status Komorbid**

**Crosstab**

			2_Survival Kanker Payudara		Total
			Bertahan	Meninggal	
2_Komorbit	Tidak	Count	63	14	77
		% within 2_Komorbit	81.8%	18.2%	100.0%
	Ya	Count	114	5	119
		% within 2_Komorbit	95.8%	4.2%	100.0%
Total		Count	177	19	196
		% within 2_Komorbit	90.3%	9.7%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.437 <sup>a</sup>	1	.001		
Continuity Correction <sup>b</sup>	8.901	1	.003		
Likelihood Ratio	10.274	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.002
Linear-by-Linear Association	10.384	1	.001		
N of Valid Cases	196				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.46.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for 2_Komorbit (Tidak / Ya)	.197	.068	.573
For cohort 2_Survival Kanker Payudara = Bertahan	.854	.764	.955
For cohort 2_Survival Kanker Payudara = Meninggal	4.327	1.624	11.530
N of Valid Cases	196		

**j. Kategori Komorbid (3 Kategori)**



**Crosstab**

			2_Survival Kanker Payudara		Total
			Bertahan	Meninggal	
2_komorbid3kategori	Tidak Ada	Count	63	14	77
		% within 2_komorbid3kategori	81.8%	18.2%	100.0%
	Anemia	Count	64	2	66
		% within 2_komorbid3kategori	97.0%	3.0%	100.0%
	Komorbid selain Anemia	Count	50	3	53
		% within 2_komorbid3kategori	94.3%	5.7%	100.0%
Total		Count	177	19	196
		% within 2_komorbid3kategori	90.3%	9.7%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	10.670 <sup>a</sup>	2	.005
Likelihood Ratio	10.776	2	.005
Linear-by-Linear Association	6.729	1	.009
N of Valid Cases	196		

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.14.

### k. Stadium Penyakit

**Crosstab**

			2_Survival Kanker Payudara		Total
			Bertahan	Meninggal	
2_Stadium Penyakit	Stadium Awal	Count	146	8	154
		% within 2_Stadium Penyakit	94.8%	5.2%	100.0%
	Stadium Akhir	Count	31	11	42
		% within 2_Stadium Penyakit	73.8%	26.2%	100.0%
Total		Count	177	19	196
		% within 2_Stadium Penyakit	90.3%	9.7%	100.0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16.617 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	14.305	1	.000		
Likelihood Ratio	13.575	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	16.532	1	.000		
N of Valid Cases	196				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.07.

b. Computed only for a 2x2 table.

## Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for 2_Stadium Penyakit (Stadium Awal / Stadium Akhir)	6.476	2.407	17.424
For cohort 2_Survival Kanker Payudara = Bertahan	1.284	1.069	1.544
For cohort 2_Survival Kanker Payudara = Meninggal	.198	.085	.461
N of Valid Cases	196		

## 1. Lokasi Gejala Klinis

## Crosstab

			2_Survival Kanker Payudara		Total
			Bertahan	Meninggal	
2_Lokasi Terserang Kanker Payudara	Kanan	Count	140	9	149
		% within 2_Lokasi Terserang Kanker Payudara	94.0%	6.0%	100.0%
	Kiri	Count	37	10	47
		% within 2_Lokasi Terserang Kanker Payudara	78.7%	21.3%	100.0%
Total		Count	177	19	196
		% within 2_Lokasi Terserang Kanker Payudara	90.3%	9.7%	100.0%

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.475 <sup>a</sup>	1	.002		
Continuity Correction <sup>b</sup>	7.814	1	.005		
Likelihood Ratio	8.155	1	.004		
Fisher's Exact Test				.004	.004
Linear-by-Linear Association	9.427	1	.002		
N of Valid Cases	196				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.56.

b. Computed only for a 2x2 table

**Risk Estimate**

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for 2_Lokasi Terserang Kanker Payudara (Kanan / Kiri)	4.204	1.593	11.098
For cohort 2_Survival Kanker Payudara = Bertahan	1.194	1.023	1.392
For cohort 2_Survival Kanker Payudara = Meninggal	.284	.123	.657
N of Valid Cases	196		

**m. Lama Bertahan Hidup****bertahan hidup 3 tahun \* Survival Kanker Payudara Crosstabulation**

			Survival Kanker Payudara		Total
			Bertahan Hidup	Meninggal	
bertahan hidup 3 tahun	>= 3 tahun	Count	117	11	128
		% within bertahan hidup 3 tahun	91.4%	8.6%	100.0%
	<3 tahun	Count	60	8	68
		% within bertahan hidup 3 tahun	88.2%	11.8%	100.0%
Total		Count	177	19	196
		% within bertahan hidup 3 tahun	90.3%	9.7%	100.0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.510 <sup>a</sup>	1	.475		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.212	1	.645		
Likelihood Ratio	.497	1	.481		
Fisher's Exact Test				.461	.317
Linear-by-Linear Association	.507	1	.476		
N of Valid Cases	196				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.59.

b. Computed only for a 2x2 table.

## Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for bertahan hidup 3 tahun (>= 3 tahun / <3 tahun)	1.418	.542	3.713
For cohort Survival Kanker Payudara = Bertahan Hidup	1.036	.936	1.147
For cohort Survival Kanker Payudara = Meninggal	.730	.309	1.730
N of Valid Cases	196		

## n. Usia Terdiagnosis Kanker Payudara

## kategori usia terdiagnosis kanker payudara\_2 \* Survival Kanker Payudara Crosstabulation

			Survival Kanker Payudara		Total
			Bertahan Hidup	Meninggal	
kategori usia terdiagnosis kanker payudara_2	<= 40 tahun	Count	52	9	61
		% within kategori usia terdiagnosis kanker payudara_2	85.2%	14.8%	100.0%
	> 40 tahun	Count	125	10	135
		% within kategori usia terdiagnosis kanker payudara_2	92.6%	7.4%	100.0%
Total		Count	177	19	196
		% within kategori usia terdiagnosis kanker payudara_2	90.3%	9.7%	100.0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	2.590 <sup>a</sup>	1	.108		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1.819	1	.177		
Likelihood Ratio	2.434	1	.119		
Fisher's Exact Test				.122	.091
Linear-by-Linear Association	2.577	1	.108		
N of Valid Cases	196				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.91.

b. Computed only for a 2x2 table

## Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for kategori usia terdiagnosis kanker payudara_2 (<= 40 tahun / > 40 tahun)	.462	.178	1.203
For cohort Survival Kanker Payudara = Bertahan Hidup	.921	.821	1.033
For cohort Survival Kanker Payudara = Meninggal	1.992	.853	4.652
N of Valid Cases	196		

## KAPLAN MEIER

### 1. Kategori Umur

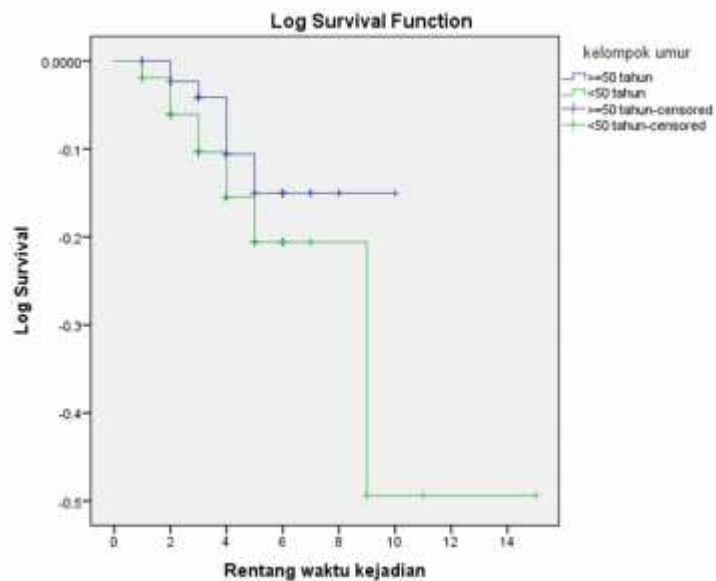
**Case Processing Summary**

kelompok umur	Total N	N of Events	Censored	
			N	Percent
>=50 tahun	91	6	85	93.4%
<50 tahun	105	13	92	87.6%
Overall	196	19	177	90.3%

**Means and Medians for Survival Time**

kelompok umur	Mean <sup>a</sup>				Median			
	Estimate	Std. Error	95% Confidence Interval		Estimate	Std. Error	95% Confidence Interval	
			Lower Bound	Upper Bound			Lower Bound	Upper Bound
>=50 tahun	9.139	.345	8.462	9.815	.	.	.	.
<50 tahun	11.597	1.196	9.254	13.941	.	.	.	.
Overall	12.104	.983	10.176	14.031	.	.	.	.

a. Estimation is limited to the largest survival time if it is censored.



### 2. Status Pendidikan

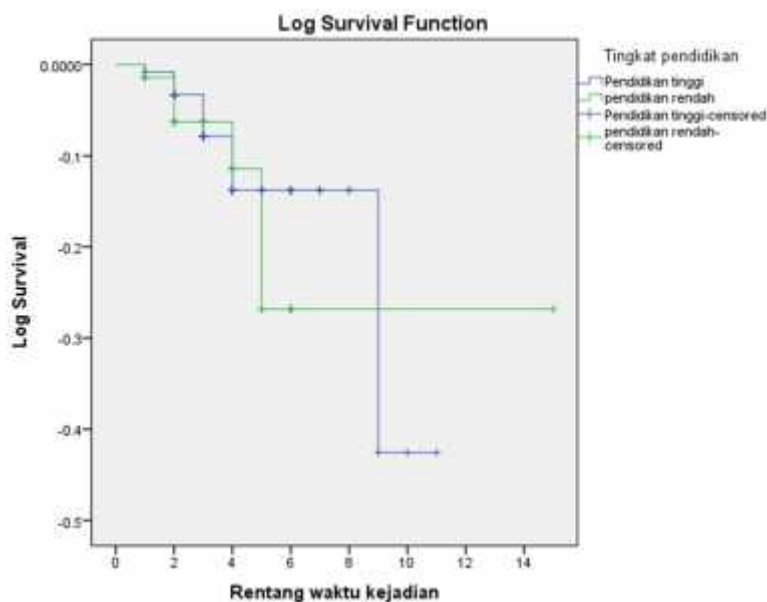
### Case Processing Summary

Tingkat pendidikan	Total N	N of Events	Censored	
			N	Percent
Pendidikan tinggi	124	12	112	90.3%
pendidikan rendah	72	7	65	90.3%
Overall	196	19	177	90.3%

### Means and Medians for Survival Time

Tingkat pendidikan	Mean <sup>a</sup>				Median			
	Estimate	Std. Error	95% Confidence Interval		Estimate	Std. Error	95% Confidence Interval	
			Lower Bound	Upper Bound			Lower Bound	Upper Bound
Pendidikan tinggi	9.547	.468	8.629	10.464	.	.	.	.
pendidikan rendah	12.404	1.000	10.444	14.364	.	.	.	.
Overall	12.104	.983	10.176	14.031	.	.	.	.

a. Estimation is limited to the largest survival time if it is censored.



### 3. Status Pekerjaan

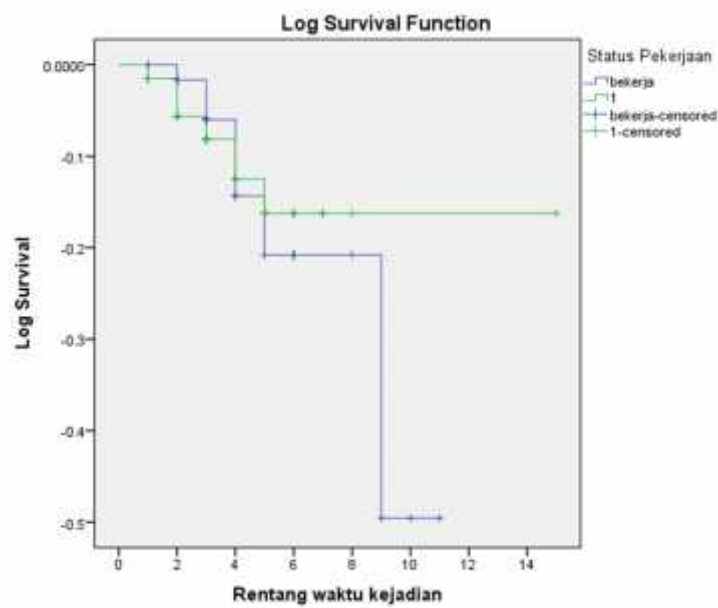
#### Case Processing Summary

Status Pekerjaan	Total N	N of Events	Censored	
			N	Percent
bekerja	63	7	56	88.9%
tidak bekerja	133	12	121	91.0%
Overall	196	19	177	90.3%

Means and Medians for Survival Time

Status Pekerjaan	Mean <sup>a</sup>				Median			
	Estimate	Std. Error	95% Confidence Interval		Estimate	Std. Error	95% Confidence Interval	
			Lower Bound	Upper Bound			Lower Bound	Upper Bound
bekerja	9.259	.598	8.087	10.431	.	.	.	.
tidak bekerja	13.235	.529	12.199	14.271	.	.	.	.
Overall	12.104	.983	10.178	14.031	.	.	.	.

a. Estimation is limited to the largest survival time if it is censored.



#### 4. Status Perkawinan

Case Processing Summary

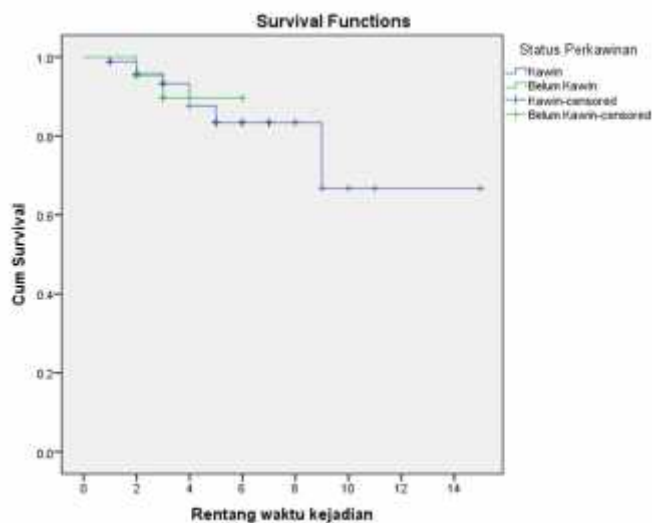
Status Perkawinan	Total N	N of Events	Censored	
			N	Percent
Kawin	175	17	158	90.3%
Belum Kawin	21	2	19	90.5%
Overall	196	19	177	90.3%



**Means and Medians for Survival Time**

Status Perkawinan	Mean <sup>a</sup>				Median			
	Estimate	Std. Error	95% Confidence Interval		Estimate	Std. Error	95% Confidence Interval	
			Lower Bound	Upper Bound			Lower Bound	Upper Bound
Kawin	12.096	.991	10.155	14.038	.	.	.	.
Belum Kawin	5.641	.241	5.169	6.114	.	.	.	.
Overall	12.104	.983	10.176	14.031	.	.	.	.

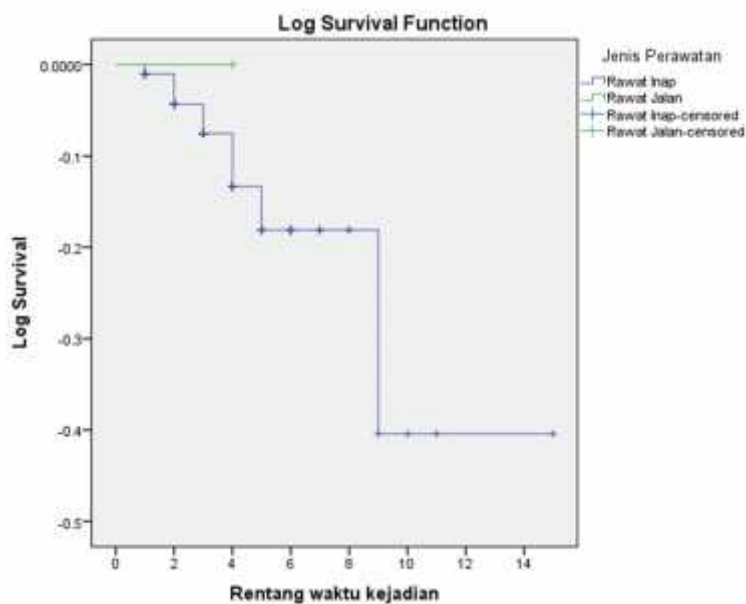
a. Estimation is limited to the largest survival time if it is censored.



## 5. Jenis Perawatan

**Case Processing Summary**

Jenis Perawatan	Total N	N of Events	Censored	
			N	Percent
Rawat Inap	195	19	176	90.3%
Rawat Jalan	1	0	1	100.0%
Overall	196	19	177	90.3%



## 6. Asuransi Kesehatan

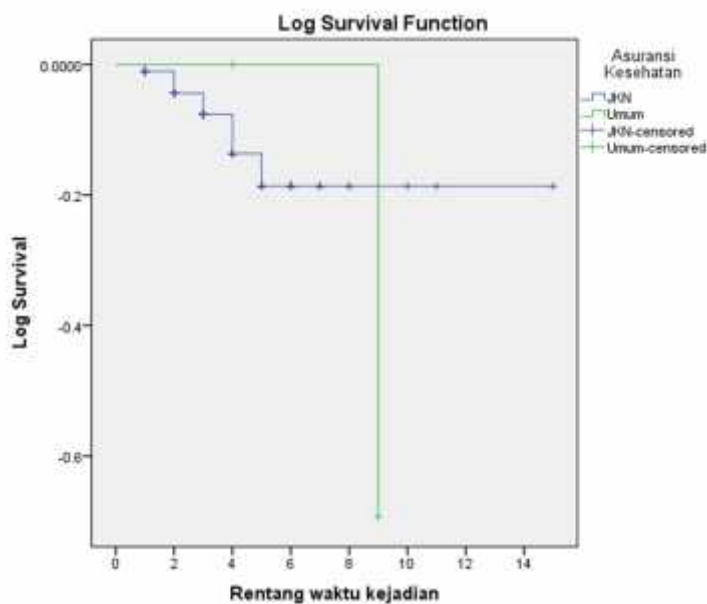
### Case Processing Summary

Asuransi Kesehatan	Total N	N of Events	Censored	
			N	Percent
JKN	193	18	175	90.7%
Umum	3	1	2	66.7%
Overall	196	19	177	90.3%

### Means and Medians for Survival Time

Asuransi Kesehatan	Mean <sup>a</sup>				Median			
	Estimate	Std. Error	95% Confidence Interval		Estimate	Std. Error	95% Confidence Interval	
			Lower Bound	Upper Bound			Lower Bound	Upper Bound
JKN	13.047	.468	12.130	13.964	.	.	.	.
Umum	9.000	.000	9.000	9.000	9.000	.	.	.
Overall	12.104	.983	10.176	14.031	.	.	.	.

a. Estimation is limited to the largest survival time if it is censored.



## 7. Status Komorbid

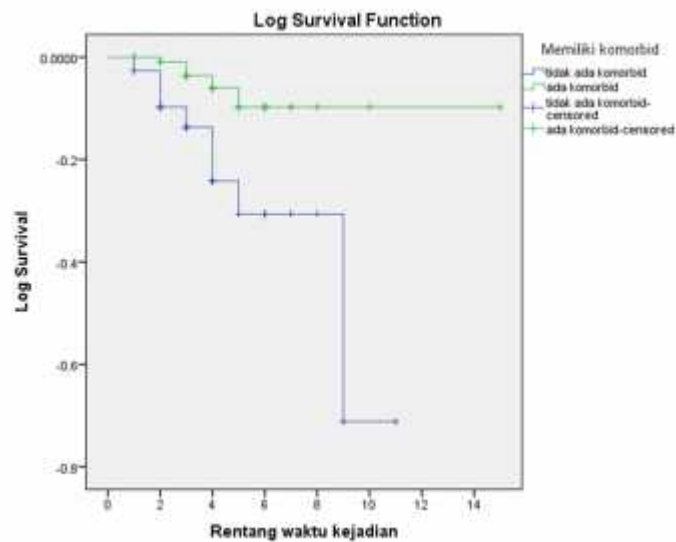
### Case Processing Summary

Memiliki komorbid	Total N	N of Events	Censored	
			N	Percent
tidak ada komorbid	77	14	63	81.8%
ada komorbid	119	5	114	95.8%
Overall	196	19	177	90.3%

### Means and Medians for Survival Time

Memiliki komorbid	Mean <sup>a</sup>				Median			
	Estimate	Std. Error	95% Confidence Interval		Estimate	Std. Error	95% Confidence Interval	
			Lower Bound	Upper Bound			Lower Bound	Upper Bound
tidak ada komorbid	8.465	.627	7.237	9.693	9.000	.	.	.
ada komorbid	13.969	.479	13.030	14.909	.	.	.	.
Overall	12.104	.983	10.176	14.031	.	.	.	.

a. Estimation is limited to the largest survival time if it is censored.



## 8. Kategori Komorbid

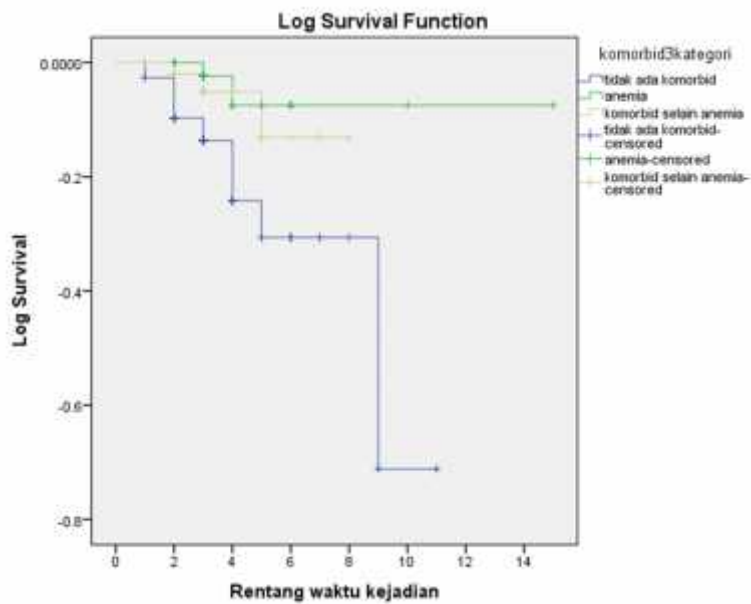
### Case Processing Summary

komorbid3kategori	Total N	N of Events	Censored	
			N	Percent
tidak ada komorbid	77	14	63	81.8%
anemia	66	2	64	97.0%
komorbid selain anemia	53	3	50	94.3%
Overall	196	19	177	90.3%

### Means and Medians for Survival Time

komorbid3kategori	Mean <sup>a</sup>				Median			
	Estimate	Std. Error	95% Confidence Interval		Estimate	Std. Error	95% Confidence Interval	
			Lower Bound	Upper Bound			Lower Bound	Upper Bound
tidak ada komorbid	8.465	.627	7.237	9.693	9.000	.	.	.
anemia	14.184	.586	13.035	15.332	.	.	.	.
komorbid selain anemia	7.512	.276	6.971	8.053	.	.	.	.
Overall	12.104	.983	10.176	14.031	.	.	.	.

a. Estimation is limited to the largest survival time if it is censored.



## 9. Stadium Penyakit

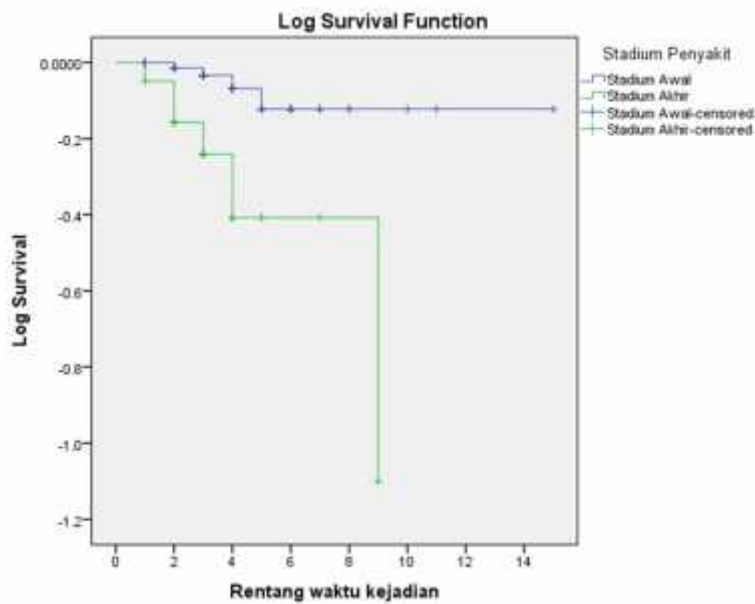
### Case Processing Summary

Stadium Penyakit	Total N	N of Events	Censored	
			N	Percent
Stadium Awal	154	8	146	94.8%
Stadium Akhir	42	11	31	73.8%
Overall	196	19	177	90.3%

### Means and Medians for Survival Time

Stadium Penyakit	Mean <sup>a</sup>				Median			
	Estimate	Std. Error	95% Confidence Interval		Estimate	Std. Error	95% Confidence Interval	
			Lower Bound	Upper Bound			Lower Bound	Upper Bound
Stadium Awal	13.740	.455	12.848	14.631	.	.	.	.
Stadium Akhir	6.920	.600	5.743	8.097	9.000	3.611	1.922	16.078
Overall	12.104	.983	10.176	14.031	.	.	.	.

a. Estimation is limited to the largest survival time if it is censored.



### 10. Lokasi Gejala Klinis

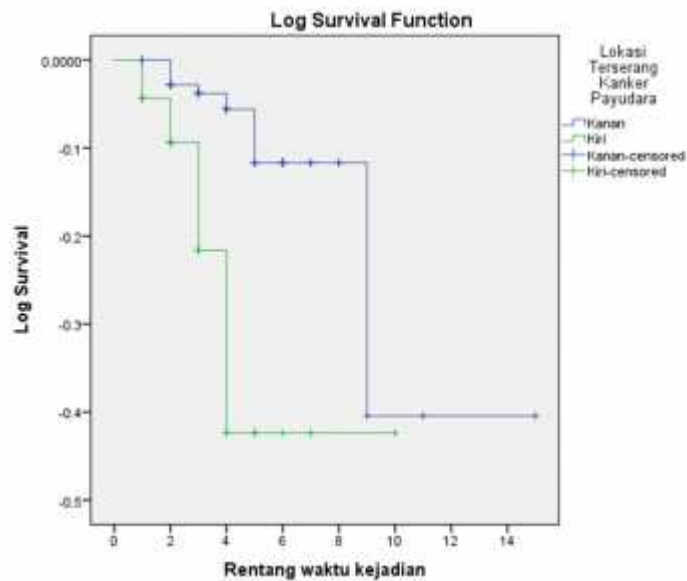
#### Case Processing Summary

Lokasi Terserang Kanker Payudara	Total N	N of Events	Censored	
			N	Percent
Kanan	149	9	140	94.0%
Kiri	47	10	37	78.7%
Overall	196	19	177	90.3%

#### Means and Medians for Survival Time

Lokasi Terserang Kanker Payudara	Mean <sup>a</sup>				Median			
	Estimate	Std. Error	95% Confidence Interval		Estimate	Std. Error	95% Confidence Interval	
			Lower Bound	Upper Bound			Lower Bound	Upper Bound
Kanan	12.444	1.223	10.048	14.841	.	.	.	.
Kiri	7.601	.645	6.337	8.865	.	.	.	.
Overall	12.104	.983	10.176	14.031	.	.	.	.

a. Estimation is limited to the largest survival time if it is censored.



## 11. Umur Awal Terdeteksi Kanker Payudara

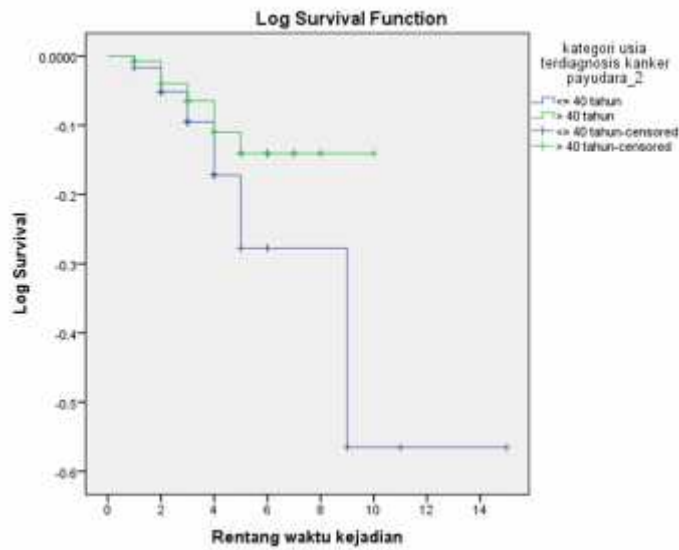
### Case Processing Summary

kategori usia terdiagnosis kanker payudara 2	Total N	N of Events	Censored	
			N	Percent
<= 40 tahun	61	9	52	85.2%
> 40 tahun	135	10	125	92.6%
Overall	196	19	177	90.3%

### Means and Medians for Survival Time

kategori usia terdiagnosis kanker payudara 2	Mean <sup>a</sup>				Median			
	Estimate	Std. Error	95% Confidence Interval		Estimate	Std. Error	95% Confidence Interval	
			Lower Bound	Upper Bound			Lower Bound	Upper Bound
<= 40 tahun	11.125	1.315	8.547	13.703	.	.	.	.
> 40 tahun	9.131	.274	8.595	9.668	.	.	.	.
Overall	12.104	.983	10.176	14.031	.	.	.	.

a. Estimation is limited to the largest survival time if it is censored.



**Uji Goodness of Fit**

**1. Lokasi Gejala Klinis**

**Test Statistics**

	Lokasi Terserang Kanker Payudara
Chi-Square	53.082 <sup>a</sup>
df	1
Asymp. Sig.	.000

a. 0 cells (0.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 98.0.

**Lokasi Terserang Kanker Payudara**

	Observed N	Expected N	Residual
Kanan	149	98.0	51.0
Kiri	47	98.0	-51.0
Total	196		

**2. Stadium**



**Test Statistics**

	Stadium Penyakit
Chi-Square	64.000 <sup>a</sup>
df	1
Asymp. Sig.	.000

a. 0 cells (0.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 98.0.

**Stadium Penyakit**

	Observed N	Expected N	Residual
Stadium Awal	154	98.0	56.0
Stadium Akhir	42	98.0	-56.0
Total	196		

**3. Status komorbid****Test Statistics**

	Memiliki komorbid
Chi-Square	9.000 <sup>a</sup>
df	1
Asymp. Sig.	.003

a. 0 cells (0.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 98.0.

**Memiliki komorbid**

	Observed N	Expected N	Residual
tidak ada komorbid	77	98.0	-21.0
ada komorbid	119	98.0	21.0
Total	196		

#### 4. Umur

**Test Statistics**

	Kelompok umur
Chi-Square	1.000 <sup>a</sup>
df	1
Asymp. Sig.	.317

a. 0 cells (0.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 98.0.

**Kelompok umur**

	Observed N	Expected N	Residual
< 50 tahun	105	98.0	7.0
>= 50 tahun	91	98.0	-7.0
Total	196		

## COX REGRESSION

### Pemodelan dengan metode Backward wald

#### Case Processing Summary

		N	Percent
Cases available in analysis	Event <sup>a</sup>	19	9.7%
	Censored	177	90.3%
	Total	196	100.0%
Cases dropped	Cases with missing values	0	0.0%
	Cases with negative time	0	0.0%
	Censored cases before the earliest event in a stratum	0	0.0%
	Total	0	0.0%
Total		196	100.0%

a. Dependent Variable: Rentang waktu kejadian

#### Categorical Variable Codings<sup>a,c,d</sup>

		Frequency	(1)
Statukomorbid <sup>b</sup>	0=tidak ada komorbid	77	0
	1=ada komorbid	119	1
Kat_StadiumPenyakit <sup>b</sup>	0=Stadium Awal	154	0
	1=Stadium Akhir	42	1
Lokasi_Tersejang <sup>b</sup>	0=Kanan	149	0
	1=Kiri	47	1

a. Category variable: Statukomorbid (Memiliki komorbid)

b. Indicator Parameter Coding

c. Category variable: Kat\_StadiumPenyakit (Stadium Penyakit)

d. Category variable: Lokasi\_Tersejang (Lokasi Terserang Kanker Payudara)

#### Omnibus Tests of Model Coefficients

-2 Log Likelihood
175.050

Omnibus Tests of Model Coefficients<sup>c</sup>

Step	-2 Log Likelihood	Overall (score)			Change From Previous Step			Change From Previous Block		
		Chi-square	df	Sig.	Chi-square	df	Sig.	Chi-square	df	Sig.
1 <sup>a</sup>	153.529	27.518	3	.000	21.521	3	.000	21.521	3	.000
2 <sup>b</sup>	154.811	26.243	2	.000	1.282	1	.257	20.239	2	.000

a. Variable(s) Entered at Step Number 1: Kat\_StadiumPenyakit Lokasi\_Tersearang Statukomorbid

b. Variable Removed at Step Number 2: Statukomorbid

c. Beginning Block Number 1. Method = Backward Stepwise (Wald)

Interpretasi : nilai sig (0,000) pada step 2 menunjukkan bahwa pengurangan variabel independent dapat memberi pengaruh nyata terhadap model atau model dinyatakan FIT.

## Variables in the Equation

	B	SE	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% CI for Exp(B)	
							Lower	Upper
Step 1 Kat_StadiumPenyakit	1.028	.647	2.524	1	.112	2.794	.786	9.929
Lokasi_Tersearang	1.323	.477	7.691	1	.006	3.756	1.474	9.569
Statukomorbid	-.832	.716	1.351	1	.245	.435	.107	1.770
Step 2 Kat_StadiumPenyakit	1.607	.468	11.761	1	.001	4.986	1.991	12.489
Lokasi_Tersearang	1.255	.467	7.237	1	.007	3.509	1.406	8.756

Variables not in the Equation<sup>a</sup>

	Score	df	Sig.
Step 2 Statukomorbid	1.389	1	.239

a. Residual Chi Square = 1.389 with 1 df Sig. = .239

## Covariate Means

	Mean
Kat_StadiumPenyakit	.214
Lokasi_Tersearang	.240
Statukomorbid	.607

## Uji Interaksi

### Case Processing Summary

		N	Percent
Cases available in analysis	Event <sup>a</sup>	19	9.7%
	Censored	177	90.3%
	Total	196	100.0%
Cases dropped	Cases with missing values	0	0.0%
	Cases with negative time	0	0.0%
	Censored cases before the earliest event in a stratum	0	0.0%
	Total	0	0.0%
Total		196	100.0%

a. Dependent Variable: Rentang waktu kejadian

### Categorical Variable Codings<sup>a,c,d</sup>

		Frequency	(1)
Statukomorbid <sup>b</sup>	0=tidak ada komorbid	77	0
	1=ada komorbid	119	1
Kat_StadiumPenyakit <sup>b</sup>	0=Stadium Awal	154	0
	1=Stadium Akhir	42	1
Lokasi_Terсерang <sup>b</sup>	0=Kanan	149	0
	1=Kiri	47	1

a. Category variable: Statukomorbid (Memiliki komorbid)

b. Indicator Parameter Coding

c. Category variable: Kat\_StadiumPenyakit (Stadium Penyakit)

d. Category variable: Lokasi\_Terсерang (Lokasi Terсерang Kanker Payudara)

### Omnibus Tests of Model Coefficients

-2 Log Likelihood
175.050

Omnibus Tests of Model Coefficients<sup>f</sup>

Step	-2 Log Likelihood	Overall (score)			Change From Previous Step			Change From Previous Block		
		Chi-square	df	Sig.	Chi-square	df	Sig.	Chi-square	df	Sig.
1 <sup>a</sup>	150.658	39.221	6	.000	24.392	6	.000	24.392	6	.000
2 <sup>b</sup>	151.260	38.710	5	.000	.602	1	.438	23.790	5	.000
3 <sup>c</sup>	151.260	38.710	4	.000	.000	1	.993	23.790	4	.000
4 <sup>d</sup>	153.333	38.492	3	.000	2.073	1	.150	21.717	3	.000
5 <sup>e</sup>	154.811	26.243	2	.000	1.478	1	.224	20.239	2	.000

a. Variable(s) Entered at Step Number 1: Kat\_StadiumPenyakit Lokasi\_Terserang Statukomorbid  
Kat\_StadiumPenyakit\*Statukomorbid Lokasi\_Terserang\*Statukomorbid Kat\_StadiumPenyakit\*Lokasi\_Terserang

b. Variable Removed at Step Number 2: Kat\_StadiumPenyakit\*Statukomorbid

c. Variable Removed at Step Number 3: Statukomorbid

d. Variable Removed at Step Number 4: Kat\_StadiumPenyakit\*Lokasi\_Terserang

e. Variable Removed at Step Number 5: Lokasi\_Terserang\*Statukomorbid

f. Beginning Block Number 1. Method = Backward Stepwise (Wald)

## Variables in the Equation

	B	SE	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% CI for Exp(B)	
							Lower	Upper
Step 1								
Kat_StadiumPenyakit	1.978	1.103	3.215	1	.073	7.232	.832	62.869
Lokasi_Terserang	3.038	1.234	6.063	1	.014	20.872	1.859	234.365
Statukomorbid	.305	1.156	.070	1	.792	1.356	.141	13.059
Kat_StadiumPenyakit*Statukomorbid	-12.010	666.479	.000	1	.986	.000	.000	.
Lokasi_Terserang*Statukomorbid	-2.331	1.539	2.294	1	.130	.097	.005	1.984
Kat_StadiumPenyakit*Lokasi_Terserang	-1.913	1.381	1.920	1	.166	.148	.010	2.210
Step 2								
Kat_StadiumPenyakit	1.697	.912	3.462	1	.063	5.459	.913	32.630
Lokasi_Terserang	2.815	1.098	6.575	1	.010	16.690	1.941	143.493
Statukomorbid	-.008	.956	.000	1	.993	.992	.152	6.458
Lokasi_Terserang*Statukomorbid	-2.021	1.398	2.091	1	.148	.133	.009	2.051
Kat_StadiumPenyakit*Lokasi_Terserang	-1.632	1.233	1.750	1	.186	.196	.017	2.194
Step 3								
Kat_StadiumPenyakit	1.703	.684	6.189	1	.013	5.489	1.435	20.991
Lokasi_Terserang	2.821	.876	10.377	1	.001	16.788	3.018	93.399
Lokasi_Terserang*Statukomorbid	-2.030	1.011	4.026	1	.045	.131	.018	.954
Kat_StadiumPenyakit*Lokasi_Terserang	-1.637	1.075	2.320	1	.128	.195	.024	1.599
Step 4								
Kat_StadiumPenyakit	1.148	.593	3.749	1	.053	3.152	.986	10.074
Lokasi_Terserang	1.661	.578	8.261	1	.004	5.265	1.696	16.343
Lokasi_Terserang*Statukomorbid	-1.135	.966	1.378	1	.240	.322	.048	2.137
Step 5								
Kat_StadiumPenyakit	1.607	.468	11.761	1	.001	4.986	1.991	12.489
Lokasi_Terserang	1.255	.467	7.237	1	.007	3.509	1.406	8.756

Variables not in the Equation<sup>a,b,c,d</sup>

		Score	df	Sig.
Step 2	Kat_StadiumPenyakit*Statukomorbid	.345	1	.557
Step 3	Statukomorbid	.000	1	.993
	Kat_StadiumPenyakit*Statukomorbid	.273	1	.601
Step 4	Statukomorbid	.379	1	.538
	Kat_StadiumPenyakit*Statukomorbid	.203	1	.652
	Kat_StadiumPenyakit*Lokasi_Terserang	2.556	1	.110
Step 5	Statukomorbid	1.389	1	.239
	Kat_StadiumPenyakit*Statukomorbid	.262	1	.608
	Lokasi_Terserang*Statukomorbid	1.433	1	.231
	Kat_StadiumPenyakit*Lokasi_Terserang	.041	1	.839

a. Residual Chi Square = .345 with 1 df Sig. = .557

b. Residual Chi Square = .343 with 2 df Sig. = .842

c. Residual Chi Square = 2.971 with 3 df Sig. = .396

d. Residual Chi Square = 6.261 with 4 df Sig. = .180

## Covariate Means

	Mean
Kat_StadiumPenyakit	.214
Lokasi_Terserang	.240
Statukomorbid	.607
Kat_StadiumPenyakit*Statukomorbid	.010
Lokasi_Terserang*Statukomorbid	.153
Kat_StadiumPenyakit*Lokasi_Terserang	.066

## COX REGRESI STRATIFIKASI

Variabel Strata : Umur

### Case Processing Summary

		N	Percent
Cases available in analysis	Event <sup>a</sup>	19	9.7%
	Censored	173	88.3%
	Total	192	98.0%
Cases dropped	Cases with missing values	0	0.0%
	Cases with negative time	0	0.0%
	Censored cases before the earliest event in a stratum	4	2.0%
	Total	4	2.0%
Total		196	100.0%

a. Dependent Variable: Rentang waktu kejadian

### Stratum Status<sup>a</sup>

Stratum	Strata label	Event	Censored	Censored Percent
0	>=50 tahun	6	81	93.1%
1	<50 tahun	13	92	87.6%
Total		19	173	90.1%

a. The strata variable is : kelompok umur

### Omnibus Tests of Model Coefficients

-2 Log Likelihood
150.523



Omnibus Tests of Model Coefficients<sup>d</sup>

Step	-2 Log Likelihood	Overall (score)			Change From Previous Step			Change From Previous Block		
		Chi-square	df	Sig.	Chi-square	df	Sig.	Chi-square	df	Sig.
1 <sup>a</sup>	129.763	25.765	4	.000	20.760	4	.000	20.760	4	.000
2 <sup>b</sup>	129.763	25.765	4	.000				20.760	4	.000
3 <sup>c</sup>	131.166	24.766	2	.000	1.403	2	.496	19.357	2	.000

a. Variable(s) Entered at Step Number 1: Statukomorbid KateKomorbid Kat\_StadiumPenyakit Lokasi\_Terserang

b. Variable Removed at Step Number 2: Statukomorbid

c. Variable Removed at Step Number 3: KateKomorbid

d. Beginning Block Number 1. Method = Backward Stepwise (Likelihood Ratio)

## Variables in the Equation

	B	SE	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% CI for Exp(B)	
							Lower	Upper
Step 1 Statukomorbid	-.449	.821	.299	1	.584	.638	.128	3.191
KateKomorbid			.412	1 <sup>a</sup>	.521			
KateKomorbid(1)	-.588	.916	.412	1	.521	.555	.092	3.345
Kat_StadiumPenyakit	1.033	.658	2.460	1	.117	2.808	.773	10.207
Lokasi_Terserang	1.296	.490	6.989	1	.008	3.654	1.398	9.549
Step 2 KateKomorbid			1.322	2	.516			
KateKomorbid(1)	-1.037	.903	1.319	1	.251	.354	.060	2.080
KateKomorbid(2)	-.449	.821	.299	1	.584	.638	.128	3.191
Kat_StadiumPenyakit	1.033	.658	2.460	1	.117	2.808	.773	10.207
Lokasi_Terserang	1.296	.490	6.989	1	.008	3.654	1.398	9.549
Step 3 Kat_StadiumPenyakit	1.533	.476	10.385	1	.001	4.630	1.823	11.760
Lokasi_Terserang	1.250	.483	6.708	1	.010	3.491	1.355	8.993

a. Degree of freedom reduced because of constant or linearly dependent covariates

## Model if Term Removed

Term Removed	Loss Chi-square	df	Sig.
Step 1 Statukomorbid	.298	1	.585
KateKomorbid	.422	1	.516
Kat_StadiumPenyakit	2.820	1	.093
Lokasi_Terserang	6.929	1	.008
Step 2 KateKomorbid	1.403	2	.496
Kat_StadiumPenyakit	2.820	1	.093
Lokasi_Terserang	6.929	1	.008
Step 3 Kat_StadiumPenyakit	10.277	1	.001
Lokasi_Terserang	6.610	1	.010

**Variables not in the Equation<sup>a</sup>**

	Score	df	Sig.
Step 2 Statukomorbid	.	0	.
Step 3 Statukomorbid	1.070	1	.301
KateKomorbid	1.390	2	.499
KateKomorbid(1)	1.024	1	.312
KateKomorbid(2)	.016	1	.899

a. Residual Chi Square = 1.390 with 2 df Sig. = .499

**Survival Table**

Time	Baseline Cum Hazard	At mean of covariates			
		Survival	SE	Cum Hazard	
klpumur>=50 tahun	2	.009	.983	.012	.017
	3	.016	.970	.018	.030
	4	.043	.923	.035	.081
	5	.062	.889	.049	.117
	9	.189	.702	.131	.354
klpumur<50 tahun	1	.006	.989	.008	.011
	2	.020	.963	.016	.037
	3	.035	.936	.024	.067
	4	.054	.903	.035	.102
	5	.075	.869	.049	.140

**Covariate Means**

	Mean
Statukomorbid	.599
KateKomorbid(1)	.328
KateKomorbid(2)	.271
Kat_StadiumPenyakit	.219
Lokasi_Terserang	.234



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN  
RISET, DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

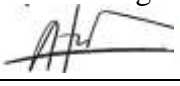

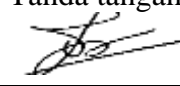
Jln.Perintis Kemerdekaan Km.10 Makassar 90245, Telp.(0411) 585658,  
E-mail : [fkunhas@gmail.com](mailto:fkunhas@gmail.com), website: <https://fkunhas.ac.id/>

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**

Nomor : 6266/UN4.14.1/TP.01.02/2021

Tanggal : 22 Juli 2021

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No.Protokol	18521023010	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	<b>Azriful</b>	<b>Sponsor</b>	<b>Pribadi</b>
Judul Peneliti	<b>Model Determinan Kesehatan Kesintasan Penderita Kanker Payudara pada Etnis Bugis Makassar di Sulawesi Selatan</b>		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	18 Mei 2021
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	18 Mei 2021
Tempat Penelitian	<b>Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo</b>		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input checked="" type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku <b>22 Juli 2021 Sampai 22 Juli 2022</b>	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal  22 Juli 2021
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal 22 Juli 2021

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporakn penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



# KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

## DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO

Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 11 Tamalanrea, Makassar, Kode Pos 90245

Telp. (0411) 584675 – 581818 (*Hunting*), Fax. (0411) 587676

Laman : [www.rsupwahidin.com](http://www.rsupwahidin.com) Surat Elektronik : [tu@rsupwahidin.com](mailto:tu@rsupwahidin.com)



### SURAT KETERANGAN SELESAI PENELITIAN

Nomor : LB.02.01/2.2/ *13199* /2021

Yang bertanda tangan dibawah ini Plt. Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar menerangkan bahwa :

Nama : **Azriful**  
NIM : **P1000316019**  
Prog. Studi : **S3 Ilmu Kesehatan Masyarakat**  
Institusi : **Fakultas Kesehatan Masyarakat**  
**Univ. Hasanuddin Makassar**  
No. HP : **+62 882-4299-9635**

**Benar** Telah melakukan penelitian di **Instalasi Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS)** dari tanggal **23 Juni s.d 04 Agustus 2021** dengan judul penelitian **“Model Determinan Kesehatan Kesintasan Penderita Kanker Payudara pada Etnis Bugis-Makassar”**

Demikian Surat Keterangan ini dibuat untuk di pergunakan sebagaimana mestinya.

04 Agustus 2021

Plt. Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian



**Ridhayani B, SKM, M.Kes**

NIP 197110271997032001



## Lampiran 5: Riwayat Hidup Peneliti

**DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama Lengkap : Azriful, SKM, M.Kes  
NIP : 196801221998031002  
NIDN : 2022016801  
ID Scopus : 57200583840  
TTL : Ujung Pandang, 22 Januari 1968  
Agama : Islam  
Unit Kerja : Prodi Kesehatan Masyarakat Peminatan  
Epidemiologi FKIK UIN Alauddin Makassar  
Golongan/Pangkat: III/d/ Penata Tk. I  
Jabatan Fungsional: Lektor  
Nama Isteri : Dr. Fatmawaty Mallapiang, SKM., M. Kes  
Nama Anak : 1. Nurul Izzah  
2. Naurah Athaya  
3. Ariny Qalby  
4. M. Abiy I'tisham  
5. M. Altamis Zufar  
Alamat : Jl. Aroeppala BTN Minasa Upa Blok AB9 No.27  
Makassar  
Hp : 08242999635  
E-mail : azriful@uin-alauddin.ac.id

### **Riwayat Pendidikan**

1. Lulus Tahun 2021 : S3 Program Doktor Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM UNHAS
2. Lulus Tahun 2004 : S2 Epidemiologi Program Pasca Sarjana, UNHAS
3. Lulus Tahun 1995 : S1 Kesehatan Masyarakat, Jurusan KL/KK FKM UNHAS
4. Lulus Tahun 1986 : SMA PPSP IKIP Ujung Pandang Jurusan PALMA
5. Lulus Tahun 1983 : SMP PPSP IKIP Ujung Pandang
6. Lulus Tahun 1980 : SDN Kapota Yudha Ujung Pandang

### **Riwayat Pekerjaan**

- Tahun 2009-sekarang : Dosen Tetap Prodi Kesmas UIN Alauddin Makassar
- Tahun 2004-2009 : Staf P2M Dinas Kesehatan Provinsi Maluku
- Tahun 1998-2004 : Staf P2TK Kanwil Depkes Provinsi Maluku
- Tahun 1998-1999 : *Executive Secretary Health for All Foundation* Jakarta
- Tahun 1997-1998 : Staf IAKMI Pusat Jakarta
- Tahun 1996-1997 : Fasilitator HIV/AIDS Yayasan Pelita Ilmu Jakarta

### **Riwayat Publikasi**

1. *Literature Review: Social Determinant of Health in Breast Cancer Patients Survival. Scopus Q3. Macedonian Journal of Medical Sciences. Tahun 2021 (Author, published)*
2. *Health Belief Model on Womens Cancer Recovery (A Phenomenological Study on Cancer Survivors). Scopus Q3.*

- Gaceta Sanitaria Volume 35, Supplement 1. Tahun 2021  
(Author, published)
3. *The Relationship of Posture Working with Musculoskeletal Disorders (MSDs) in The Weaver West Sulawesi Indonesia.* Scopus Q3. Gaceta Sanitaria. Tahun 2021 (Co-author, published)
  4. *Stress Management for Breast Cancer Survivor in South Sulawesi Province Indonesia.* Gaceta Sanitaria. Scopus Q3. Tahun 2021 (Author, accepted)
  5. *Description of Values in The Workplace, Interpersonal Relationship, Work Organization and Work Content in Employees of Hotel X Makassar City.* Homes Journal: Hospital Management Studies Journal Volume 1 Nomor 4. Tahun 2021 (Co-Author, published)
  6. *Impact of Post Traumatic Growth on The Quality of Life in Woman with Breast Cancer.* Sinta 2. Al Sihah: The Public Health Science Journal Volume 12 Nomor 1. Tahun 2020 (Co-author, published)
  7. *Sociological Factors of Juvenile Delinquency Makassar City, Indonesia.* Diversity: Disease Preventive of Research Integrity. Volume 1, issue 2 Tahun 2021 (Co-author, published)
  8. *Study on The Application of Audit Fire Management System in RS X District Y.* Homes Journal: Hospital Management Studies Journal Volume 1 Nomor 3. Tahun 2021 (Author, published)
  9. *Implementation of Promotive and Preventive Management Function for Acute Respiratory Infections in Toddler.* Homes Journal: Hospital Management Studies Journal Volume 1 Nomor 2. Tahun 2021 (Author, published)

10. *The Description of The Quality of Health Services to Patient Satisfaction. Homes Journal: Hospital Management Studies Journal* Volume 1 Nomor 1. Tahun 2020 (Co-author, published)
11. Peran Gender Dalam Pengambilan Keputusan Pemilihan Metode Kontrasepsi di Puskesmas Pattallasang Kab.Gowa. *Jurnal Sipakalebbi* Volume 4 Nomor 1. Tahun 2020 (Co-author, published)
12. *Leadership Support in Fire Risk Control in Coal Mill Area in South Sulawesi, Indonesia. IMPACT: International Journal of Research in Applied, Natural and Social Science* Volume 7 Nomor 1. Tahun 2019 (Co-author, published)
13. Studi Pengendalian Kejadian Tertusuk Jarum Suntik Pada Petugas Instalasi Gawat Darurat RS. X Kota Makassar. *Al Sihah: The Public Health Science Journal* Volume 11 Nomor 2. Tahun 2019 (Co-author, published)
14. Analisis Postur Kerja dan Re-Desain Fasilitas Kerja Pada Pengrajin Batu Bata di Kelurahan Kalase'rena Kec. Bontonompo Kab. Gowa. *Al Sihah: The Public Health Science Journal* Volume 11 Nomor 1. Tahun 2019 (Co-author, published)
15. *The Curative Effect of Ajwa Dates Toward Hyperuricemia Levels in Wistar Rat (Rattus Norvegicus). Indian Journal of Public Health Research & Development, Volume 9 Number 1. January 2018* (Co-author, published)
16. Determinan Kejadian Stunting Pada Balita Usia 24-59 bulan di Kelurahan Rangas Banggae Kab.Majene. *Al Sihah: The Public Health Science Journal* Volume 10 Nomor 2. Tahun 2018 (Author, published)
17. Hubungan Tingkat Pengetahuan Faktor Risiko DM Dengan Status DM Pada PNS UIN Alauddin Makassar. *Al Sihah: The*



- Public Health Science Journal* Volume 10 Nomor 1. Tahun 2018  
(Author, published)
18. *The Effect of Ajwa Date An Lactic Acid Increase for Physical Fatigue Recovery an Experimenta Study in Rats. Proceedings of The Andalas International Public Health conference 2017 BMC Public Health.* Tahun 2017 (Co-author, published)
  19. Hubungan Tuntutan Tugas, Tuntutan Peran dan Tuntutan Antar Pribadi Dengan Stres Kerja Pada Perawat di Bagian IGD RS. Haji Kota Makassar. *Al Sihah: The Public Health Science Journal* Volume 9 Nomor 2. Tahun 2017 (Co-author, published)
  20. Pengaruh Pemberian Bakpao Abon Ikan Kembung Substitusi Rumput Laut Terhadap Status Gizi Ibu Hamil KEK di Wilayah Kerja Puskesmas Kassi-Kassi Kota Makassar Tahun 2015. *Al Sihah: The Public Health Science Journal* Volume 9 Nomor 1. Tahun 2017 (Co-author, published)
  21. Gambaran Epidemiologi Infeksi Opurtunistik Tuberkulosis Pada Penderita HIV di Puskesmas Percontohan HIV/AIDS Kota Makassar Tahun 2015. *Higiene: Jurnal Kesehatan Lingkungan* Volume 2 No.3 Tahun 2016 (Co-author, published)
  22. Gambaran Pengguna Narkoba Inhalasi (Ngelem) Pada Anak Jalanan di Kota Makassar Tahun 2015. *Al Sihah: The Public Health Science Journal* Volume 8 Nomor 1. Tahun 2016 (Author, published)
  23. Efektivitas Larvasida Ekstrak Kulit Pisang Raja (Musa paradisiaca var. Raja) Terhadap Larva Aedes Sp. Instar III. *Higiene: Jurnal Kesehatan Lingkungan* Volume 2 No.2 Tahun 2016 (Co-author, published)
  24. Distribusi Spasial Kasus Kecacingan (*Ascaris Lumbricoides*) Terhadap Personal Higiene Anak Balita di Pulau Kodingareng

Kec. Ujung Tanah Kota Makassar Tahun 2016. *Higiene: Jurnal Kesehatan Lingkungan* Volume 2 No.2 Tahun 2016 (Co-author, published)

25. Risiko Paparan Sulfur Dioksida (SO<sub>2</sub>) Pada Masyarakat Yang Bermukim di Sekitar PT.PLN (Persero) Sektor Tello Tahun 2014. *Higiene: Jurnal Kesehatan Lingkungan* Volume 2 No.1 Tahun 2016 (Co-author, published)

#### **Riwayat Penelitian**

- Tahun 2021 : Model Determinan Kesehatan Kesintasan Penderita Kanker Payudara (Disertasi)
- Tahun 2021 : Managemen Stres Penyintas Kanker Payudara (Ka. Peneliti)
- Tahun 2021 : Faktor Penentu Fertilitas Remaja di Sulawesi Selatan (Ka. Peneliti)
- Tahun 2019 : Efektivitas *Modul Monitoring Food Security & Nutrition* Terhadap Tingkat Kemandirian Penderita DM dalam Mempertahnkan Kestabilan Pola Makan di Butta Panrita Lopi Kab.Bulukumba (Ka. Peneliti)
- Tahun 2019 : Analisis Penyakit Degeneratif dan Pola Makan Berisiko di Desa Gunturu Kec.Herlang Kab.Bulukumba (Ka. Peneliti)
- Tahun 2014 : Faktor Risiko Kejadian TB Paru dalam Keluarga di Wilayah Kerja Puskesmas Pannambungan Kota Makassar (Ka. Peneliti)

#### **Riwayat Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat**

- Tahun 2020 : Pendampingan Kelompok Tani dalam Pengembangan Pangan Lokal Kaya Protein *Binto' Toeng (Cajanus cajan)* Potensial Pencegahan Stunting di Desa Rappoala Kecamatan Tompobulu Kabupaten Gowa
- Tahun 2019 : Program *Eco Healthy Community* "Bank Sampah" Melalui *Service Learning* Pada Komunitas Dampingan UIN Alauddin Makassar

### **Riwayat Pelatihan Profesional**

- Tahun 2019 : Diklat dan Sertifikasi Fasilitator Neurosains Terapan (Pemetaan Kematangan Anak Menuju Kesiapan Belajar)
- Tahun 2018 : Pelatihan Pelatih Nasional Riskesdas 2018 Balitbangkes RI
- Tahun 2017 : Pelatihan Etik Dasar-Lanjut Penelitian Kesehatan (KEPPKN) Kemenkes RI
- Tahun 2014 : Penangkatan Peneliti Dosen UIN Alauddin Makassar
- Tahun 2009 : Diklat Fungsional Perencana Muda (Bappenas)
- Tahun 2008 : Diklat Perencanaan Advance Provinsi Maluku
- Tahun 2007 : Diklat Perencanaan Provinsi Maluku
- Tahun 2001 : PEKERTI (UNM dan DEPKES)
- Tahun 2001 : AKTA IV (UNM dan DEPKES)

### **Riwayat Pengalaman Organisasi**

- Tahun 2021-2026 : Pengurus Majelis Daerah KAHMI Kota Makassar Divisi Kesehatan dan Gizi
- Tahun 2018-2022 : Pengurus KAHMI Majelis Rayon UIN Alauddin Makassar Koordinator Kesehatan Ummat
- Tahun 2014-2018 : Pengurus Daerah Perhimpunan Sarjana Kesehatan Masyarakat (PERSAKMI) Provinsi Sulsel
- Tahun 2014-2018 : Pengurus Daerah Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI) Provinsi Sulsel

Makassar, Agustus 2021

**AZRIFUL**