

D AFTAR PUSTAKA

- Aerden D, Massaad D, Kemp KV, Tussenbroek FV, D. E. K. (2017). Aerden D, Massaad D, Kemp KV, Tussenbroek FV, Debing E KB. *ELSEIVER*, 770.
- American college of cardiology. (2017). *Guideline for the prevention, Detection, evaluation and managemen o f high blood pressure in adult.*
- Balasubramanian P, Yang L, Lang JC, Jatana KR, Schuller D., Agrawal A, Z. M. C. (2017). Confocal Images Of Circulating Tumor Cells Obtained Using A Methodology And Technology That Removes Normal Cells. *Mol Pharm*, 6(5), 1402–1408.
- Brown NS, B. R. (2018). Hypoxia and oxidative stress in breast cancer Oxidative stress: its effects on the growth, metastatic potential and response to therapy of breast cancer. *Breast Cancer Res*, 3(5), 323–327.
- Bonacho, T., Rodrigues, F., & Liberal, J. (2019). Immunohistochemistry for diagnosis and prognosis of breast cancer : a review. *Biotechnic & Histochemistry*, 0(0), 1–21. <https://doi.org/10.1080/10520295.2019.1651901>
- Big pan et al. HDL of Patients with Type 2 Diabetes Mellitus Elevates the Capability of Promoting Breast Cancer Metastasis. *Am Assoc cancer Res*. 2012;18:1246–56
- Barone BB, Yeh HC, Snyder CF, Peairs KS, Stein KB, Deer RL et. al. Long-term all-cause mortality in cancer patients with preexisting diabetes mellitus; a Systematic review and meta-analysis. *JAMA*. 2008;300:2754–64.
- Clelia Madeddu, Giulia Gramignano , Giorgio Astara, Roberto Demontis, Elisabetta Sanna , Vinicio Atzeni and Antonio Macciò (2018) Pathogenesis and Treatment Options of Cancer Related Anemia: Perspective for a Targeted Mechanism-Based Approach
- Cook, G. J. R., Azad, G. K., & Goh, V. (2016). Imaging Bone Metastases in Breast Cancer: Staging and Response Assessment. *THE JOURNAL OF NUCLEAR MEDICINE*, 57(2), 27–33. <https://doi.org/10.2967/jnumed.115.157867>
- Coughlin, S. S., & Ekwueme, D. U. (2018). Breast cancer as a global health concern. *Cancer Epidemiology*, 33(5), 315–318.

<https://doi.org/10.1016/j.canep.2009.10.003>

Dall GV BK. Estrogen Effects on the mammary gland in early and late life and breast cancer risk. *Front Oncol.* 2017;1–10.

Dicato, M, Plawny L, Diederich M (2010). Anemia in cancer. *Annals of Oncology*, 21 (Supp 7): 167– 72

Foekens JA, Peters HA, Look MP, Portengen H, Schmitt M, Kramer MD, et al. (2016). The urokinase system of plasminogen activation and prognosis in breast cancer patients. *Cancer Research*, 60, 43–636.

G. A., Breitbart, W., Cella, D., Groopman, J. E., Horning, S. J., Itri, L. M. et al. (2000). Impact of Cancer-Related Fatigue on the Lives of Patients: New Findings From the Fatigue Coalition. *The Oncologist*, vol. 5, pp. 353-360.

GLOBOCAN (2020c). International Agency for Research on Cancer : Estimated number of new cases from 2020 to 2040, both sexes, age [85+] [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 14]. Available from: https://gco.iarc.fr/tomorrow/en/dataviz/isotype?years=2040&single_unit=500000&cancers=20

GLOBOCAN (2020d). Global Cancer Observatory : Estimated number of new cases in 2020, Asia, both sexes, all ages [Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 17]. Available from: https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-pie?v=2020&mode=cancer&mode_population=continents&population=900&populations=935&key=total&sex=0&cancer=39&type=0&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5b%5d=0&ages_group%5b%5d=17 &nb_items=7&grou

Harbeck N, Kates RE, Look MP, Meijer-Van Gelder ME, Klijn JG, Krüger A, et al. (2017). Enhanced benefit from adjuvant chemotherapy in breast cancer patients classified high-risk according to urokinase-type plasminogen activator RR(uPA) and plasminogen activator inhibitor type 1. *Cancer Research*, 62, 22–4617.

Han H, Guo W, Shi Wentao, Yu Y, Zhang, Y, Ye, X, et al. 2017. Hypertension and breast cancer risk: A systematic review and meta-analysis. *Scientific Reports*. Nature Publishing Group. 7(1):1–9.

Hayes, .D.F., Cristofanilli, M., Budd, G.T., Ellis, M.J., Stopeck, A., Miller, M.C., E. Al. (2017). Circulating Tumor Cells At Each Follow-Up Time Point During Therapy Of Metastatic Breast Cancer Patients Predict Progression-Free And Overall Survival. *Clin Cancer Res*, (12), 4218–4224.

Holm, J., Li, J., Darabi, H., Eklund, M., Eriksson, M., Humphreys, K., Hall, P., & Czene, K. (2016). Associations of breast cancer risk prediction

- tools with tumor characteristics and metastasis. *Journal of Clinical Oncology*, 34(3), 251–258. <https://doi.org/10.1200/JCO.2015.63.0624>
- Howlader NNA, et al. (2018). *SEER Cancer Statistics Review*.
- ILSI. (1999). *Europe, healthy, lifestyle : Nutrition and physical activity*. ILSI Press.
- Irmawartini, N. (2017). *Metode Penelitian* (7th ed.). Kementrian kesehatan RI.
- Iqmy, L. O., Setiawati, & Yanti, D. E. (2021). Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kanker Payudara. *Jurnal Kebidanan*, 7(1), 32–36.
- Jamnasi, J., Gondhowiardjo, S., Djoerban, Z., Siregar, N. C., Poetiray, E. D. C., & Tunggono, A. P. (2016). *PAYUDARA Informasi Artikel Abstrak / Abstract*. 7(2), 55–59.
- Javaeed, A. (2018). Breast cancer screening and diagnosis : a glance back and a look forward. *International Journal of Community Medicine and Public Health*, 5(11), 4997–5002. <https://doi.org/10.18203/2394-6040.ijcmph20184605>
- Jin, L., Zhu, L., Li, S., Zeng, Y., Haixiong, L., Su, F., & Kai, C. (2017). Predictors of Malignancy for Female Patients with Suspicious Nipple Discharge : A Retrospective Study. *ANTICANCER RESEARCH*, 37, 4655–4658. <https://doi.org/10.21873/anticanres.11868>
- Kelly K. Hunt, MD, Geoffrey L. Robb, MD, Eric A. Strom, MD, And Naoto T. Ueno, M. P. (2018). *Breast Cancer 2nd Editetion Breast Cancer Series*. Springer.
- Kementrian Kesehatan Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan. (2018). *Hasil Utama Riskesdas*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2017a). *Epidemi Obesitas*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2017b). *Prevalensi Kanker Payudara di Indonesia*.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Hari kanker sedunia*.
- Kenar G. Prevalence , etiology and risk factors of anemia in patients with newly diagnosed cancer. 2020;
- Kumar V, Cotran R RS. Robbins buku ajar patologi volume 1. Edisi ke-7. Prasetyo A, Brahm U, Pendit TP, penterjemah. Jakarta: EGC; 2012.hlm.765-70.

- Khaddour, H., Elshimali, Y. I., Dănciulescu-Miulescu, R., & Gradinaru, D. (2020). Relationships Between Serum Expression of IGF-1 and Metabolic Syndrome Metrics in Syrian Women with Breast Cancer. *Romanian Journal of Diabetes Nutrition and Metabolic Diseases*, 26(4), 435–443. <https://doi.org/10.2478/rjdnmd-2019-0046>
- Koes Irianto. (2014). *Epidemiologi Penyakit Menular Dan Tidak Menular Panduan Klinis*. Alfabeta CV.
- Komite Penanggulangan Kanker Nasional. (2015). Panduan Penatalaksanaan Kanker Payudara. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1, 12–14, 24–26, 45. <https://doi.org/10.1111/evo.12990>
- Leung, A. M., Vu, H. N., Nguyen, K. A., Thacker, L. R., & Bear, H. D. (2010). Effects of Surgical Excision on Survival of Patients with Stage IV Breast Cancer. *Journal of Surgical Research*, 161(1), 83–88. <https://doi.org/10.1016/j.jss.2008.12.030>
- Lim, J. won. (2018). The impact of comorbidity on the relationship between life stress and health-related quality of life for Chinese- and Korean-American breast cancer survivors. *Ethnicity and Health*, 23(1), 16–32. <https://doi.org/10.1080/13557858.2016.1246428>
- Limbong, R. J., Masrochah, S., Sulaksono, N., Haji, E., Kepulauan, D., & Semarang, P. K. (2017). PROCEDURE OF MULTI SLICE COMPUTED TOMOGRAPHY (MSCT) THORAX EXAMINATION USING POSITIVE CONTRAST MEDIA, 1–9.
- Lipscombe LL, Goodwin PJ, Zinman B, McLaughlin JR, Hux J. The impact of diabetes on survival following breast cancer. *Breast Cancer Res*. 2008;109:389–95.
- Ludwig H, Van Belle S, Barrett-Lee P, Birgegard G, Bokemeyer C, Gascon P, Kosmidis P, Krzakowski M, Nortier J, Olmi P, Schneider M SD. The European Cancer Anaemia Survey (ECAS): a large, multinational, prospective survey defining the prevalence, incidence, and treatment of anaemia in cancer patients. *Eur J Cancer*. 2004;40(15):2293–2306
- Masriadi. (2016). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. CV.Trans Info Media.
- Masita, S. 2019. Determinan Perilaku Remaja Putri Melakukan SADARI dalam Upaya Deteksi Dini Kanker Payudara. *Photon: Jurnal Sain Dan Kesehatan*, 10(1), 75–79.

- McDonald, E. S., Clark, A. S., Tchou, J., Zhang, P., & Freedman, G. M. (2016). Clinical Diagnosis and Management of Breast Cancer Elizabeth. *JNM*, 57(2), 9S–16S. <https://doi.org/10.2967/jnumed.115.157834>
- Morrow, M., Burstein, H. J., & Harris, J. R. (2012). *Malignant Tumors Of The Breast*.
- Mohamad Reihansyah Deswindra, Muhartono, Rizki Hanriko, Waluyo Rudiyanto. Hubungan antara hipertensi dan usia dengan angka kejadian kanker payudara di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung Tahun 2018
- Payne SJ, Bowen RL, Jones JL, Wells CA. Predictive markers in breast cancer- the present. *Histopathology*. 2008; 52(1):82-90.
- Pereira A, Garmendia ML, Alvarado ME, Albala CA. 2012. Hypertension and the risk of breast cancer in chilean women: A case-control study. *13(11):5829–34*. 7.
- Peairs KS, Barone BB, Snyder CF, Yeh HC, Stein KB, Derr RL, et al. Diabetes mellitus and breast cancer outcomes: A systematic review and meta-analysis. *J Clin Oncol*. 2018;29(1):40–6.
- Porter, G. J. R., Evans, A. J., Pinder, S. E., James, J. J., Cornford, E. C., Burrell, H. C., Chan, S. Y., Cheung, K. L., & Robertson, J. F. R. (2019). Patterns of metastatic breast carcinoma: Influence of tumour histological grade. *Clinical Radiology*, 59(12), 1094–1098. <https://doi.org/10.1016/j.crad.2004.05.001>
- Ray, A. (2018). Cancer and comorbidity: The role of leptin in breast cancer and associated pathologies. *World Journal of Clinical Cases*, 6(12), 483–492. <https://doi.org/10.12998/wjcc.v6.i12.483>
- Reza, U., Asif, M.R., Rehman, A, Bin, and Sheikh, A., 2018. Hyperlipedemia and hyperglycaemia in Breasts Cancer Patients is 209-214.
- Rostami, R., Mittal, S., Rostami P. Brain metastasis in breast cancer : a comprehensive literature review. *J Neurooncol*. 2016;22–7.
- Safarudin, A Nurhayati, Prihartono, Gutama Walta. Pengaruh Indeks Massa Tubuh terhadap Disease-Free Survival Lima Tahun Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Kanker “Dharmais” Jakarta. 2016
- Sardjono, C., & Sandra, F. (2009). ANGIOGENESIS: Patofisiologi dan Aplikasi Klinis. *Jurnal Kedokteran Maranatha*, 8(2), 174–187.

- Seedhom, A. E. & Kamal, N. N. (2019). Factors Affecting Survival of Women Diagnosed with Breast Cancer in El-Minia Governorate, Egypt. *International Journal of Prevention Medicine*, 2.
- Sjamsuhidajat R, Wim DJ. Buku ajar ilmu bedah. Edisi ke-2. Jakarta: EGC; 2005.hlm.140-5.
- Setiawan, V. W., Feigelson, H. S. & Henderson BE. Epidemiology and Risk Factor. extbook of. London: Tailor & Francis; 2006. 55–56 p.
- Sihombing M, Sapardin AN. Faktor Risiko Tumor Payudara Pada Perempuan Umur 25-65 Tahun di Lima Kelurahan Kecamatan Bogor Tengah. *Jurnal Kesehatan Reproduksi*. 2014; 5(3):175-84. 28. Tapan E. Kanker, Antioksidan, Dan Terapi Komplementer. Jakarta: Elex Media Komputindo; 2005.
- Song, K., Shi, X., Liang, X., Wang, H., Zou, F., Lu, F. et al. (2018) Risk factors for metastasis at presentation with conventional chondrosarcoma: a population-based study. *Int. Orthop.* 42, 2941–2948, <https://doi.org/10.1007/s00264-018-3942-7>
- Shao, C., Yu, Z., Xiao, J., Liu, L., Hong, F., & Zhang, Y. (2020). Prognosis of pregnancy-associated breast cancer : a meta-analysis. *BMC Cancer*, 20(746), 1–15.
- Suyatno, P. E. (2014). *Bedah Onkologi Diagnosis Dan Terapi*. Sagung Seto.
- Takabatake, D., & Oishi, K. (2016). Microangiopathic hemolytic anemia associated with metastatic breast cancer: case report and literature review. *SpringerPlus*, 5(1). <https://doi.org/10.1186/s40064-016-2312-4>
- The American Joint Committee on Cancer (AJCC). (2010). *Cancer Staging Manual*.
- Tobias J, H. D. (2010). Cancer And Its Management. *Wiley-Blacwell London*, 223–249.
- Tas F, Eralp Y, Basaran M, Sakar B, Alici S, Argon A, Bulutlar G, Camlica H, Aydiner A TE. Anemia in oncology practice: relation to diseases and their therapies. *Am J Clin Oncol*. 2002;25(4):371–379.
- Vrachnis, N., Iavazzo, C., Iliodromiti, Z., Sifakis, S., Alexandrou, A., Siristatidis, C., Grigoriadis, C., Botsis, D., & Creatsas, G. (2020). Diabetes mellitus and gynecologic cancer: molecular mechanisms, epidemiological, clinical and prognostic perspectives. *Archives of Gynecology and Obstetrics*, 293(2), 239–246. <https://doi.org/10.1007/s00404-015-3858-z>

- Villarreal-Garza, C., Shaw-Dulin, R., Lara-Medina, F., Bacon, L., Rivera, D., Urzea, L., Aguila, C., Ramirez-Morales, R., Santamaria, J., Bargallo, E., Mohar, A., and Herrera, L., A., 2012. Impact of diabetes and hyperglycemia on survival in advanced breast cancer patients. *Experimental Diabetes Research*, 2012.
- Viridis A, Duranti E, Taddei S. 2011. Oxidative stress and vascular damage in hypertension : role of angiotensin II. *International Journal of Hypertension*. 1(1):1–7
- Verizarie Rhandy. (2020). *Metastasis*
- Weber GF. (2008). *Molecular Mechanisms Of Metastasis*.
- Weide, R., Feiten, S., Friesenhahn, V., Heymanns, J., Kleboth, K., Thomalla, J., van Roye, C. & Köppler, H. (2017). Metastatic breast cancer: prolongation of survival in routine care is restricted to hormone-receptor- and Her2-positive tumors. *SpringerPlus*, 3, 1–8.
- Wulandari, R. (2018). *Peran Radioterapi Eksterna Adjuvan terhadap Penderita Kanker Payudara Stadium Lokal-Lanjut*. 5–8.
- Wang, L. (2017). Early Diagnosis of Breast Cancer. *Sensors*, 17(1572), 1–20. <https://doi.org/10.3390/s17071572>
- Yao, Y., Chu, Y., Xu, B., Hu, Q., & Song, Q. (2019). Risk factors for distant metastasis of patients with primary triple-negative breast cancer. *Bioscience Reports*, 39(6), 1–10. <https://doi.org/10.1042/BSR20190288>

LAMPIRAN

Lampiran 1. *Informed Consent*



**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN METASTASIS PADA PASIEN KANKER
PAYUDARA STADIUM LANJUT**

Dengan Hormat,

Dalam rangka mengumpulkan data yang berkaitan dengan Faktor Risiko Kejadian Metastasis Pada Kanker Payudara Stadium lanjut.. Kami memohon kesediaan anda meluangkan waktu untuk mengisi berbagai daftar pertanyaan yang diajukan kepada anda. Hasil penelitian ini sangat bergantung dari jawaban yang anda berikan. Untuk itu, kami mengharapkan jawaban anda yang sejujurnya dan sesuai dengan diri anda. Jawaban yang anda berikan akan terjamin kerahasiaanya.

Bantuan anda sangat berharga, khususnya bagi penelitian ini sebagai sumber pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan pada umumnya, terutama dalam menggali berbagai permasalahan yang berkaitan dengan kanker payudara.

Atas segala bantuan dan kerjasama yang anda berikan, kami mengucapkan terima kasih.

Hormat Kami,

Peneliti

**PERNYATAAN KESEDIAAN IKUT PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama :

Jenis Kelamin :

Umur :..... Tahun

Setelah mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan serta memahami penelitian yang dilakukan dengan judul:

**FAKTOR RISIKO KEJADIAN METASTASIS PADA PASIEN KANKER
PAYUDARA STADIUM LANJUT**

Dengan ini saya menyatakan kesediaan untuk berperan serta menjadi subjek penelitian dan bersedia memberikan data yang diperlukan.

Demikian pertanyaan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanpa ada paksaan dari pihak manapun.

Makassar,2022

Yang membuat pernyataan

.....

Lampiran 2. Kuisisioner Penelitian

LEMBAR KUESIONER

Faktor Risiko Kejadian Metastasis Pada Pasien Kanker Payudara

A. Data Responden :

1	Nama/Inisial :	
2	Nomor rekam medik :	
3	Alamat:	
4	Usia :	a. 25-34 Tahun b. 35-44 Tahun c. 45-54 Tahun d. 55-64 Tahun e. 65-74 Tahun
6	Status Menopause :	a. Ya b. Tidak
7	Berat Badan (BB) :	
8	Tinggi Badan (TB) :	
9	IMT (Obesitas) :	a. Ya b. Tidak Apakah ada riwayat keluarga, sebutkan jika ada.....
10	Pendidikan terakhir :	a. Tidak sekolah b. Tamat SD c. Tamat SMP d. Tamat SMA e. Diploma/ PT
11	Pekerjaan :	a. Tidak Bekerja/ IRT b. PNS

		c. Wiraswasta d. Swasta Lainnya, sebutkan.....
12	Lama menderita kanker payudaraTahunBulan

B. Kanker payudara

1	Apakah anda memiliki anggota keluarga yang menderita kanker payudara	a. Ya, memiliki b. Tidak memiliki Jika ya, sebutkatkan
2	Jenis status stadium kanker payudara Anda saat ini ? Data Rekam Medik	a. Stadium IIIA b. Stadium IIIB c. Stadium IV
3	Apakah anda sedang menjalani pengobatan ?	a. Ya b. Tidak
4	Apakah jenis pengobatan yang sedang jalani saat ini ?	a. Operasi b. Kemoterapi c. Radioterapi d. Terapi hormonal e. Alternatif/ herbal
5	Jenis metastasis ke organ ? (Data Rekam Medik)	a. Metastasis otak b. Metastasis paru-paru c. Metastasis tulang d. Metastasis hati/liver

C. Pertanyaan Seputar Status Komorbiditas :

i. Diabetes mellitus tipe 2

1	Apakah sebelum didiagnosis metastasis anda memiliki penyakit diabetes mellitus tipe 2 ?	a. Ya b. Tidak
2	Apakah penegakkan diagnosa diabetes mellitus tersebut dilakukan oleh dokter (dokter : RS pemerintah/swasta/puskesmas/Klinik)	a. Ya b. Tidak
3	Kadar glukosa : Glukosa puasa/glukosa sewaktu/glukosa 2 jam PP mg/dl
4	Lama menderita DM tipe 2TahunBulan

ii. Anemia

1	Apakah sebelum didiagnosis metastasis anda memiliki penyakit anemia ?	a. Ya b. Tidak
2	Apakah penegakkan diagnosa anemia tersebut dilakukan oleh dokter (dokter : RS pemerintah/swasta/puskesmas/Klinik)	a. Ya b. Tidak
3	Kadar Hb g/dL
4	Lama menderita anemia \geq 5 tahun :Tahun

iii. Hipertensi

1	Apakah sebelum didiagnosis metastasis anda memiliki penyakit hipertensi ?	a. Ya b. Tidak
	Apakah penegakkan diagnosa hipertensi tersebut dilakukan oleh dokter (dokter : RS pemerintah/swasta/puskesmas/Klinik)	a. Ya b. Tidak
2	Tekanan darah : mmHg a. (Hipertensi) tekanan sistolik darah \geq 140mmHg dan

		/ atau diastolic $\geq 90\text{mmHg}$ b. (Tidak hipertensi) tekanan sistolik darah $< 140\text{mmHg}$ dan / atau diastolic $< 90\text{mmHg}$.
3	Lama menderita hipertensi ≥ 5 tahun :TahunBulan

Lampiran Analisis Deskriptif Variabel

Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
KASUS KONTROL * STATUS MANOPAUSE	146	100,0%	0	0,0%	146	100,0%
KASUS KONTROL * IMT RESPONDEN	146	100,0%	0	0,0%	146	100,0%
KASUS KONTROL * STATUS DM SEBELUM DIAGNOSIS METASTASIS	146	100,0%	0	0,0%	146	100,0%
KASUS KONTROL * STATUS ANEMIA SEBELUM METAS	146	100,0%	0	0,0%	146	100,0%
KASUS KONTROL * STATUS HIPERTENSI SEBELUM METASTASIS	146	100,0%	0	0,0%	146	100,0%

USIA RESPONDEN * KASUS KONTROL Crosstabulation

			KASUS KONTROL	KASUS	Total
USIA RESPONDEN	25-34 TAHUN	Count	1	1	2
		% within KASUS KONTROL	1,4%	1,4%	1,4%
	35-44 TAHUN	Count	27	27	54
		% within KASUS KONTROL	37,0%	37,0%	37,0%
	45-54 TAHUN	Count	27	27	54
		% within KASUS KONTROL	37,0%	37,0%	37,0%
	55-64 TAHUN	Count	17	17	34
		% within KASUS KONTROL	23,3%	23,3%	23,3%
	65-74 TAHUN	Count	1	1	2
		% within KASUS KONTROL	1,4%	1,4%	1,4%
	Total	Count	73	73	146
		% within KASUS KONTROL	100,0%	100,0%	100,0%

TINGKAT PENDIDIKAN * KASUS KONTROL Crosstabulation

TINGKAT PENDIDIKAN	TIDAK SEKOLAH	Count	KASUS KONTROL		Total
			KONTROL	KASUS	
		Count	1	2	3
		% within KASUS KONTROL	1,4%	2,7%	2,1%
	SD	Count	9	8	17
		% within KASUS KONTROL	12,3%	11,0%	11,6%
	SMP	Count	7	12	19
		% within KASUS KONTROL	9,6%	16,4%	13,0%
	SMA	Count	31	39	70
		% within KASUS KONTROL	42,5%	53,4%	47,9%
	S1/DIPLOMA	Count	25	12	37
		% within KASUS KONTROL	34,2%	16,4%	25,3%
Total		Count	73	73	146
		% within KASUS KONTROL	100,0%	100,0%	100,0%

PEKERJAAN RESPONDEN * KASUS KONTROL Crosstabulation

PEKERJAAN RESPONDEN	TIDAK BEKERJA/IRT	Count	KASUS KONTROL		Total
			L	KASUS	
		Count	49	53	102
		% within KASUS KONTROL	67,1%	72,6%	69,9%
	PNS	Count	13	11	24
		% within KASUS KONTROL	17,8%	15,1%	16,4%
	WIRASWASTA	Count	5	4	9
		% within KASUS KONTROL	6,8%	5,5%	6,2%
	SWASTA	Count	1	3	4
		% within KASUS KONTROL	1,4%	4,1%	2,7%
	LAINNYA	Count	5	2	7
		% within KASUS KONTROL	6,8%	2,7%	4,8%
Total		Count	73	73	146
		% within KASUS KONTROL	100,0%	100,0%	100,0%

STADIUM KANKER * KASUS KONTROL Crosstabulation

STADIUM KANKER			KASUS KONTROL		Total
			KONTROL	KASUS	
	III A	Count	49	12	61
		% within KASUS KONTROL	67,1%	16,4%	41,8%
	III B	Count	19	26	45
		% within KASUS KONTROL	26,0%	35,6%	30,8%
	IV	Count	5	35	40
		% within KASUS KONTROL	6,8%	47,9%	27,4%
Total	Count	73	73	146	
	% within KASUS KONTROL	100,0%	100,0%	100,0%	

MENJALANI PENGOBATAN * KASUS KONTROL Crosstabulation

MENJALANI PENGOBATAN	YA		KASUS KONTROL		Total
			KONTROL	KASUS	
		Count	73	73	146
		% within KASUS KONTROL	100,0%	100,0%	100,0%
Total		Count	73	73	146
		% within KASUS KONTROL	100,0%	100,0%	100,0%

JENIS METASTASIS * KASUS KONTROL Crosstabulation

JENIS METASTASIS			KASUS KONTROL		Total
			KONTROL	KASUS	
	OTAK	Count	0	5	5
		% within KASUS KONTROL	0,0%	6,8%	3,4%
	PARU-PARU	Count	0	25	25
		% within KASUS KONTROL	0,0%	34,2%	17,1%
	TULANG	Count	0	21	21
		% within KASUS KONTROL	0,0%	28,8%	14,4%
	HATI/LIVER	Count	0	21	21
		% within KASUS KONTROL	0,0%	28,8%	14,4%
	TIDAK METASTASIS	Count	73	1	74
		% within KASUS KONTROL	100,0%	1,4%	50,7%
	Total	Count	73	73	146
		% within KASUS KONTROL	100,0%	100,0%	100,0%

KADAR GLUKOSA * KASUS KONTROL Crosstabulation

			KASUS KONTROL		Total
			KONTROL	KASUS	
KADAR GLUKOSA	≥200 mg/dl	Count	17	34	51
		% within KASUS KONTROL	23,3%	46,6%	34,9%
	<200 mg/dl	Count	56	39	95
		% within KASUS KONTROL	76,7%	53,4%	65,1%
Total	Count	73	73	146	
	% within KASUS KONTROL	100,0%	100,0%	100,0%	

KADAR HEMOGLOBIN * KASUS KONTROL Crosstabulation

			KASUS KONTROL		Total
			KONTROL	KASUS	
KADAR HEMOGLOBIN	≥12 g/dl	Count	46	36	82
		% within KASUS KONTROL	63,0%	49,3%	56,2%
	<12 g/dl	Count	27	37	64
		% within KASUS KONTROL	37,0%	50,7%	43,8%
Total	Count	73	73	146	
	% within KASUS KONTROL	100,0%	100,0%	100,0%	

TEKANAN DARAH * KASUS KONTROL Crosstabulation

			KASUS KONTROL		Total
			KONTROL	KASUS	
TEKANAN DARAH	≥ 140/90 mmHg	Count	21	27	48
		% within KASUS KONTROL	28,8%	37,0%	32,9%
	<140/90 mmHg	Count	52	46	98
		% within KASUS KONTROL	71,2%	63,0%	67,1%
Total	Count	73	73	146	
	% within KASUS KONTROL	100,0%	100,0%	100,0%	

Lampiran Tabulasi Silang Kejadian Metastasis

STATUS MANOPAUSE * KASUS KONTROL Crosstabulation

STATUS MANOPAUSE	SUDAH	Count	KASUS KONTROL		Total
			KONTROL	KASUS	
			22	39	61
		% within KASUS KONTROL	30,1%	53,4%	41,8%
	BELUM	Count	51	34	85
		% within KASUS KONTROL	69,9%	46,6%	58,2%
Total		Count	73	73	146
		% within KASUS KONTROL	100,0%	100,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8,138 ^a	1	,004		
Continuity Correction ^b	7,208	1	,007		
Likelihood Ratio	8,224	1	,004		
Fisher's Exact Test				,007	,004
Linear-by-Linear Association	8,082	1	,004		
N of Valid Cases	146				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 30,50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KASUS KONTROL (KONTROL / KASUS)	2,659	1,348	5,245
For cohort STATUS MANOPAUSE = BELUM	1,500	1,124	2,001
For cohort STATUS MANOPAUSE = SUDAH	,564	,374	,850
N of Valid Cases	146		

IMT RESPONDEN * KASUS KONTROL Crosstabulation

IMT RESPONDEN	YA	Count	KASUS KONTROL		Total
			KONTROL	KASUS	
			40	37	77
		% within KASUS KONTROL	54,8%	50,7%	52,7%
	TIDAK	Count	33	36	69
		% within KASUS KONTROL	45,2%	49,3%	47,3%
Total		Count	73	73	146
		% within KASUS KONTROL	100,0%	100,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,247 ^a	1	,619		
Continuity Correction ^b	,110	1	,740		
Likelihood Ratio	,247	1	,619		
Fisher's Exact Test				,740	,370
Linear-by-Linear Association	,246	1	,620		
N of Valid Cases	146				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 34,50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KASUS KONTROL (KONTROL / KASUS)	1,179	,615	2,260
For cohort IMT RESPONDEN = YA	1,081	,795	1,470
For cohort IMT RESPONDEN = TIDAK	,917	,650	1,292
N of Valid Cases	146		

**STATUS DM SEBELUM DIAGNOSIS METASTASIS * KASUS KONTROL
Crosstabulation**

			KASUS KONTROL		Total
			KONTROL	KASUS	
STATUS DM SEBELUM DIAGNOSIS METASTASIS	YA	Count	17	34	51
		% within KASUS KONTROL	23,3%	46,6%	34,9%
	TIDAK	Count	56	39	95
		% within KASUS KONTROL	76,7%	53,4%	65,1%
Total	Count		73	73	146
	% within KASUS KONTROL		100,0%	100,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	8,709 ^a	1	,003		
Continuity Correction ^b	7,714	1	,005		
Likelihood Ratio	8,835	1	,003		
Fisher's Exact Test				,005	,003
Linear-by-Linear Association	8,649	1	,003		
N of Valid Cases	146				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 25,50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KASUS KONTROL (KONTROL / KASUS)	2,872	1,410	5,849
For cohort STATUS DM SEBELUM DIAGNOSIS METASTASIS = TIDAK	1,436	1,120	1,841
For cohort STATUS DM SEBELUM DIAGNOSIS METASTASIS = YA	,500	,308	,811
N of Valid Cases	146		

STATUS ANEMIA SEBELUM METAS * KASUS KONTROL Crosstabulation

			KASUS KONTROL		Total
			KONTROL	KASUS	
STATUS ANEMIA SEBELUM METAS	YA	Count	27	37	64
		% within KASUS KONTROL	37,0%	50,7%	43,8%
	TIDAK	Count	46	36	82
		% within KASUS KONTROL	63,0%	49,3%	56,2%
Total	Count		73	73	146
	% within KASUS KONTROL		100,0%	100,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	2,782 ^a	1	,095		
Continuity Correction ^b	2,253	1	,133		
Likelihood Ratio	2,791	1	,095		
Fisher's Exact Test				,133	,067
Linear-by-Linear Association	2,763	1	,096		
N of Valid Cases	146				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 32,00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KASUS KONTROL (KONTROL / KASUS)	1,751	,905	3,390
For cohort STATUS ANEMIA SEBELUM METAS = TIDAK	1,278	,955	1,710
For cohort STATUS ANEMIA SEBELUM METAS = YA	,730	,501	1,062
N of Valid Cases	146		

STATUS HIPERTENSI SEBELUM METASTASIS * KASUS KONTROL Crosstabulation

			KASUS KONTROL		Total
			KONTROL	KASUS	
STATUS HIPERTENSI SEBELUM METASTASIS	YA	Count	21	27	48
		% within KASUS KONTROL	28,8%	37,0%	32,9%
	TIDAK	Count	52	46	98
		% within KASUS KONTROL	71,2%	63,0%	67,1%
Total	Count	73	73	146	
	% within KASUS KONTROL	100,0%	100,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1,505 ^a	1	,220		
Continuity Correction ^b	1,106	1	,293		
Likelihood Ratio	1,509	1	,219		
Fisher's Exact Test				,293	,146
Linear-by-Linear Association	1,495	1	,221		
N of Valid Cases	146				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 24,50.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for KASUS KONTROL (KONTROL / KASUS)	1,541	,771	3,079
For cohort STATUS HIPERTENSI SEBELUM METASTASIS = TIDAK	1,156	,916	1,458
For cohort STATUS HIPERTENSI SEBELUM METASTASIS = YA	,750	,472	1,192
N of Valid Cases	146		

Lampiran Analisis Faktor Risiko Kejadian Metastasis

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	146	100,0
	Missing Cases	0	,0
	Total	146	100,0
Unselected Cases		0	,0
Total		146	100,0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
KONTROL	0
KASUS	1

Categorical Variables Codings

		Frequency	Parameter coding (1)
STATUS HIPERTENSI SEBELUM METASTASIS	YA	48	1,000
	TIDAK	98	,000
STATUS DM SEBELUM DIAGNOSIS METASTASIS	YA	51	1,000
	TIDAK	95	,000
STATUS ANEMIA SEBELUM METAS	YA	64	1,000
	TIDAK	82	,000
STATUS MANOPAUSE	SUDAH	61	1,000
	BELUM	85	,000

Block 0 Beginning

Classification Table^{a,b}

	Observed	Predicted		Percentage Correct	
		KASUS KONTROL	KASUS		
Step 0	KASUS KONTROL	KONTROL	0	73	,0
		KASUS	0	73	100,0
	Overall Percentage				50,0

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is ,500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	,000	,166	,000	1	1,000	1,000

Variables not in the Equation

		Score	df	Sig.	
Step 0	Variables	STATUS MANOPAUSE(1)	8,138	1	,004
		STATUS DM SEBELUM DIAGNOSIS METASTASIS(1)	8,709	1	,003
		STATUS ANEMIA SEBELUM METAS(1)	2,782	1	,095
		STATUS HIPERTENSI SEBELUM METASTASIS(1)	1,117	1	,290
	Overall Statistics		16,240	4	,003

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	16,978	4	,002
	Block	16,978	4	,002
	Model	16,978	4	,002

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	185,421 ^a	,110	,146

a. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than ,001.

Hosmer and Lemeshow Test

Step	Chi-square	df	Sig.
1	2,815	6	,832

Contingency Table for Hosmer and Lemeshow Test

		KASUS KONTROL = KONTROL		KASUS KONTROL = KASUS		Total
		Observed	Expected	Observed	Expected	
Step 1	1	18	18,578	8	7,422	26
	2	7	6,106	2	2,894	9
	3	12	11,576	7	7,424	19
	4	11	11,383	10	9,617	21
	5	7	6,383	6	6,617	13
	6	8	7,183	8	8,817	16
	7	3	5,557	12	9,443	15
	8	7	6,235	20	20,765	27

Classification Table^a

	Observed	Predicted		Percentage Correct	
		KASUS KONTROL	KASUS		
Step 1	KASUS KONTROL	KONTROL	48	25	65,8
		KASUS	27	46	63,0
Overall Percentage					64,4

a. The cut value is ,500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for EXP(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	STATUS MANOPAUSE(1)	,801	,366	4,800	1	,028	2,228	1,088	4,560
	STATUS DM SEBELUM DIAGNOSIS METASTASIS(1)	,953	,375	6,460	1	,011	2,595	1,244	5,413
	STATUS ANEMIA SEBELUM METAS(1)	,473	,356	1,770	1	,183	1,605	,799	3,224
	STATUS HIPERTENSI SEBELUM METASTASIS(1)	,171	,382	,200	1	,655	1,186	,561	2,509
	Constant	-,917	,308	8,876	1	,003	,400		

a. Variable(s) entered on step 1: STATUS MANOPAUSE, STATUS DM SEBELUM DIAGNOSIS METASTASIS, STATUS ANEMIA SEBELUM METAS, STATUS HIPERTENSI SEBELUM METASTASIS.

Lampiran Surat Izin Penelitian

1. Pengambilan Data Awal



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658
E-mail : fk.m.unhas@gmail.com, website : <https://fk.m.unhas.ac.id/>

No : 1191/UN4.14/PT.01.04/2022 27 Januari 2022
Lamp :-
Hal : **Permohonan Pengambilan Data Awal**

Yth.
Direktur Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar
Di -
Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :


Nama : Nur Ulfiani
Nomor Pokok : K012202054
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Bermaksud melakukan pengambilan data awal mengenai Angka kejadian kanker payudara tahun 2018-2020. Data tersebut akan digunakan untuk penyusunan proposal tesis dengan judul/Topik "**Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian metastasis pada pasien kanker payudara**".

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Dekan


Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed
NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan :
1. Para Wakil Dekan FKM Unhas
2. Peringgal





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

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658
E-mail : fkm.unhas@gmail.com, website : www.fkm.unhas.ac.id

Nomor : 6227/UN4.14/TD.06/2022

13 Juni 2022

Lampiran : -

Hal : UNDANGAN SEMINAR USULAN PENELITIAN
a.n. **NUR ULFIANI**

Kepada : 1. Prof. Dr. drg. Andi Zulkifli, M.Kes
Yth 2. Ansariadi, SKM., M.Sc.PH, Ph.D
3. Prof. Dr. drg. A. Arsunan Arsin, M.Kes
4. Prof. Dr. Nurhaedar Jafar, Apt.,M.Kes
5. Dr. Hasnawati Amqam, SKM.,M.Sc

MAKASSAR

Dengan Hormat, Kami mengundang Saudara(i) untuk menghadiri seminar Usulan Penelitian bagi Sdr. **NUR ULFIANI** Nomor Pokok **K012202054** Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, yang akan dilaksanakan pada:

Hari/Tanggal : Kamis, 16 Juni 2022

Pukul : 10:00 – 11:30 Wita

Tempat : Ruang Seminar Epidemiologi Lantai 3 FKM Unhas

Judul Tesis : FAKTOR RISIKO KEJADIAN METASTASIS PADA PASIEN KANKER PAYUDARA DI RUMAH SAKIT IBNU SINA MAKASSAR

Komisi Penasihat, Ketua : Prof. Dr. drg. Andi Zulkifli, M.Kes

Anggota : Ansariadi, SKM., M.Sc.PH, Ph.D

Atas perhatian dan kehadiran Saudara disampaikan terima kasih.



Dr. Aminuddin Syam, SKM, M.Kes., M.Med.Ed.
NIP. 19670617 199903 1 001

Tembusan Kepada Yth.:

1. Para Wakil Dekan FKM-UNHAS
2. Ketua Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat FKM-UNHAS
3. Bendahara PUMK FKM-UNHAS
4. Sdr. **NUR ULFIANI**
5. Pertiinggal



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

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658
E-mail : fkm.unhas@gmail.com, website : <https://fkm.unhas.ac.id/>

No : 8504/UN4.14.1/PT.01.04/2022
Lamp : Proposal
Hal : **Pemohonan Izin Penelitian**

28 Juli 2022

Yth.

**Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu
Cq. Bidang Penyelenggaraan Pelayanan Perizinan
Provinsi Sulawesi Selatan**

Di -

Tempat

Dengan hormat, kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tersebut di bawah ini :

Nama : **Nur Ulfiani**
Nomor Pokok : **K012202054**
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul "**Faktor Risiko Kejadian Metastasis Pada Pasien Kanker Payudara**".

Pembimbing : 1. Prof. Dr. drg. Andi Zulkifli, M.Kes (Ketua)
2. Ansariadi, SKM., M.Sc.PH, Ph.D (Anggota)

Waktu Penelitian : Agustus – Oktober 2022

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

an. Dekan
Plt. Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset dan
Inovasi

Prof. Dr. Atjo Wahyu, SKM., M.Kes
NIP. 19700216 199412 1 001

Tembusan :

1. Dekan FKM Unhas
2. Mahasiswa yang bersangkutan
3. Peringgal





KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jln. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Makassar 90245, Telp. (0411) 585658,
E-mail : fk.m.unhas@gmail.com, website : <https://fk.m.unhas.ac.id/>

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 9085/UN4.14.1/TP.01.02/2022

Tanggal : 8 Agustus 2022

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

No. Protokol	18222032160	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Nur Ulfiani	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Faktor Risiko Kejadian Metastasis Pada Pasien Kanker Payudara Stadium Lanjut		
No. Versi Protokol	1	Tanggal Versi	1 Agustus 2022
No. Versi PSP	1	Tanggal Versi	1 Agustus 2022
Tempat Penelitian	Rs Ibnu Sina Dan Rs Wahidin		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 8 Agustus 2022 Sampai 8 Agustus 2023	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan	 8 Agustus 2022
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan	 8 Agustus 2022

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. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan





**PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN
DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**

Jl. Bougainville No.5 Telp. (0411) 441077 Fax. (0411) 448938
Website : <http://simap-new.sulselprov.go.id> Email : ptsp@sulselprov.go.id
Makassar 90231

Nomor	: 6677/S.01/PTSP/2022	Kepada Yth.
Lampiran	: -	1. Direktur RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar
Perihal	: <u>Izin penelitian</u>	2. Direktur RS Ibnu Sina Makassar

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 8504/UN4.14.1/PT.01.04/2022 tanggal 28 Juli 2022 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	: NUR ULFIANI	
Nomor Pokok	: K012202054	
Program Studi	: Ilmu Kesehatan Masyarakat	
Pekerjaan/Lembaga	: Mahasiswa (S2)	
Alamat	: Jl. P. Kemerdekaan Km. 10 Makassar PROVINSI SULAWESI SELATAN	

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka menyusun Tesis, dengan judul :

" FAKTOR RISIKO KEJADIAN METASTASIS PADA PASIEN KANKER PAYUDARA "

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. 05 Agustus s/d 01 Oktober 2022

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami *menyetujui* kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.

Demikian Surat Keterangan ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diberikan di Makassar
Pada Tanggal 02 Agustus 2022

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN



Ir. H. SULKAF S LATIEF, M.M.
Pangkat : PEMBINA UTAMA MADYA
Nip : 19630424 198903 1 010

Tambahan Yth
1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;
2. Peringkat.

Lampiran Dokumentasi Pembukaan Data Rekam Medik Di Rumah Sakit Ibnu Sina





Dokumentasi Form Data Rekam Medik

Gelang Identitas : Terpasang Tidak terpasang

I. RIWAYAT KESEHATAN

Keluhan utama: Benjolan payudara kanan

1. Riwayat kesehatan sekarang:
 dialami sejak + 3 tahun yang lalu. Nyeri dirasakan hilang timbul

Diagnosis Masuk :
 @. mamma D)

2. Riwayat kesehatan yang lalu dan riwayat kesehatan keluarga:
 Riwayat Biopsi 3 tahun lalu
 Riwayat kemo terap: 8 kali terakhir bulan lalu

3. Riwayat alergi: Tidak Ya,
 Reaksi yang timbul: Tidak ada Ada,

II. TINGKAT KESADARAN

Keperawatan/R.Inap/B

Kulit : Normal Luka Memar Kering Gatal-gatal Bersisik
 Warna Kulit : Ikterus Sianotik Kemerahan Pucat Hiperpigmentasi Peteki
 Turgor Kulit: Baik Sedang Jelek
 Oedema : Tidak Ada, Lokasi.....
 Fraktur : Tidak Ada, Lokasi.....
 Lain-lain:


Reproduksi
 Wanita : Menstruasi: Normal Tidak teratur Belum Menstruasi Menopause
 Sedang Hamil: Ya Tidak
 Laki-Laki Tidak ada masalah Ada Masalah,.....
 Genitalias Bersih Kotor
 Lain-lain:

IV. PENGAJIAN RISIKO JATUH, NYERI, DEKUBITUS, LUKA, GIZI,

Risiko Jatuh (Morse Fall Scale)
 Ya Tidak
 Skor: 0 (Lihat pada skala resiko jatuh)
 Pengkajian Nyeri: Nyeri Tidak Nyeri

0 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Provokes/Pemicu: benjolan
 Pattern/Pola: Menetap Intermitten Situasional
 Quality: Tertuntut dusuk
 Regio: payudara kanan
 Scale: sedang Skala 0-10 Skala
 Time: hilang timbul

 <p>KUMHAR SUKSES EDUNG SINA Y W DIME Jl. Urip Sumoharjo No. 264 KM. 05 Telp. (0411) 452917 - 452958 Fax. (0411) 425397 E-mail : ibusunahosp@yahoo.co.id Makassar-Sulawesi Selatan</p>		Asesmen Gizi Awal/R.Inap/B/2020 Nama : <u>NU - SUKMAWAN (L.P)</u> No.RM : <u>2180480</u> Tgl.Lahir : <u>23/05/1977</u>		MR 04e
ASESMEN GIZI AWAL				
Ruangan : <u>ASOPH</u>		Tanggal : <u>26/11/2014</u> Jam : <u>12.00</u>		
Diagnosis Masuk : <u>Ca mamma</u>		Diet : <u>T. Prt</u>		
PENGKAJIAN DIISI OLEH DIETISIEN				
ANTROPOMETRI	<input type="checkbox"/> Pasien Usia < 13 Tahun Berat Badan (BB) : kg Panjang/ Tinggi Badan : cm BB Ideal 0-12 Bulan (0,5 x umur + 4) : kg BB Ideal 1-13 Tahun (2 x umur + 8) : kg Z-score = SD		<input checked="" type="checkbox"/> Pasien Usia ≥ 13 Tahun Berat Badan (BB) : <u>46</u> kg Tinggi Badan (TB) : <u>165</u> cm BB Ideal (TB-100) x 0,9 : <u>49,5</u> kg IMT = <u>10,41</u> kg/m ² LLA = cm	
	Status Gizi (Z-score) : <input type="checkbox"/> Buruk (< -3 SD) <input type="checkbox"/> Kurang (≥ -3 SD sampai < -2 SD) <input type="checkbox"/> Baik (≥ -2 SD sampai + 2 SD) <input type="checkbox"/> Lebih (> + 2 SD sampai ≤ + 3 SD) <input type="checkbox"/> Obesitas (> + 3 SD)		Status Gizi (IMT) : <input type="checkbox"/> Buruk (< 17 kg/m ²) <input type="checkbox"/> Kurang (17-18,5 kg/m ²) <input checked="" type="checkbox"/> Baik (18,5-25 kg/m ²) <input type="checkbox"/> Lebih (25-27 kg/m ²) <input type="checkbox"/> Obesitas (≥ 27 kg/m ²)	
			Status Gizi (LLA) : <input type="checkbox"/> Buruk (< 70%) <input type="checkbox"/> Kurang (70,1 - 85%) <input type="checkbox"/> Baik (> 85%)	
			Status Gizi Ibu Hamil (LLA) : <input type="checkbox"/> Kurang (< 23,5 cm) <input type="checkbox"/> Baik (≥ 23,5 cm)	
GANGGUAN GASTRO INTESTINAL	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada <input type="checkbox"/> Ada <input type="checkbox"/> Mual <input type="checkbox"/> Muntah <input type="checkbox"/> Diare <input type="checkbox"/> Konstipasi <input type="checkbox"/> Anoreksia <input type="checkbox"/> Lain-lain			
PENURUNAN ASUPAN MAKAN	<input checked="" type="checkbox"/> Tidak Ada <input type="checkbox"/> Ada : ≤ 5 hari <input type="checkbox"/> Ada : > 5 hari			
MEMPUNYAI FAKTOR RISIKO PENYAKIT	<input type="checkbox"/> Tidak Ada <input checked="" type="checkbox"/> Ada : <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Hipertensi <input type="checkbox"/> Luka Bakar <input checked="" type="checkbox"/> Kanker <input type="checkbox"/> Dislipidemia <input type="checkbox"/> Gangguan Ginjal <input type="checkbox"/> Gangguan Hati <input type="checkbox"/> Gangguan Jantung <input type="checkbox"/> Stroke <input type="checkbox"/> Gastritis <input type="checkbox"/> Typhoid			
DIISI OLEH FARMASI				
Interaksi antara obat dan nutrisi : <input type="checkbox"/> Tidak Ada <input checked="" type="checkbox"/> Ada, sebutkan :		Tindak Lanjut oleh Dietisien		
Review Oleh Farmasi : Tgl Jam :		Nama dan Tanda Tangan		

Injeksi steroid tahun-tahun terakhir: Y T

Alergi obat: Y T Daftar obat dan tipe reaksi: _____ Tanggal dan lokasi injeksi: _____

Alergi lateks: Y T Alergi plester: Y T Alergi makanan: Y T

RIWAYAT KELUARGA: Apakah keluarga mendapat permasalahan seperti di bawah ini

Perdarahan yang tidak normal: Y T Serangan jantung: Y T

Pembekuan darah tidak normal: Y T Hipertensi: Y T

Permasalahan dalam pembiusan: Y T Tuberkulosis: Y T

Operasi jantung koroner: Y T Penyakit berat lainnya: Y T

Diabetes: Y T

Jelaskan penyakit keluarga apa bila dijawab "Ya"

Komunikasi

Bahasa: Indonesia Lainnya: _____

Gangguan Penglihatan/Buta: Y T

Gangguan Pendengaran/Tuli: Y T

Gangguan Bicara: Y T

RIWAYAT PENYAKIT PASIEN: Apakah pasien pernah menderita penyakit di bawah ini?

Perdarahan yang tidak normal: Y T Serangan jantung/Nyeri dada: Y T

Pembekuan darah tidak normal: Y T Hepatitis/sakit kuning: Y T

Sakit maag: Y T Hipertensi: Y T

Anemia: Y T Sumbatan jalan nafas saat Tjdur/Mengorok: Y T

Sesak napas: Y T Penyakit berat lainnya: Y T

Asma: Y T

Diabetes: Y T

Pingsan: Y T

Jelaskan penyakit yang dijawab "Ya" :

Apakah pasien pernah mendapatkan transfusi darah? Y T Bila ya, tahun berapa? _____

Apakah pasien pernah diperiksa untuk diagnosis HIV? Y T Bila ya, tahun berapa? _____

Hasil pemeriksaan HIV: Positif Negatif

Apakah pasien memakai: _____

Lensa kontak: Y T Kacamata: Y T Alat bantu dengar: Y T Gigi palsu: Y T

Riwayat operasi, tahun dan jenis operasi: _____

Jenis anestesi yang digunakan dan sebutkan komplikasi/reaksi yang dialami: _____

Anestesia local-komplikasi/reaksi: _____

Anestesia regional-komplikasi/reaksi: _____

Anestesia umum-komplikasi/reaksi: _____

Tanggal terakhir kali periksa kesehatan ke dokter: _____ dimana _____


Untuk penyakit gangguan apa: _____


KHUSUS PASIEN PEREMPUAN:

Jumlah kehamilan: _____ Jumlah anak: _____ Menstruasi terakhir: _____ Menyusui Y T

Nama: _____ No.RM: _____

Tanggal: _____

 RUMAH SAKIT IBNU SINA YW-UMI Jl. Urip Sumoharjo No. 264 KM. 05 Telp. (0411) 452917 - 452958 Fax. (0411) 425397 E-mail: ibnusinahosp@yahoo.co.id Makassar-Sulawesi Selatan		Nama : <u>Ny. Zamelia</u> : (1/P) No. RM : <u>01.8292</u> Tgl. Lahir : <u>02/1/1973</u>	MIR 04a
ASSESMEN AWAL KEPERAWATAN ICU/ ICCU			
Pengkajian tgl : <u>01/6/2021</u> Tanggal masuk RS : <u>7/6/2021</u> Dari Ruangan : <input type="checkbox"/> IGD <input type="checkbox"/> Perawatan <input checked="" type="checkbox"/> OK/RR (resuscitation room) Illation precaution : <input type="checkbox"/> HIV <input type="checkbox"/> TB <input type="checkbox"/> HbSAg <input type="checkbox"/> Lainnya		Jam : <u>09.30</u> Diagnosa Masuk : <u>P.O. MIKUL</u>	
Identitas	Nama : <u>Ny. Zamelia</u> Umur : <u>48 thn</u> Agama : <u>Islam</u> Pendidikan : Pekerjaan : <u>IRT</u>		Jenis kelamin : <u>L/P</u> Status perkawinan : <u>kawin</u> Suku / Bangsa : Alamat : <u>RT. Ate Pare 54E</u> Penanggung Biaya : <u>BPJS</u>
Riwayat Sakit dan Kesehatan	Keluhan utama : <u>Uyu. p.d.a op</u> Riwayat Medis : <u>Muntah & mual</u> Transfusi Darah : <input checked="" type="checkbox"/> Ya, waktu terakhir Jumlah cc <input type="checkbox"/> PRC <input type="checkbox"/> WBC <input type="checkbox"/> FFP <input type="checkbox"/> lainnya Reaksi Transfusi : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak ada <input type="checkbox"/> Ada, jelaskan Riwayat Alergi : <input type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak, jelaskan		
ROS	Observasi dan Pemeriksaan Fisik (ROS/Review of System)		
Pernapasan B1 (Breathing)	Pernapasan : <u>20</u> x/menit Terapi oksigen : <input checked="" type="checkbox"/> Nasal kanul <input type="checkbox"/> ventilator, mode <input type="checkbox"/> lainnya Irama : <input checked="" type="checkbox"/> regular <input type="checkbox"/> irregular Bentuk dada : <input checked="" type="checkbox"/> normal <input type="checkbox"/> pigeon chest <input type="checkbox"/> barrel chest <input type="checkbox"/> funnel chest <input type="checkbox"/> Simetris <input type="checkbox"/> asimetris Jalan napas : <input checked="" type="checkbox"/> Dispneu <input type="checkbox"/> Kusmaul <input type="checkbox"/> Cheyne stokes <input type="checkbox"/> lain-lain Bunyi napas : <input checked="" type="checkbox"/> Vesikuler <input type="checkbox"/> Stridor <input type="checkbox"/> Wheezing <input type="checkbox"/> Ronchi <input type="checkbox"/> lainnya Batuk : <input type="checkbox"/> Spontan <input type="checkbox"/> Stimulus dengan suction Warna bibi/mukosa : <input checked="" type="checkbox"/> Pink <input type="checkbox"/> Pucat <input type="checkbox"/> Sianosis Pengembangan paru : <input checked="" type="checkbox"/> Menurun <input type="checkbox"/> Retraksi dada <input type="checkbox"/> Tidak simetris Penggunaan otot bantu pernapasan : <input type="checkbox"/> bahu diangkat <input type="checkbox"/> tidak simetris <input type="checkbox"/> Pernapasan dada <input type="checkbox"/> Pernapasan perut Interpretasi AGD :		
Masalah Keperawatan:			
Kardiovaskuler B2 (Stood)	TD : <u>100/80</u> mmHg Nadi : <u>90</u> x/menit, kualitas nadi: <input type="checkbox"/> regular <input type="checkbox"/> irrehuler <input type="checkbox"/> bradikardi <input type="checkbox"/> Takikardi Irama jantung : <input checked="" type="checkbox"/> Regular <input type="checkbox"/> Irregular Nyeri dada : <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Pusing : <input type="checkbox"/> Ya <input checked="" type="checkbox"/> Tidak Bunyi jantung : <input checked="" type="checkbox"/> Normal <input type="checkbox"/> Murmur <input type="checkbox"/> Gallop <input type="checkbox"/> lain-lain Ictus cordis : Lokasi CRT : <input checked="" type="checkbox"/> < 2 detik <input type="checkbox"/> > 2 detik Akral : <input checked="" type="checkbox"/> Hangat <input type="checkbox"/> Panas <input type="checkbox"/> Dingin kering <input type="checkbox"/> Dingin basah Kulit : <input checked="" type="checkbox"/> Pink <input type="checkbox"/> Pucat <input type="checkbox"/> Jaundice <input type="checkbox"/> Sianosis <input type="checkbox"/> Hangat <input type="checkbox"/> Panas <input type="checkbox"/> Dingin Kongjungtiva : <input checked="" type="checkbox"/> Merah <input type="checkbox"/> Anemis <input type="checkbox"/> Pernapasan dada Oedem : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Generalista, lokasi Drain / WSD : cc Interpretasi EKG :		
Masalah Keperawatan :			
Persyarafan B3 (Brain)	Status mental/kesadaran : <input type="checkbox"/> Komposmentis <input type="checkbox"/> Apatis <input type="checkbox"/> Somnolen <input type="checkbox"/> Sopor <input type="checkbox"/> Koma GCS: Eye : <u>4</u> Verbal : <u>5</u> Motorik : <u>6</u> Total : <u>15</u>		
Orientasi: Waktu : <input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak <input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Orang : <input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Tempat : <input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Situasi : <input checked="" type="checkbox"/> Ya <input type="checkbox"/> Tidak Berbicara : <input checked="" type="checkbox"/> Jelas <input type="checkbox"/> Kuat <input type="checkbox"/> Afasia <input type="checkbox"/> Disfasia Refleks fisiologi : <input checked="" type="checkbox"/> Patella <input type="checkbox"/> Triceps <input type="checkbox"/> Biceps <input type="checkbox"/> Lain-lain kesadaran/tidur : <input checked="" type="checkbox"/> Tidak <input type="checkbox"/> Gangguan tidur:			



RUMAH SAKIT IBNU SINA YW-UMI
 Jl. Urip Sumoharjo No. 264 KM. 05
 Telp. (0411) 452917 - 452958
 Fax. (0411) 425397 E-mail : ibnusinahosp@yahoo.co.id
 Makassar-Sulawesi Selatan

Nama : Irmawah (I/P)

No. RM : 22 30 91

Tgl.Lahir : 10 / 11 / 1987

MI

03

ASSESMEN AWAL MEDIS RAWAT INAP

Ruangan : Ascpn Tgl : 10 / 11 / 2017 Jam : 15.00

Agama : Islam Pekerjaan :

Cara Bayar : DPSS Pendidikan : SMA

Alamat : DOKTOKASS + AKALAP

Rujukan : Ya, dari RS Puskesmas Dr. Lainnya

Diagnosa Rujukan :

Tidak Datang Sendiri Diantar

Nama keluarga yang bisa dihubungi : Mushlis No.HP/Tlp : 085 340 307 997

Alamat : Takalar

Transportasi waktu datang : Kendaraan pribadi Ambulans lain Kendaraan lainnya

Riwayat Alergi : Tidak Ada Ada, Sebutkan

1.

2.

3.

Dokter yang Memeriksa : Dr. dr. Muh. Iwan Gunawan Sp.B (K) Onk
Konsultan Bedah Tumor
0822-9160-8778

ANAMNESIS

1. Keluhan Utama : Benjolan pada payudara kiri

2. Riwayat Penyakit Sekarang : Benjolan pada payudara kiri dialami sejak 5-10 tahun yang lalu, perlahan-lahan mengeras dan membesar nyen (-)

3. Riwayat Penyakit dahulu:

Hipertensi DM PJK Asma Stroke

Liver Ginjal TB Paru Lain-lain

4. Riwayat Pengobatan:

Nama Obat	Dosis	Lamanya
1.
2.
3.
4.

5. Riwayat Penyakit Keluarga

Hipertensi Kencing Manis Jantung Asma Lainnya

6. Riwayat Sosial :

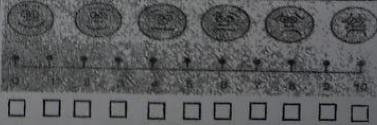
Merokok Minum Alkohol Lain-lain

PENILAIAN NYERI

Nyeri : Tidak Ya: Lokasi:

Intensitas (0-10) :

Jenis : Akut Kronis



TANDA-TANDA VITAL

Kondisi Umum: Baik Sedang Lemah Jelek

GCS: E... 4 M... 6 V... 5

BB : Kg

Tensi : 140/90 mmHg

Respirasi : 20 x/mnt

Tindakan Resusitasi: Ya Tidak

TB: cm

Nadi: 80 x/mnt

Suhu/Axila/ Rektal: 36.4 °C

Gizi: Baik Kurang Buruk

RIWAYAT PENULIS**A. Identitas Diri**

Nama : Nur Ulfiani
Tempat/Tanggal Lahir : Pattimang, 26 Februari 1997
Agama : Islam
Anak ke : 1 dari 5 Bersaudara
Alamat : Jl. Janggo Paropo
Email : nurulfiani260297@gmail.com
No. Hp : 082210760646

B. Pendidikan

2002-2007 : SD Negeri 129 Pattimang Kab Luwu Utara
2007-2011 : SMP Negeri 1 Malangke Kab. Luwu Utara
2011-2014 : SMA Negeri 1 Masamba Kab. Luwu Utara
2014-2018 : Program Studi Kesehatan Masyarakat
Universitas Muslim Indonesia

C. Kemampuan**Komputerisasi**

Ms. Word : Baik
Ms. Exel : Baik
Ms. Power Point : Baik

Kecakapan

Bahasa Indonesia : Sangat Baik
Bahasa Inggris : Baik

D. Keluarga

Nama Ayah : Aidin Z.A
Pekerjaan : Wiraswasta
Pendidikan Terakhir : SMP
Nama Ibu : Herma
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Pendidikan Terakhir : SMP
Saudara : Jahwiyani, Nur Faisya, Muh.Ashabul Kahfi,
Naira Khairunnisa