

EFEKTIVITAS *VIRGIN COCONUT OIL* DALAM PENANGANAN HAND FOOT SYNDROME PADA PASIEN KANKER PAYUDARA YANG MENDAPAT KEMOTERAPI CAPECITABINE PER ORAL DILIHAT DARI SKOR KUALITAS HIDUP DAN DERAJAT HAND FOOT SYNDROME

Muhammad Reza Tryas Putra¹, Yan Wisnu Prajoko², Selamat Budijitno²

¹ Mahasiswa Program S-1 Ilmu Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

² Staf Pengajar Ilmu Bedah, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

JL. Prof. H. Soedarto, SH., Tembalang-Semarang 50275, Telp. 02476928010

ABSTRAK

Latar Belakang: Penanganan pada pasien yang menderita kanker salah satunya adalah kemoterapi karena terbukti dapat memperpanjang kelangsungan hidup dan meningkatkan kualitas hidup. Namun selain manfaat kemoterapi juga dapat menimbulkan efek negatif bagi penggunaannya. Salah satunya adalah *hand foot syndrome*. *Hand foot syndrome* adalah efek samping kemoterapi yang sering ditemukan dan perlu penanganan yang tepat. Selain *urea cream*, minyak kelapa murni juga dapat melindungi kulit karena bekerja sebagai pelembab dan anti inflamasi.

Tujuan: Membuktikan adanya efektivitas *virgin coconut oil* dalam penanganan *hand foot syndrome* pada pasien kanker payudara yang mendapat kemoterapi capecitabine per oral.

Metode: Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental dengan *pretest-posttest control group design*. Penelitian ini dilakukan di RSUP Dr. Kariadi, Semarang. Sampel penelitian dibagi menjadi dua kelompok, yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol (n=31) yang diberikan *pretest*, lalu pemberian krim minyak kelapa murni, kemudian diberikan *posttest*. Skor hand foot syndrome setelah diberikan krim minyak kelapa murni dianalisis dengan uji Kendall's tau b dan Mann Whitney, skor kualitas hidup di analisis dengan *Paired T test*, dan uji korelasi antara grade *hand foot syndrome* dengan kualitas hidup pasien kanker payudara menggunakan uji *Spearman*.

Hasil: Diantara kedua kelompok, skor *hand foot syndrome* pada kelompok perlakuan mengalami perbaikan (p=0,011)

Kesimpulan: Terdapat perbaikan skor *hand foot syndrome* dan skor kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang mendapat kemoterapi capecitabine per oral yang diberikan krim *Virgin Coconut Oil*

Kata Kunci: kanker payudara, kemoterapi, kualitas hidup, *hand foot syndrome*, *virgin coconut oil*, *urea cream*

ABSTRACT

VIRGIN COCONUT OIL EFFECTIVENESS ON HAND FOOT SYNDROME TREATMENT IN BREAST CANCER PATIENT WITH ORAL CAPECITABINE CHEMOTHERAPY ASSESSED FROM THE QUALITY OF LIFE SCORE AND HAND FOOT SYNDROME GRADE.

Background: One of the treatment of cancer patient is chemotherapy since it is proved to extend life continuity and improve the quality of life. However besides the advantages, chemotherapy

can inflicts negative effects for its user, such as hand foot syndrome. Hand foot syndrome is a frequently found side effect of chemotherapy which required proper treatment. Besides urea cream, virgin coconut oil can also preserve the skin which acts as a moisturizer and anti-inflammatory agent.

Aim: to prove the effectiveness of virgin coconut oil in hand foot syndrome treatment of breast cancer patient with oral capecitabine chemotherapy.

Method: An experimental study with pretest-posttest control group design. The study was held in RSUP Dr. Kariadi Semarang. The sample was divided into two groups, control and treatment group (n=31), they were given pretest, subsequently administrating the virgin coconut oil and after that posttest was held. Hand foot syndrome score after virgin coconut oil administration was being analyzed using Kendall's tau b and Mann Whitney test, quality of life score was being analyzed using Paired T test and the correlation test for hand foot syndrome score with patient quality of life was analyzed using Spearman test.

Result: There was an improvement of hand foot syndrome score in the treatment group (p=0,011).

Conclusion: There was an improvement of hand foot syndrom score and the quality of life score in breast cancer patient with oral capecitabine chemotherapy which had been given the virgin coconut oil cream.

Keywords: breast cancer, chemotherapy, quality of life, hand foot syndrom, virgin coconut oil, urea cream.

PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah keganasan pada jaringan payudara yang berasal dari epitel duktus atau lobulus¹. Menurut WHO angka kejadian kanker payudara pada tahun 2012 sebanyak 1.677.000 kasus. Kanker payudara merupakan kanker yang paling banyak di derita oleh kaum wanita dengan jumlah 883.000 kasus. Di negara berkembang terdapat 794.000 kasus. Dari sekian banyak kasus, 324.000 diantaranya meninggal. Insiden tertinggi penderita kanker payudara pada golongan usia 40 sampai 49 tahun sebesar 23,9%.²

Tatalaksana pada pasien kanker dilakukan untuk menghilangkan gejala, memperpanjang tingkat kelangsungan hidup, dan untuk meningkatkan kualitas hidup. Penatalaksanaan kanker bermacam-macam, berdasarkan. Diantaranya yaitu dengan pembedahan, radiasi, dan juga kemoterapi. Kemoterapi dapat dilakukan baik setelah pembedahan (adjuvant chemotherapy), sebelum pembedahan (neoadjuvant chemotherapy) atau dapat dilakukan saat kanker sudah tidak dapat dilakukan pembedahan.³

Kemoterapi dipilih karena dapat meningkatkan kualitas hidup pasien. Efek samping yang dapat terjadi setelah menerima kemoterapi bisa ke berbagai organ seperti pada traktus digestivus, traktus urinarius, hati, sistem saraf pusat, ada juga efek yang serius pada kulit. Reaksi ini menyebabkan rasa sakit di tangan dan kaki. Sebanyak 28-74 % dari pasien kanker payudara metastatis yang menerima kemoterapi sebagai terapi mengalami fenomena yang dinamakan Hand-Foot Syndrome.^{3,4}

Hand-Foot Syndrome merupakan efek khas yang disebabkan oleh penggunaan obat kemoterapi. Hand-Foot syndrome ini ditemukan pada 71% pasien yang menerima capecitabine dengan dosis 1,250 mg/m² 2 kali sehari. Diakibatkan oleh akumulasi ditubuh yang mempengaruhi kelenjar keringat yang berakibat pada degenerasi dan melepuh dikulit. Ditandai juga dengan dysesthesia dan kesemutan pada telapak tangan, jari, dan telapak kaki. Kondisi ini dapat berlanjut selama beberapa hari, mengakibatkan rasa sakit terbakar dengan eritema difus dan pembengkakan. Pada kasus yang parah, mungkin ada scaling, blistering, erosi, atau ulserasi kulit.

Lesi bisa sangat menyakitkan, dan dapat mengganggu bahkan kegiatan yang paling sederhana dari kehidupan sehari-hari seperti berjalan atau mencengkeram benda.⁴⁻⁶

Penghentian atau penurunan dosis pemakaian obat kemoterapi dapat berefek perbaikan gejala dari HFS. Salah satu obat yang saat dipakai untuk penanganan HFS adalah obat yang mengandung *urea cream*. Urea akan meningkatkan kandungan air pada stratum korneum yang didapat karena adanya sifat higroskopis dan sifat keratolitik yang akan memberikan efek pelembab pada stratum korneum kulit.

Dalam upaya mengurangi efek samping yang ditimbulkan oleh kemoterapi selain pemberian *urea cream*, *Virgin Coconut Oil (VCO)* dapat juga meringankan gejala yang ada. *VCO* mengandung zat-zat aktif seperti asam lemak jenuh (*saturated fatty acid*) yang mencapai 90 % dan asam lemak tak jenuh (*unsaturated fatty acid*) sebesar 10%. Kandungan asam lemak jenuh dalam *VCO* bisa mencapai 92 % yang terdiri dari 48%-53% asam laurat, 1,5-2,5% asam oleat dan asam lemak lainnya seperti 8% asam kaprilat dan 7% asam kaprat. Kandungan asam laurat yang terdapat dalam *VCO* merupakan komponen yang

memberikan efek antiinflamasi dan anti mikroba. Selain asam laurat kandungan vitamin E yang ada di dalam VCO juga dapat memberikan kelembutan dan kehalusan kulit.^{7,8}

Hal tersebut didukung dengan penelitian yang berjudul “*The effect of virgin coconut oil loaded solid lipid particles (VCO-SLPs) on skin hydration and skin elasticity*” yang dilakukan oleh Mohamed (2013) di Malaysia didapatkan hasil pelembab lotion sarat dengan VCO–SLPs yang mengandung virgin coconut oil efektif dalam meningkatkan kelembaban kulit dan meningkatkan elastisitas kulit.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti merasa perlu diadakan penelitian mengenai “Efektifitas *Virgin Coconut Oil* Dalam Penanganan Hand Foot Syndrome Pada Pasien Ca Mammae Yang Mendapat Terapi Capecitabine Per Oral ”. Peneliti ingin membuktikan bahwa pemakaian *virgin coconut oil* dapat memberikan perbaikan klinis terhadap *hand foot syndrome* yang terjadi akibat pemberian kemoterapi pada penderita kanker payudara sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup pasien.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian quasi eksperimental dengan *non-equivalen group design* dimana pada penelitian ini mirip dengan *pretest-posttest control group design* tetapi pada masing-masing kelompok penelitian tidak dipilih secara acak. Kriteria inklusi penelitian ini adalah wanita penderita kanker payudara dengan keluhan HFS, mendapat *urea cream* sebagai pengobatan dari HFS, Sedang menjalani kemoterapi *capecitabine* per oral minimal 2 siklus, bersedia berpartisipasi dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent* dan pasien yang tidak terpapar trauma atau gesekan parah pada telapak tangan dan kaki. Kriteria eksklusi penelitian ini adalah pasien memiliki penyakit kronis terutama pada kulit sebelum mendapat pengobatan kemoterapi dan tidak bersedia mengikuti penelitian.

Cara pengambilan sampel dengan simple random alokasi, dimana sampel yang digunakan adalah sampel yang sesuai kriteria penelitian untu dijadikan subyek penelitian. Berdasarkan rumus besar sampel didapatkan sampel minimal 31 untuk kedua kelompok. Pengambilan data dilakukan dengan melakukan wawancara setelah

memberikan penjelasan singkat tentang latar belakang, tujuan, dan manfaat penelitian serta menjelaskan tata cara pengisian kuesioner EORTC QLQ-C30, EORTC QLQ-BR23 dan dilakukan penilaian awal terhadap derajat *HFS* menurut WHO pada masing-masing kelompok, setelah didapatkan *informed consent*, peneliti melakukan wawancara kepada pasien untuk mengisi kuesioner dan dilakukan pemberian *VCO*, dua kali sehari sehabis mandi pada area yang terkena pada kelompok perlakuan selama 3 minggu. Pada kelompok kontrol berikan edukasi untuk tetap memakai *urea cream* selama 3 minggu dan kelompok kontrol memakai *VCO*. Kemudian setelah pemakaian *VCO* dan *urea cream* selama 3 minggu, dilakukan evaluasi menggunakan kuesioner EORTC QLQ-C30, EORTC QLQ-BR23 dan dilakukan penilaian akhir terhadap derajat *HFS* menurut WHO terhadap masing-masing kelompok. Variabel bebas penelitian ini adalah pemberian *Virgin Coconut Oil* dan *urea cream*, sedangkan variabel terikatnya adalah derajat *HFS* dan tingkat kualitas hidup.

Analisis data yang digunakan adalah menggunakan uji *Saphiro Wilk* untuk uji normalitas karena jumlah sampe kecil

(kurang dari 50). Untuk data yang distribusi tidak normal dilakukan analisis non parametric dengan uji *Mann-Whitney U* untuk menganalisis besarnya perbedaan masing-masing kelompok. Untuk data yang memiliki distribusi normal dilakukan uji parametric dengan paired T-Test untuk menganalisis besarnya perbedaan masing-masing kelompok

HASIL

Pengambilan data penelitian dilakukan pada Agustus-November 2017. Jumlah sampel penelitian yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 31 subjek.

Tabel 1. Karakteristik Data EORTC QLQ-C30 dan QLQ-BR23

Kelompok	Karakteristik	Rerata ± SD
EORTC QLQ C-30		
Skala fungsional	Fungsi fisik	82.48 ± 10.71
	Fungsi peran	79.10 ± 13.41
	Fungsi emosional	85.81 ± 13.41
	Fungsi kognitif	88.68 ± 13.12
	Fungsi sosial	91.35 ± 12.04
Skor skala fungsional		427.42 ± 62.69
Skala gejala	Kelelahan	28.48 ± 14.96
	Mual dan muntah	13.12 ± 14.18
	Nyeri	22.42 ± 14.87
	Sesak nafas	15.45 ± 16.47

Insomnia			18.13 ± 18.83	
Hilang nafsu makan			16.55 ± 18.66	
Konstipasi			4.26 ± 11.25	
Diare			7.48 ± 16.53	
Kesulitan finansial			13.24 ± 8.99	
Skor skala			139.13	±
gejala			134.74	
Skor Kualitas Hidup Interpretasi			566.55	±
EORTC QLQ BR-23			197.43	
Skala gejala	Gejala kanker		145.9	±
	payudara		136.32	

Hasil analisis deskriptif kuesioner EORTC QLQ-C30 menunjukkan bahwa fungsi sosial memiliki nilai rata-rata tertinggi yaitu 91.35% dan fungsi peran mendapatkan rata-rata terendah (79.10) , yang memberikan penjelasan bahwa fungsi sosial adalah hal paling yang paling sedikit terkena dampak pada kelompok skala fungsional, sedangkan fungsi peran merupakan fungsi terkena dampak yang paling banyak. Pada kelompok skala gejala, gejala kelelahan merupakan yang tertinggi yaitu 28.48% yang berarti hampir seluruh subyek mengalami hal tersebut, sedangkan

konstipasi menempati rata-rata terendah (4%)

Rata-rata total yang didapat dari kuesioner EORTC QLQ-C30 adalah 566.55 yang jika masukkan dengan kategori yang ada termasuk kedalam kategori Sedang. Analisis deskriptif pada kuesioner EORTC QLQ-BR23 menunjukkan rata-rata 145.9.

Tabel 2. Uji Hipotesis Kuesioner EORTC

EORTC QLQ C30			
Kontrol	Pretest	Posttest	p
	46,46	42,09	0,004
Perlakuan	Pretest	Posttest	p
	45,0	43,73	0,220

EORTC QLQ BR23			
Kontrol	Pretest	Posttest	p
	25,61	17,66	0,001
Perlakuan	Pretest	Posttest	p
	26,22	18,65	0,001

Distribusi data menggunakan kuesioner EORTC QLQ-C30 dan EORTC QLQ-BR23 adalah normal. Sehingga untuk uji beda berpasangan menggunakan uji *Paired T-test* yang didapatkan hasil pada kuesioner EORTC QLQ C30 pada kelompok perlakuan didapatkan hasil yang tidak signifikan yaitu $p > 0,05$ sedangkan pada

kelompok kontrol didapatkan hasil yang signifikan dengan nilai $p = 0,004$.

Pada kuesioner EORTC QLQ BR23 didapatkan hasil yang signifikan pada kedua kelompok karena nilai $p < 0,05$

Uji Hipotesis Usia Dengan Tingkat Kualitas Hidup

Tabel 3. Uji Beda Usia Dengan Tingkat Kualitas Hidup

Variabel	Kelompok		p
	Perlakuan	Kontrol	
Usia	49,11	44,15	0,101

Pada analisis usia dengan tingkat kualitas hidup. Setelah diuji menggunakan uji *Independent T-Test*. Hasil analisis mendapatkan nilai $p = 0,101$ ($p > 0,05$). Oleh karena itu tidak terdapat hubungan bermakna antara usia dengan tingkat kualitas hidup.

Tabel 5. Pretest Skor Hand Foot Syndrome

Skor HFS	Grade	Grade 1	Grade 2	Grade 3	Grade 4	Total	p
Pretest	0						
Kontrol	0 (0%)	4 (30.8%)	9 (69.2%)	0 (0%)	0 (0%)	13 (100.0%)	0,770
Perlakuan	0 (0%)	6 (33.3%)	10 (55.6%)	2 (11.1%)	0 (0%)	18 (100.0%)	

Tabel diatas menunjukkan hasil pretest yang dilakukan kepada subyek untuk menilai grade *hand foot syndrome* sebelum dilakukannya intervensi. Pada kelompok kontrol, ditemukan sampel grade 1 sebanyak

Uji Beda Berat Badan Dengan Tingkat Kualitas Hidup

Tabel 4. Uji Beda Berat Badan Dengan Tingkat Kualitas Hidup

Variabel	Kelompok		p
	Perlakuan	Kontrol	
BB	58,44	61,38	0,406

Pada analisis berat badan dengan tingkat kualitas hidup. Setelah diuji menggunakan uji *Independent T-Test*. Hasil analisis mendapatkan nilai $p = 0,406$ ($p > 0,05$). Oleh karena itu tidak terdapat hubungan bermakna antara berat badan dengan tingkat kualitas hidup.

Skor Hand Foot Syndrome menurut WHO

4 orang (30.8%) grade 2 sebanyak 9 orang dan tidak ditemukan sampel pada grade 3 dan grade 4. Pretest yang dilakukan pada kelompok perlakuan, ditemukan 6 orang pada grade 1 (30%), grade 2 sebanyak 10 orang (55.6%)

dan 2 orang pada grade 3 (11.1%) sedangkan grade 4 tidak ditemukan (0%)

Tabel 6. Posttest Skor Hand Foot Syndrome

Skor HFS Posttest	Grade 0	Grade 1	Grade 2	Grade 3	Grade 4	Total	p
Kontrol	0 (0%)	10(76.9%)	3 (23.1%)	0 (0%)	0 (0%)	13(100.0%)	0,702
Perlakuan	0 (0%)	13(72.2%)	4 (22.2%)	1 (5.6%)	0 (0%)	18(100.0%)	

Penilaian yang dilakukan setelah dilakukannya intervensi didapatkan sampel sebanyak 10 orang (76.9%) pada grade 1, grade 2 didapatkan sebanyak 3 orang (23.3%) dan tidak didapatkan sampel pada grade 3 dan 4 (0%). Sedangkan pada kelompok perlakuan, sebanyak 13 sampel (72.2%) pada grade 1. 4 orang (22.2%) pada grade 2, 1 orang (5.6%) pada grade 3 dan tidak tidak didapatkan subyek pada grade 4 (0%)

Dikarenakan hasil tidak bermakna maka dilakukan uji menggunakan Kendall's tau b dengan hasil yang tidak bermakna karena $p > 0,05$ ($p = 0,702$). Hasil ini menunjukkan data, pada kelompok kontrol maupun perlakuan adalah data dengan homogenitas yang baik.

Uji Korelasi

Tabel 7. Uji Hubungan EORTC QLQ-C30, EORTC QLQ-BR23 dan Skor *Hand foot syndrome*

	Grade HFS	
	R	p
EORTC QLQ	0,421	0.018

Dikarenakan grade hand foot syndrome menggunakan skala ordinal dan data yang didapat berdistribusi tidak normal maka uji korelasi yang digunakan adalah uji *Spearman*.

Setelah digunakan analisis statistik, antara kuesioner EORTC QLQ C30 dan EORTC QLQ BR23 terdapat hubungan yang kuat ($p=0.018$) dengan grade *hand foot syndrome* karena $p < 0.05$

Uji Hipotesis**Tabel 8.** Uji Hipotesis

	Pemberian <i>Virgin Coconut Oil</i> terhadap Skor Hand Foot Syndrome	Pemberian <i>Urea Cream</i> terhadap Skor Hand Foot Syndrome
Pengujian data dengan Mann Whitney	p = 0,011	p = 0,014

Dengan menggunakan uji komparatif Mann Whitney, pada masing-masing kelompok didapatkan nilai $p < 0,05$ yaitu sebesar 0,011 pada kelompok perlakuan yang diberi *VCO* dan 0,014 pada kelompok kontrol yang diberi *urea cream*. Oleh karena itu, dari hasil yang didapat, pemberian *VCO* dapat memberikan perbaikan terhadap skor *hand foot syndrome* akibat efek kemoterapi capecitabine per oral pada pasien kanker payudara meskipun nilai perbaikan dari kedua kelompok tersebut tidak terlalu berbeda.

PEMBAHASAN

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimental yang menggunakan pretest-posttest control group design dengan sampel penelitian yaitu pasien kanker payudara

yang mengalami hand foot syndrome akibat penggunaan obat kemoterapi capecitabine per oral golongan xeloda. Sampel penelitian, dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kontrol yang diberi cream urea dan kelompok perlakuan yang menggunakan *VCO*, kemudian dilakukan randomisasi sederhana. Hingga pada akhir penelitian ini, tidak dijumpai adanya drop out pada kedua sampel baik kelompok cream urea maupun kelompok *VCO*

Kemoterapi akan menyebabkan akumulasi agen kemoterapi di dalam tubuh yang tidak hanya berpengaruh terhadap jaringan kanker tetapi juga akan berpengaruh pada jaringan normal. Pada penelitian ini secara spesifik meneliti efek pada kulit telapak tangan dan telapak kaki. Dari data hasil penelitian ini, hampir semua subjek yang menggunakan kemoterapi capecitabine per oral mengalami gejala hand foot syndrome minimal pada grade 1 menurut skor WHO.

Efek pelembab yang terkandung dalam *VCO* berhasil menjaga kelembapan kulit akibat adanya kandungan vitamin e. Dimana menurut penelitian yang dilakukan oleh Gehring *W et al* mengatakan bahwa vitamin e meningkatkan hidrasi dari stratum

korneum secara signifikan yaitu ($p=0,0002$) dan kemampuan *VCO* dalam proses penyembuhan dan regenerasi diperankan oleh asam laurat yang akan menahan efek dari IFN- γ pada ekspresi ICAM-1 dan VCAM-1 pada makrofag THP-1 sehingga *VCO* dapat menghambat proses inflamasi yang akan mengurangi gejala hand foot syndrome seperti kemerahan dan pembengkakan.^{9,10}

Hasil uji hipotesis didapatkan adanya perbaikan skor hand foot syndrome pada kelompok perlakuan yang diberikan *VCO* ($p=0,011$). Gambaran yang tidak jauh berbeda juga terjadi pada skor hand foot syndrome pada kelompok kontrol yang menggunakan bahan urea cream sebagai pembanding ($p=0,014$). Kedua kelompok tersebut mengalami penurunan skor hand foot syndrome yang bermakna. Sesuai dengan penelitian oleh Hofheinz RD et al tahun 2015, bahwa urea cream 10% terbukti dapat mencegah hand foot syndrome.

Penilaian kualitas hidup pada penelitian ini menggunakan instrument kuesioner EORTC QLQ-C30 dan QLQ-BR23 yang telah digunakan secara luas pada uji klinik penyakit kanker dan studi-studi non uji klinik. Kuesioner QLQ-C30

digunakan untuk mengukur kualitas hidup untuk seluruh pasien penderita kanker sedangkan kuesioner QLQ-BR23 merupakan kuesioner yang spesifik untuk kanker payudara.

Pada hipotesis sebelumnya dikatakan bahwa tingginya derajat hand foot syndrome akan berbanding lurus dengan terganggunya kualitas hidup pasien dan pada suatu penelitian dilaporkan keadaan hand foot syndrome dapat menyebabkan kematian akibat infeksi sekunder bakteri.

Pada penelitian ini, dilakukan uji korelasi menggunakan uji non parametrik yaitu uji *Spearman*, yang menunjukkan hasil ($p>0,018$) yang berarti tidak terdapat hubungan yang bermakna ($p>0,005$) antara grade hand foot syndrome dengan tingkat kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

Hal tersebut dikarenakan ada banyaknya faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi seperti kepatuhan pengobatan, pekerjaan, aktivitas fisik, status ekonomi, dan lain-lain. Hal ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh N.Mikoshiba *et al* yang menyatakan bahwa tingkat kualitas hidup

pasien hand foot syndrome tergantung dari kepatuhan dari cara merawat diri dari pasien tersebut.⁴

Dari hasil analisis statistik, menunjukkan adanya perbaikan kualitas hidup yang dihitung dengan kuesioner EORTC QLQ C30 dan EORTC QLQ BR23 pada kelompok perlakuan meskipun hasil tersebut tidak berbeda jauh jika dibandingkan dengan kelompok kontrol yang dilihat dari *pretest-posttest* masing-masing instrumen. Bahkan pada kelompok kontrol mengalami perbaikan kualitas hidup yang lebih baik.

Sehingga berdasarkan hasil dari penelitian ini, *VCO* dapat dijadikan sebagai salah satu pengobatan alternatif untuk menangani gejala *hand foot syndrome* akibat efek samping kemoterapi. Hal ini sesuai dengan penemuan sebelumnya yang sudah terbukti menggunakan minyak sebagai terapi lain untuk menangani gejala-gejala seperti kulit kering, melepuh dan sebagainya. Perbedaan dengan penelitian ini, yaitu pada lingkup sampel, variable bebas dan variabel terikat. Sampel dari penelitian ini adalah wanita pasien kanker payudara yang mendapat kemoterapi capecitabine per oral di RSUP Kariadi Semarang, sedangkan

variabel bebasnya adalah pemberian *VCO* dan variabel terikatnya yaitu secara spesifik gejala *hand foot syndrome* dan skor kualitas hidup pasien kanker payudara. Perbedaan sampel dan variable terikat pada penelitian ini diharapkan dapat mampu memberikan manfaat pada pasien kanker payudara yang banyak ditemukan di masyarakat.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

- Terdapat perbaikan kualitas hidup dan skor *hand foot syndrome* pada kelompok *urea cream* dan *VCO* walaupun hasil perbaikan skor pada kelompok *VCO* tidak bermakna.
- *VCO* dapat digunakan sebagai salah satu terapi yang digunakan untuk pasien dengan *hand foot syndrome*.

Saran

- Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan memperhatikan kedisiplinan subjek penelitian dalam pemakaian *Virgin Coconut Oil*.
- Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menemukan hasil yang lebih baik dengan perubahan dan penyempurnaan dalam teknik, pemakaian pengolahan data, serta ruang lingkup sampel

- Peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambahkan stadium kanker payudara dan berapa lama memakai obat kemoterapi

DAFTAR PUSTAKA

1. (KPKN) KNPK. Panduan Nasional Penanganan Kanker Payudara. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2015.
2. American Cancer Society MKD, Germany. Global Burden of Cancer, 2013.
3. (US) BMNCI. Breast Cancer Treatment (PDQ(R)). PDQ Cancer Information Summaries 2017.
4. Naoko Mikoshiba NY-M, Kazuki Sato, Yukari Yaju, Mitsunori Miyashita. Relationship between Self-Care and Hand Foot Syndrome Specific Quality of Life in Cancer Patients. Scientific Research Publishing 2016:100-109.
5. Daigo Yamamoto CY, Satoru Iwase, Yujiro Kuroda, Hiroki Odagiri, and Yoshinori Nagumoe. Efficacy of Vitamin E Treatment for Hand-Foot Syndrome in Patients Receiving Capecitabine US National Library of Medicine National Institute of Health 2010;5(6):415-416.
6. Safwat KPFaA. Palmar-Plantar Erythrodysesthesia Associated with Chemotherapy and Its Treatment. US National Library of Medicine 2011;4(1):229-235.
7. Intahphuak S, Khonsung P, Panthong A. Anti-inflammatory, analgesic, and antipyretic activities of virgin coconut oil. Pharmaceutical biology 2010;48:151-7.
8. G. Nevin TR. Effect of Topical Application of Virgin Coconut Oil on Skin Components and Antioxidant Status during Dermal Wound Healing in Young Rats US National Library of Medicine 2010.
9. Gehring W FJ, Gloor M. Influence of vitamin E acetate on stratum corneum hydration. US National Library of Medicine 1998.
10. Wei-Siong Lim M-S-YG, Melissa-Hui-Ling Ong, Choy-Hoong Chew. Lauric acid abolishes interferon-gamma (IFN-g)-induction of intercellular adhesion molecule-1 (ICAM-1) and vascular cell adhesion molecule-1 (VCAM-1) expression in human macrophages. Asian Pacific Journal of Reproduction 2015.