

JURNAL KESEHATAN FARMASI NUSANTARA

At Journal Homepage: <https://journal.marapublisher.com/index.php/jkfn>

ISSN [3109-2365](#) (Print), [3109-0613](#) (Online)

Rasionalitas Penggunaan Obat Kemoterapi Pada Pasien Kanker Payudara Rawat Inap di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu

Rationality of Chemotherapy Drug Use in Hospitalized Breast Cancer Patients at Dr. M. Yunus Regional General Hospital, Bengkulu

Abdi Setia Laksana ^{1*}, Luky Dharmayanti ², Devi Novia ³, Gina Lestari ⁴

¹⁻⁴ Program Studi S1 Farmasi Klinis dan Komunitas, STIKES Al-Fatah Bengkulu, Indonesia

ARTICLE INFORMATION

Article history:

Receipt: 9 Juli 2026

Revision: 27 Juli 2026

Accepted: 13 Agustus 2026

ABSTRAK

Abstrak: Kanker payudara adalah salah satu kanker yang sering menyerang wanita dan memerlukan terapi kemoterapi yang aman serta efektif. Penggunaan obat kemoterapi harus dievaluasi secara rasional karena pilihan obat, dosis, cara, atau interval yang tidak tepat dapat memengaruhi keberhasilan terapi dan meningkatkan risiko toksisitas. Oleh karena itu, penilaian rasionalitas penggunaan kemoterapi sangat penting untuk memastikan bahwa terapi yang diberikan sesuai dengan kondisi klinis pasien serta pedoman pengobatan. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi karakteristik pasien, pola pemakaian regimen, serta rasionalitas obat kemoterapi pada penderita kanker payudara di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. Penelitian ini bersifat observasional deskriptif dengan desain retrospektif menggunakan data rekam medis dari Januari hingga Desember 2025. Sampel dipilih dengan total sampling. Kriteria inklusi meliputi pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dan memiliki rekam medis serta data pengobatan lengkap, sedangkan kriteria eksklusi meliputi rekam medis yang tidak lengkap atau tidak jelas, serta pasien yang meninggal, dipulangkan paksa, atau pindah ke rumah sakit lain. Sebanyak 140 pasien memenuhi kriteria tersebut. Hasilnya menunjukkan semua pasien berjenis kelamin perempuan (100 %), mayoritas berusia 45–59 tahun (61 %), dan regimen CAF paling sering dipakai (70 %). Penilaian rasionalitas terapi menunjukkan kesesuaian diagnosis, indikasi, pasien, obat, cara pemberian, interval, dan durasi terapi masing-masing sebesar 100 %, sementara kesesuaian dosis mencapai 98,6 %. Temuan ini mengindikasikan bahwa secara umum penggunaan kemoterapi telah mengikuti prinsip penggunaan obat yang rasional.

Abstract: Breast cancer is one of the most common cancers affecting women and requires safe and effective chemotherapy treatment. The use of chemotherapeutic drugs should be evaluated rationally because inappropriate drug selection, dosage, administration method, or dosing interval may affect treatment outcomes and increase the risk of toxicity. Therefore, assessing the rationality of chemotherapy use is essential to ensure that the treatment provided is consistent with the patient's clinical condition and treatment guidelines. This study aimed to identify patient characteristics, chemotherapy regimen utilization patterns, and the rationality of chemotherapy drug use among breast cancer patients at Dr. M. Yunus Regional General Hospital, Bengkulu. This study employed a descriptive observational method with a retrospective design using medical record data from January to December 2025. Samples were selected using total sampling. Inclusion criteria included breast cancer patients undergoing chemotherapy with complete medical records and treatment data, while exclusion criteria included incomplete or unclear medical records and patients who died, were discharged against medical advice, or were transferred to another hospital. A total of 140 patients met the criteria. The results showed that all patients were female (100%), the majority were aged 45–59 years (61%), and the CAF regimen was the most frequently used (70%). The assessment of treatment rationality showed 100% appropriateness in diagnosis, indication, patient, drug selection, administration method, dosing interval, and treatment duration, while dosage appropriateness reached 98.6%. These findings indicate that, overall, chemotherapy use complied with the principles of rational drug use.

Email Corresponding Author:

abdilaksana100204@gmail.com

Kata kunci:

Kanker payudara

Kemoterapi

Penggunaan obat rasional

Regimen kemoterapi

Keywords:

Breast cancer

Chemotherapy

Chemotherapy regimen

Hospital, Bengkulu

Rational drug use

PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah salah satu jenis kanker yang paling sering terdeteksi pada wanita dan menjadi masalah kesehatan utama karena tingginya tingkat kejadian serta mortalitas. Pengobatan kanker payudara dapat mencakup operasi, radioterapi, terapi hormon, terapi target, dan kemoterapi, disesuaikan dengan sifat penyakit serta kondisi pasien. Kemoterapi memakai agen sitotoksik yang dapat memperlambat atau menghancurkan sel kanker, namun juga dapat menimbulkan efek toksik, sehingga pemilihan dan penjadwalan obat yang tepat sangat penting (World Health Organization, 2024; Gradishar et al., 2024).

Penggunaan obat secara rasional memerlukan keselarasan antara diagnosis, indikasi, pilihan obat, dosis, cara pemberian, interval waktu, durasi terapi, serta kondisi pasien. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menegaskan bahwa terapi yang rasional harus disesuaikan dengan kebutuhan klinis, diberikan dalam dosis dan lama yang tepat, serta memperhatikan keamanan pasien (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2011). Pada kemoterapi, keakuratan dosis juga perlu mendapat perhatian karena dosis ditentukan berdasarkan luas permukaan tubuh dan karakteristik regimen yang digunakan (Amelia et al., 2022).

Walaupun sudah ada pedoman penggunaan kemoterapi, pelaksanaannya dalam praktik klinis tetap harus ditinjau agar terapi sesuai dengan kondisi pasien. Berbagai studi terdahulu masih mengidentifikasi adanya ketidaksesuaian dalam pemberian obat kemoterapi. Contohnya, penelitian di RSUP Fatmawati mencatat adanya penyimpangan sebesar 14,71 % dari Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Kanker Payudara. Temuan ini menegaskan bahwa penilaian rasionalitas kemoterapi masih penting untuk memastikan efektivitas serta keamanan pengobatan (Firdaus & Susilowati, 2023).

Di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu, hasil pra-penelitian menunjukkan bahwa kasus kanker payudara naik dari 199 kasus pada tahun 2023 menjadi 255 kasus pada tahun 2024. Kenaikan ini menandakan meningkatnya kebutuhan layanan kemoterapi bagi pasien kanker payudara di rumah sakit tersebut. Namun, masih diperlukan data yang secara menyeluruh menggambarkan kesesuaian penggunaan obat kemoterapi pada pasien kanker payudara di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu dengan mengacu pada parameter rasionalitas penggunaan obat. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menilai rasionalitas penggunaan obat kemoterapi melalui delapan parameter, yaitu diagnosis yang tepat, indikasi yang tepat, pasien yang tepat, obat yang tepat, dosis yang tepat, cara pemberian yang tepat, interval waktu yang tepat, serta lama pemberian yang tepat. Diharapkan hasil penelitian dapat memberikan gambaran mengenai kesesuaian praktik kemoterapi di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu serta menjadi acuan evaluasi untuk meningkatkan mutu dan keamanan layanan kemoterapi.

KAJIAN TEORITIS

Kanker payudara adalah penyakit yang tidak menular, ditandai dengan keberadaan sel atau jaringan abnormal yang bersifat ganas, berkembang cepat tanpa kontrol, dan mampu menyebar ke bagian lain dalam tubuh penderita. Sel kanker bersifat agresif, dapat menginvasi serta merusak fungsi jaringan tersebut. Penyebaran (metastasis) sel kanker dapat terjadi melalui pembuluh darah maupun pembuluh limfa. Sel kanker dapat berasal dari semua komponen yang menyusun suatu organ, kemudian tumbuh dan memperbanyak diri hingga membentuk massa tumor (Sabrina et al., 2023).

Kanker payudara adalah jenis kanker yang paling sering terdeteksi pada wanita di seluruh dunia serta menjadi salah satu penyebab utama kematian akibat kanker. Menurut data global tahun 2020, diperkirakan terdapat 2,26 juta kasus baru kanker payudara dan 684.996 kematian, dengan angka insidensi terstandarisasi menurut usia (ASIR) sebesar 47,8 per 100.000 penduduk dan angka mortalitas

terstandarisasi menurut usia (ASMR) mencapai 13,6 per 100.000 penduduk. Walaupun insidensi kanker payudara cenderung lebih tinggi di negara dengan indeks pembangunan manusia yang tinggi, tingkat mortalitasnya relatif lebih tinggi di negara dengan tingkat pembangunan yang rendah. Ketidakseimbangan ini berhubungan dengan perbedaan akses terhadap deteksi dini, diagnosis, dan layanan pengobatan yang efektif. Dengan demikian, kanker payudara tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat global, terutama di negara-negara berkembang yang menghadapi beban mortalitas lebih tinggi dan kesenjangan dalam layanan kesehatan (Lukasiewicz et al., 2021).

Kemoterapi adalah pengobatan sistemik yang memakai agen sitostatik untuk menghilangkan atau memperlambat pertumbuhan sel kanker. Pemberiannya dapat dilakukan secara intravena atau oral, tergantung pada jenis obat serta kondisi pasien. Umumnya, kemoterapi diberikan dalam beberapa siklus dengan jeda waktu tertentu agar tubuh memiliki kesempatan untuk pulih. Pada beberapa tipe kanker, termasuk kanker payudara, kemoterapi dapat diberikan dengan satu obat atau kombinasi beberapa obat untuk meningkatkan efektivitas terapi (Afriyanti et al., 2024).

Penggunaan obat dianggap rasional bila pasien memperoleh obat yang sesuai dengan kebutuhan klinis, dengan dosis dan durasi yang tepat, serta biaya yang terjangkau. Dalam praktiknya, rasionalitas penggunaan obat mencakup diagnosis yang akurat, indikasi yang tepat, pemilihan obat yang sesuai, dosis yang tepat, cara pemberian yang benar, interval waktu yang tepat, lama pemberian yang sesuai, pemilihan pasien yang tepat, dan informasi yang lengkap. Diagnosis dan indikasi yang tepat menjadi dasar dalam menentukan obat yang cocok dengan kondisi penyakit, sementara dosis, cara, interval, dan lama pemberian harus disesuaikan agar terapi efektif dan risiko efek samping diminimalkan. Selain itu, pemilihan obat harus mempertimbangkan kondisi serta kontraindikasi pasien, serta disertai penjelasan penggunaan yang benar untuk mendukung keberhasilan terapi (Kemenkes RI, 2011).

METODE

Penelitian ini bersifat non-eksperimental dengan desain observasional deskriptif serta pendekatan retrospektif. Pendekatan retrospektif berbasis data rekam medis kerap digunakan dalam penelitian farmasi di rumah sakit, baik untuk menggambarkan profil persepsian dan penggunaan obat maupun untuk menganalisis pelayanan pengobatan dan biaya medis (Riatama et al., 2026; Rahayu et al., 2025). Data dalam penelitian ini dipilih dengan total sampling, dikumpulkan melalui rekam medis pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Instalasi Rawat Inap RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu selama periode Januari hingga Desember 2025.

Subjek penelitian meliputi pasien kanker payudara yang dirawat inap dan menjalani kemoterapi selama periode studi. Sampel akhir yang dianalisis berjumlah 140 pasien yang memenuhi kriteria. Data yang dikumpulkan mencakup jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, regimen kemoterapi, serta parameter rasionalitas penggunaan obat.

Penelitian memanfaatkan data sekunder berupa rekam medis pasien serta dilaksanakan dengan menjaga kerahasiaan dan keamanan data pasien. Identitas pasien tidak dimasukkan dalam proses pengolahan maupun dalam pelaporan hasil penelitian.

Rasionalitas penggunaan obat kemoterapi dievaluasi berdasarkan kesesuaian diagnosis, indikasi, pasien, pemilihan obat, dosis, cara pemberian, interval waktu, dan lama pemberian. Penilaian dilakukan dengan mengacu pada Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Kanker Payudara, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2018), sebagai standar terapi kanker payudara, serta Pedoman Penggunaan Obat Rasional, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2011) sebagai acuan prinsip penggunaan obat secara rasional.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Pasien

Studi ini melibatkan 140 pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu pada periode Januari–Desember 2025. Menurut data yang tercantum dalam skripsi, semua pasien berjenis kelamin perempuan (100%). Temuan ini menunjukkan bahwa selama masa penelitian, seluruh pasien kanker payudara yang menerima kemoterapi dan memenuhi kriteria sampel merupakan perempuan. Dominasi pasien perempuan ini selaras dengan pola epidemiologi kanker payudara yang umumnya lebih sering terjadi pada perempuan dibandingkan laki-laki. Dalam skripsi, kondisi tersebut dijelaskan terkait paparan estrogen yang lebih tinggi pada perempuan serta keberadaan reseptor estrogen pada jaringan payudara.

Tabel 1. Karakteristik pasien kanker payudara

Karakteristik	Kategori	Persentase
Jenis kelamin	Perempuan	100%
	Laki - Laki	0%
Usia	Dewasa (19–44 tahun)	37%
	Pra lanjut usia (45–59 tahun)	61%
	Lanjut usia (>60 tahun)	2%
	Tidak sekolah	6%
Pendidikan	SD	19%
	SMP	24%
	SMA	45%
	Perguruan tinggi	6%
	PNS	9%
Pekerjaan	Petani	29%
	Swasta	21%
	Ibu rumah tangga	41%

Jenis Kelamin

Sebagian besar pasien berjenis kelamin perempuan, hal ini disebabkan oleh tingginya paparan hormon estrogen pada wanita, terutama selama menstruasi, kehamilan, dan menyusui, serta banyaknya reseptor estrogen yang dimiliki. Estrogen berperan dalam pertumbuhan jaringan payudara serta dapat menempel pada sel-sel yang berpotensi menjadi kanker, sehingga mempercepat proliferasi sel dan memfasilitasi pembentukan tumor. Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Satya Wangsa dan tim, yang mencatat 573 pasien (99,65%) berjenis kelamin perempuan (Wangsa et al, 2018).

Berdasarkan studi, kejadian kanker payudara pada pria jauh lebih rendah dibandingkan pada wanita; wanita memiliki risiko sekitar seratus kali lebih tinggi. Hal ini dipengaruhi oleh paparan hormon estrogen yang lebih intens pada perempuan melalui siklus menstruasi, kehamilan, menyusui, serta peran penting hormon tersebut bagi wanita, sementara pada pria kadar estrogen jauh lebih sedikit. Karena wanita memiliki lebih banyak reseptor estrogen dibandingkan pria, risiko kanker payudara pada pria menjadi sangat rendah (Alfalah Rizki, 2020).

Usia

Berdasarkan data yang ada, tampak bahwa kasus kanker payudara lebih banyak terjadi pada periode pra-menopause. Temuan ini selaras dengan teori yang menyatakan bahwa wanita berusia di atas 35 tahun memiliki risiko lebih tinggi terkena kanker payudara. Walaupun kanker payudara dapat muncul pada usia muda, secara umum penyakit ini terkait dengan proses penuaan. Seiring bertambahnya usia mendekati menopause, peluang kadar estrogen dalam tubuh meningkat, yang dapat memicu pertumbuhan sel payudara secara abnormal, merusak jaringan mamari, dan berpotensi berkembang menjadi sel ganas yang menyebabkan kanker payudara (Hayati et al, 2023).

Berdasarkan data tersebut, jumlah pasien kanker payudara lebih tinggi pada fase pra-menopause. Temuan ini konsisten dengan teori yang menyatakan bahwa perempuan berusia di atas 35 tahun lebih berisiko terkena kanker payudara. Walaupun kanker payudara dapat muncul pada usia muda, biasanya penyakit ini terkait dengan proses penuaan. Seiring bertambahnya usia menuju menopause, kemungkinan kadar estrogen meningkat, yang dapat merangsang pertumbuhan sel-sel payudara secara tidak normal, merusak jaringan payudara, dan berpotensi menjadi sel-sel ganas yang menyebabkan kanker payudara (Hayati, 2023).

Pendidikan

Frekuensi terbesar ditemukan pada pasien kanker payudara yang berpendidikan setara SMA, sebanyak 82 sampel (41%). Temuan ini menunjukkan tidak ada kaitan signifikan antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan wanita berusia 20-40 tahun mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai salah satu cara deteksi dini kanker payudara. Pendidikan merupakan usaha untuk memberikan pengetahuan yang mengakibatkan perubahan perilaku positif yang meningkat. Pengetahuan memiliki hubungan yang erat dengan pendidikan, sehingga diharapkan seseorang yang memiliki pendidikan tinggi akan memiliki pengetahuan yang lebih luas. Namun, perlu ditekankan bahwa seseorang dengan tingkat pendidikan yang rendah tidak serta merta memiliki pengetahuan yang rendah. (Ladyani., 2017).

Pekerjaan

Mayoritas pasien berprofesi sebagai ibu rumah tangga. Selisih jumlah ini mengindikasikan bahwa tipe pekerjaan dapat memengaruhi paparan risiko, gaya hidup, serta akses terhadap informasi dan layanan kesehatan. Walaupun pekerjaan ibu rumah tangga menuntut banyak aktivitas fisik seperti memasak, membersihkan rumah, dan merawat anak, banyak ibu rumah tangga memiliki waktu luang setelah menyelesaikan tugas-tugas harian. Waktu senggang tersebut sering dipakai untuk menonton televisi dan mengonsumsi makanan secara berlebihan. Pola aktivitas semacam ini dapat mencerminkan gaya hidup yang tidak sehat, ditandai dengan rendahnya tingkat aktivitas fisik serta pola makan yang tidak seimbang. Situasi ini berpotensi meningkatkan risiko masalah kesehatan, termasuk obesitas yang dikenal sebagai salah satu faktor risiko kanker payudara (Apriyanti, et al 2020).

Pola Regimen Kemoterapi

Regimen kemoterapi yang paling sering dipakai adalah kombinasi Cyclophosphamide-Doxorubicin-5-Fluorouracil (CAF), mencakup 98 pasien (70%). Selanjutnya, regimen Carboplatin-Docetaxel atau ACT-TC diterapkan pada 31 pasien (22%), sementara Paclitaxel-Doxorubicin atau TA digunakan pada 11 pasien (8%). Tidak ada regimen CMF, CEF, maupun AC yang terdeteksi dalam data penelitian. Pola ini mengindikasikan bahwa di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu, regimen yang dipilih mayoritas melibatkan antrasiklin dan agen alkilasi, dengan sebagian pasien menerima regimen berbasis taxane dan platinum.

Tabel 2. Karakteristik pasien kanker payudara

Regimen	Stadium	n	Persentase
CMF	I-II	0	0%
CAF	I-II	98	70%
CEF	I-II	0	0%
AC	I-II	0	0%
TA (Paclitaxel-Doxorubicin)	II-IV	11	8%
ACT-TC (Carboplatin-Docetaxel)	II-IV	31	22%

Frekuensi tinggi penggunaan regimen CAF dalam studi ini konsisten dengan banyak riset di Indonesia yang menunjukkan bahwa kombinasi Cyclophosphamide, Doxorubicin, dan 5-Fluorouracil

adalah salah satu regimen kemoterapi yang paling umum dipakai pada pasien kanker payudara. Regimen CAF telah lama termasuk dalam rekomendasi pedoman terapi karena terbukti efektif dalam mengurangi risiko kekambuhan, menahan perkembangan penyakit, serta meningkatkan tingkat kelangsungan hidup pasien. Ketiga obat tersebut beraksi lewat mekanisme yang berbeda, sehingga menghasilkan efek sitotoksik yang lebih optimal pada sel kanker (Saleha et al, 2021).

Cyclophosphamide berfungsi sebagai agen alkilasi yang menghalangi replikasi DNA, doxorubicin menekan sintesis DNA dengan menghambat enzim topoisomerase II, sementara 5-fluorouracil menghambat sintesis DNA dan RNA melalui penghambatan enzim thymidylate synthase. Berbagai mekanisme kerja yang berbeda ini menghasilkan efek sinergis dalam menekan proliferasi sel kanker, sehingga regimen CAF tetap menjadi salah satu regimen standar yang banyak dipakai dalam terapi kanker payudara hingga kini (Brunton, 2023).

Keseluruhan pola penggunaan regimen kemoterapi dalam penelitian ini mengungkapkan bahwa pilihan regimen mengikuti pedoman nasional maupun internasional dalam penanganan kanker payudara. Dominasi regimen CAF menunjukkan bahwa terapi berbasis antrasiklin tetap menjadi standar yang luas dipakai karena efektivitas dan ketersediaannya yang baik. Sementara itu, penggunaan regimen berbasis taxane dan platinum, seperti Carboplatin-Docetaxel serta Paclitaxel-Doxorubicin, mencerminkan pendekatan yang lebih individual sesuai dengan karakteristik penyakit dan kondisi pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Rasionalitas Penggunaan Obat

Penggunaan obat disebut rasional bila pasien memperoleh obat yang tepat sesuai kebutuhannya, selama jangka waktu yang memadai, dan dengan biaya terendah bagi pasien serta masyarakat (Kemenkes, 2011). Berikut ini adalah penilaian rasionalitas penggunaan obat pada pasien kanker payudara di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu tahun 2025.

Tabel 3. Rasionalitas penggunaan obat

Parameter	Tepat (n)	Tepat (%)	Tidak tepat (n)	Tidak tepat (%)
Tepat diagnosis	140	100%	0	0%
Tepat indikasi	140	100%	0	0%
Tepat pasien	140	100%	0	0%
Tepat obat	140	100%	0	0%
Tepat dosis	138	99%	2	1%
Tepat cara pemberian	140	100%	0	0%
Tepat interval waktu	140	100%	0	0%
Tepat lama pemberian	140	100%	0	0%

Tepat Diagnosis

Penelitian mengindikasikan bahwa penerapan kemoterapi pada penderita kanker payudara telah mencapai kriteria diagnosis yang tepat dengan tingkat 100 %. Semua pasien yang menjalani kemoterapi memiliki diagnosis kanker payudara yang ditetapkan sesuai prosedur diagnostik yang berlaku, sehingga tidak terdapat kasus diagnosis yang tidak tepat. Tingginya akurasi diagnosis ini menandakan bahwa proses penetapan diagnosis di rumah sakit berjalan optimal dan menjadi landasan kuat bagi pemberian kemoterapi yang rasional (Haryani, 2022).

Tepat Indikasi

Menurut hasil penelitian, 140 orang pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi memenuhi kriteria indikasi yang tepat. Temuan ini menunjukkan bahwa seluruh regimen kemoterapi yang diberikan selaras dengan diagnosis kanker payudara yang tercatat dalam rekam medis masing-masing pasien. Ketepatan indikasi merupakan salah satu faktor krusial dalam menilai

rasionalitas penggunaan obat karena memastikan bahwa terapi yang diberikan sesuai dengan kondisi klinis serta kebutuhan pasien. Tingginya tingkat ketepatan indikasi menandakan bahwa pemilihan terapi telah dilakukan secara akurat berdasarkan diagnosis yang ditegakkan oleh tenaga medis (Firdaus & Susilowati, 2023).

Tepat Pasien

Menurut temuan penelitian, 140 orang pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi memenuhi kriteria pasien yang tepat. Temuan ini menegaskan bahwa semua pasien yang menerima kemoterapi telah cocok secara klinis dan tidak terdapat kontraindikasi terhadap obat yang dipakai. Keakuratan dalam memilih pasien menjadi salah satu indikator utama dalam menilai rasionalitas penggunaan obat karena berhubungan dengan kesesuaian terapi dengan karakteristik serta kondisi masing-masing pasien. Dengan memberikan obat yang sesuai kepada pasien yang tepat, efektivitas terapi dapat ditingkatkan sekaligus mengurangi kemungkinan timbulnya efek samping yang tidak diharapkan (Haryani, 2022).

Tepat Obat

Menurut data penelitian, 100 % pasien kanker payudara (sebanyak 140 orang) mendapat terapi yang memenuhi standar penggunaan obat yang tepat. Temuan ini mengindikasikan bahwa regimen kemoterapi yang diberikan telah sesuai dengan kondisi penyakit masing-masing dan selaras dengan pedoman terapi kanker payudara yang berlaku. Kesesuaian obat merupakan faktor penting dalam penggunaan obat yang rasional karena berkaitan dengan pemilihan regimen yang paling efektif dan aman untuk mencapai tujuan terapi yang diharapkan (Meilani, 2025).

Tepat Dosis

Menurut data penelitian, terdapat 138 pasien (99%) yang menerima kemoterapi dengan dosis yang tepat, sedangkan 2 pasien (1%) mendapatkan dosis yang tidak sesuai dengan rekomendasi. Temuan ini mengindikasikan bahwa mayoritas pemberian kemoterapi pada pasien kanker payudara telah mengikuti prinsip rasionalitas penggunaan obat. Ketepatan dosis menjadi faktor penting dalam terapi kanker karena berhubungan langsung dengan efektivitas pengobatan dan keamanan pasien. Dosis yang diberikan harus mampu menghasilkan efek terapeutik optimal tanpa menambah risiko toksisitas yang berlebihan (Arisanti, 2020).

Tepat Cara Pemberian

Berdasarkan hasil penelitian, semua pasien kanker payudara menerima kemoterapi melalui metode pemberian yang tepat sehingga tingkat akurasi cara pemberian mencapai 100 % (140 pasien). Temuan ini menunjukkan bahwa seluruh obat kemoterapi diberikan lewat rute yang sesuai dengan rekomendasi penggunaan masing-masing obat. Ketepatan cara pemberian merupakan salah satu parameter penting dalam menilai rasionalitas penggunaan obat karena dapat memengaruhi efektivitas terapi, keamanan pasien, dan keberhasilan pengobatan secara keseluruhan (Firdaus & Susilowati, 2023).

Tepat Interval Waktu

Berdasarkan penelitian, semua pasien kanker payudara menerima kemoterapi dengan jeda waktu yang tepat, sehingga tingkat kepatuhan terhadap interval mencapai 100 % (140 pasien). Temuan ini mengindikasikan bahwa pemberian kemoterapi telah dilakukan selaras dengan jadwal yang direkomendasikan untuk tiap regimen. Ketepatan interval waktu merupakan faktor penting dalam

menilai rasionalitas penggunaan obat karena memengaruhi efektivitas terapi, keberhasilan pengobatan, dan pencegahan progresifnya penyakit. Pemberian kemoterapi tepat waktu memungkinkan tercapainya efek sitotoksik optimal pada sel kanker, sehingga tujuan terapi dapat tercapai lebih baik (Firdaus & Susilowati, 2023).

Tepat Lama Pemberian

Menurut temuan penelitian, semua pasien kanker payudara menerima kemoterapi dengan durasi yang tepat, sehingga tingkat kepatuhan terhadap lama pemberian mencapai 100 % (140 pasien). Temuan ini mengindikasikan bahwa durasi terapi yang diberikan kepada pasien sudah selaras dengan pedoman serta protokol kemoterapi yang berlaku. Ketepatan durasi pemberian merupakan faktor penting dalam penggunaan obat secara rasional karena memengaruhi keberhasilan terapi, pencegahan kekambuhan, dan pencapaian hasil klinis yang optimal. Durasi yang sesuai memungkinkan pasien memperoleh manfaat maksimal dari kemoterapi tanpa menambah risiko toksisitas akibat penggunaan berlebih (Firdaus & Susilowati, 2023).

KESIMPULAN

Semua pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu selama Januari hingga Desember 2025 berjenis kelamin perempuan. Menurut data persentase dalam skripsi, usia 45–59 tahun merupakan kelompok paling dominan, pendidikan setingkat SMA adalah kategori pendidikan paling banyak, dan pekerjaan ibu rumah tangga memiliki persentase tertinggi.

Regimen kemoterapi yang paling sering dipilih adalah CAF (Cyclophosphamide–Doxorubicin–5-Fluorouracil) dengan proporsi 70%, selanjutnya ACT-TC sebesar 22%, dan TA sebanyak 8%. Pemberian obat kemoterapi telah memenuhi semua kriteria—diagnosa tepat, indikasi tepat, pasien tepat, obat tepat, cara pemberian tepat, interval waktu tepat, dan durasi pemberian tepat—dengan masing-masing mencapai 100%. Akurasi dosis tercatat sebesar 98,6% (138 dari 140 pasien). Secara umum, penggunaan obat kemoterapi telah sesuai dengan prinsip penggunaan obat yang rasional.

DEKLARASI/ PERNYATAAN

Ucapan Terima Kasih

Penulis menyampaikan terima kasih kepada pihak RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu serta semua pihak yang telah mendukung dan membantu pelaksanaan penelitian ini.

Kontribusi Penulis

ASL berperan dalam perancangan dan pelaksanaan penelitian, pengumpulan serta analisis data, dan penyusunan manuskrip. Sedangkan LD, DN, dan GL berperan dalam memberikan arahan penelitian, menelaah hasil analisis, memberikan masukan terhadap substansi ilmiah, serta menyempurnakan manuskrip.

Kajian Etik

Penelitian ini telah mendapatkan persetujuan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan STIKes SAPTA BAKTI dengan nomor 238/S1/KEPKSTIKesSaptaBakti/2026.

Penyanggah Dana

Penelitian ini dilaksanakan secara mandiri tanpa memperoleh pendanaan dari pihak manapun.

Konflik Kepentingan

Tidak terdapat konflik kepentingan dalam pelaksanaan dan publikasi hasil penelitian ini.

Penggunaan *Artificial Intelligence* (AI)

Penyusunan artikel ini dilakukan secara mandiri tanpa memanfaatkan AI.

DAFTAR PUSTAKA

- Afriyanti, A., Setiyowati, Y. D., & Pasaribu, J. (2024). Hubungan mekanisme koping dengan kepatuhan kemoterapi pasien kanker payudara. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(4), 10690–10697. <https://doi.org/10.31004/jkt.v5i4.34081>
- Alfalah, R. (2022). Jenis histopatologi berdasarkan stadium pada pasien kanker payudara di RSUCM Aceh Utara tahun 2020. *Matriks: Jurnal Sosial dan Sains*, 4(1), 21–31.
- Amelia, K., Rusli, D., & Hikmah, M. (2022). Evaluasi penggunaan obat dan kesesuaian dosis kemoterapi Body Surface Area (BSA) pasien kanker payudara di RSUD Sekayu. *Pharmaceutical Journal of Islamic Pharmacy*, 6(2), 56. <https://doi.org/10.21111/pharmasipha.v6i2.8708>
- Apriyanti, N. K. V., Dewi, N. N. A., & Surudarma, I. W. (2020). Karakteristik sosiodemografi, paparan hormon, dan tumor pada pasien kanker payudara di RSUP Sanglah, Denpasar (kasus September–November 2016). *Jurnal Medika Udayana*, 9(6), 63–69. <https://doi.org/10.24843/MU.2020.V9.i6.P13>
- Arisanti, J. P., Saptarina, N., & Andarini, Y. D. (2020). Evaluasi penggunaan obat kemoterapi pada penderita kanker payudara di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro periode 2018. *Pharmaceutical Journal of Islamic Pharmacy*, 4(2), 1. <https://doi.org/10.21111/pharmasipha.v4i2.4960>
- Brunton, L. L., Hilal-Dandan, R., & Knollmann, B. C. (2023). Goodman & Gilman's the pharmacological basis of therapeutics (14th ed.). McGraw-Hill.
- Firdaus, N. Z., & Susilowati, S. (2023). Evaluasi penggunaan kemoterapi pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang tahun 2022. *Jurnal Ilmu Farmasi dan Farmasi Klinik*, 20(2), 155–166.
- Gradishar, W. J., Moran, M. S., Abraham, J., Abramson, V., Aft, R., Agnese, D., Allison, K. H., Anderson, B., Bailey, J., Burstein, H. J., Chen, N., Chew, H., Dang, C., Elias, A. D., Giordano, S. H., Goetz, M. P., Jankowitz, R. C., Javid, S. H., Krishnamurthy, J., Leitch, A. M., Lyons, J., McCloskey, S., McShane, M., Mortimer, J., Patel, S. A., Rosenberger, L. H., Rugo, H. S., Santa-Maria, C., Schneider, B. P., Smith, M. L., Soliman, H., Stringer-Reasor, E. M., Telli, M. L., Wei, M., Wisinski, K. B., Yeung, K. T., Young, J. S., Schonfeld, R., & Kumar, R. (2024). Breast cancer, version 3.2024, NCCN clinical practice guidelines in oncology. *JNCCN Journal of the National Comprehensive Cancer Network*, 22(5), 331–357. <https://doi.org/10.6004/jnccn.2024.0035>
- Hayati, N., Wahyuni, A., & Kusumawati, W. (2023). Pencegahan kanker payudara melalui Sadari dan Sadanis di era pandemi Covid-19. *Jurnal Surya Masyarakat*, 5(2), 172–178. <https://doi.org/10.26714/jsm.5.2.2023.172-178>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2011). *Modul penggunaan obat rasional*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/Menkes/414/2018 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Kanker Payudara.
- Ladyani, F. (2017). Hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan wanita usia 20–40 tahun mengenai pemeriksaan payudara sendiri (SADARI) sebagai salah satu cara mendeteksi dini kanker payudara di Dusun Sidodadi. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*, 4(1).

- Łukasiewicz, S., Czezelewski, M., Forma, A., Baj, J., Sitarz, R., & Stanisławek, A. (2021). Breast cancer—Epidemiology, risk factors, classification, prognostic markers, and current treatment strategies—An updated review. *Cancers*, *13*(17), 4287. <https://doi.org/10.3390/cancers13174287>
- Meilani, D., Herlina, Suprianto, Febriady, A., & Khairani, R. (2025). Evaluasi penggunaan obat kemoterapi kanker payudara di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam tahun 2023. *Jurnal Kesehatan dan Fisioterapi*, *5*(3), 1–6.
- Sabrina, D. M., & Yuliasuti, F. (2023). Profil pola pengobatan kanker payudara dengan kemoterapi dan pre kemoterapi pada pasien peserta JKN kanker payudara di RSUD Kota Yogyakarta. *Jurnal Mandala Pharmacon Indonesia*, *9*(2), 574–584.
- Rahayu, S. D., Yuliawati, Maimum, & Kasmadi, F. S. (2025). Analisis biaya langsung medis pasien diabetes mellitus tipe II di Rumah Sakit Umum Daerah Mayjen H. A. Thalib Kota Sungai Penuh. *Jurnal Kesehatan Farmasi Nusantara*, *1*(2), 67–76. <https://doi.org/10.64465/jkfn.v1i2.54>
- Riatama, R., Sholikhah, M., & Mangunsong, S. (2026). Profil persepan obat antidepresan pada pasien depresi di Rumah Sakit X di Kota Palembang. *Jurnal Entitas Kesehatan*, *1*(1), 1–7. <https://doi.org/10.64465/jek.v1i1.66>
- Wangsa, I. G. M. S., Nirvana, I. W., Adiputra, P. A. T., & Dewi, N. P. A. P. A. (2018). Gambaran stadium dan jenis histopatologi kanker payudara di Subbagian Bedah Onkologi RSUP Sanglah Denpasar tahun 2015–2016. *Intisari Sains Medis*, *9*(1), 80–84. <https://doi.org/10.15562/ism.v9i1.165>
- World Health Organization. (2024). *Patient navigation for early detection, diagnosis and treatment of breast cancer: technical brief*. World Health Organization.