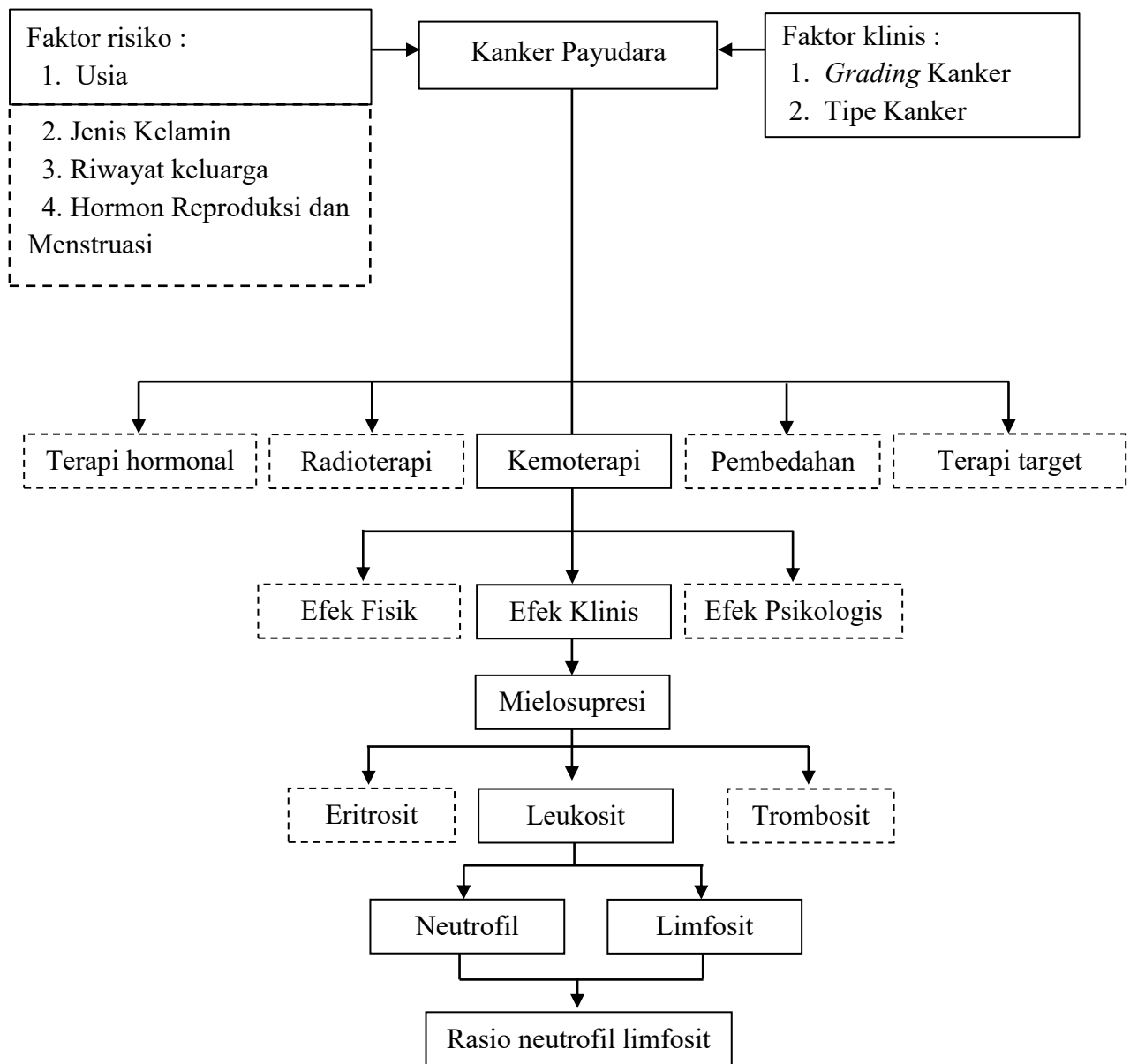


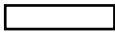
BAB III
KERANGKA KONSEP

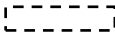
A. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka konsep

Keterangan :

 : diteliti

 : tidak diteliti

 : alur berpikir

Keterangan kerangka konsep :

Kanker payudara dipengaruhi oleh faktor seperti usia, jenis kelamin, riwayat keluarga, hormon reproduksi dan menstruasi, serta faktor klinis seperti *grading* dan tipe kanker. Jenis terapi disesuaikan dengan kondisi pasien meliputi kemoterapi, radioterapi, pembedahan, terapi hormon, dan terapi target. Kemoterapi dapat menimbulkan efek samping fisik, psikologis, dan klinis, salah satunya mielosupresi, yaitu gangguan produksi sel darah (eritrosit, leukosit, trombosit) akibat penekanan aktivitas sumsum tulang. Perubahan jumlah leukosit ini, terutama neutrofil dan limfosit, dapat dipantau melalui rasio neutrofil limfosit (RNL) untuk menilai kondisi kesehatan dan respons pasien terhadap pengobatan.

B. Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

1. Variabel penelitian

Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah rasio neutrofil limfosit (RNL) pada pasien kanker payudara paska kemoterapi di RSUD Bali Mandara.

2. Definisi operasional

Definisi operasional merupakan pedoman yang digunakan untuk memberikan batasan dan kejelasan dalam mengukur setiap variabel penelitian, sehingga proses pengumpulan data dapat dilakukan secara terarah.

Tabel 2
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara pengukuran	Skala data
1	2	3	4
Pasien Kanker Payudara	Pasien dengan jenis kelamin perempuan yang telah didiagnosa kanker payudara oleh dokter di RSUD Bali Mandara	Pencatatan rekam medis (E- RM)	Nominal
Paska Kemoterapi	Status pasien kanker payudara yang telah menjalani minimal satu kali kemoterapi	Pencatatan rekam medis (E – RM)	Nominal
Rasio Neutrofil Limfosit	Perbandingan jumlah neutrofil dengan jumlah limfosit dalam darah yang dihitung dari hasil pemeriksaan darah lengkap a. Normal : <3,13 b. Tinggi : $\geq 3,13$ (SOP RSUD Bali Mandara, 2025)	Pencatatan rekam medis (E – RM)	Rasio
Usia	Umur pasien kanker payudara yang dihitung sejak lahir hingga waktu penelitian berlangsung. a. Dewasa (19 – 44 tahun) b. Pra lanjut usia (45 – 59 tahun) c. Lanjut usia (≥ 60 tahun) (Kementerian Kesehatan RI, 2016)	Pencatatan rekam medis (E – RM)	Ordinal
Tipe Kanker Payudara	Klasifikasi histopatologi kanker payudara menunjukkan asal sel ganas. <i>Non – invasive</i> a. <i>Ductal carcinoma in situ</i> (DCIS) b. <i>Lobular carcinoma in situ</i> (LCIS) <i>Invasive</i> a. <i>Invasive Carcinoma</i> b. <i>Invasive Lobular Carcinoma</i> c. <i>Invasive Breast Carcinoma Of No Special Type</i> (IBC – NST) d. <i>Mucinous Carcinoma</i> e. <i>Solid Papillary Carcinoma</i> f. <i>Invasive Papillary Carcinoma</i> g. <i>Invasive Micropapillary Carcinoma</i> h. <i>Residual Carcinoma</i> (Kementerian Kesehatan RI, 2018)	Pencatatan rekam medis (E – RM) & laporan hasil pemeriksaan laboratorium Patologi Anatomi	Nominal

Variabel	Definisi Operasional	Metode pengukuran	Skala data
1	2	3	4
<i>Grading</i> Kanker Payudara	Penilaian derajat keganasan tumor berdasarkan gambaran morfologi sel <i>c. Grade I</i> <i>d. Grade II</i> <i>e. Grade III</i> (Kementerian Kesehatan RI, 2018)	Pencatatan rekam medis (E – RM) & laporan hasil laboratorium Patologi Anatomi	Ordinal