

**TESIS**

**PENGARUH PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI *DEEP BREATHING*  
TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN DENGAN PENYAKIT KANKER  
PAYUDARA YANG MENJALANI PENGOBATAN KEMOTERAPI**

**THE EFFECT OF PROVIDING *DEEP BREATHING* RELAXATION THERAPY  
ON THE QUALITY OF LIFE IN PATIENTS WITH BREAST CANCER WHO  
ARE UNDERGOING CHEMOTHERAPY TREATMENT**



**USWATUN HASANAH  
P102231021**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEBIDANAN  
SEKOLAH PASCASARJANA  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**LEMBAR PENGAJUAN TESIS**

**PENGARUH PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI *DEEP BREATHING*  
TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN DENGAN PENYAKIT KANKER  
PAYUDARA YANG MENJALANI PENGOBATAN KEMOTERAPI**

Tesis

Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar magister  
Sekolah Pasca Sarjana

Disusun dan diajukan oleh

**USWATUN HASANAH  
P102231021**

Kepada

**SEKOLAH PASCASARJANA  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

TESIS

PENGARUH PEMBERIAN TERAPI RELAKSASI *DEEP BREATHING*  
TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER PAYUDARA YANG  
MENJALANI PENGODATAN KEMOTERAPI

USWATUN HASANAH

P102231021

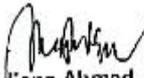
Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Magister pada tanggal 19 Agustus  
2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

pada

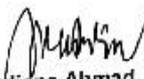
Program Studi Magister Kebidanan  
Sekolah Pascasarjana  
Universitas Hasanuddin  
Makassar

Mengesahkan.

Pembimbing Utama

  
Dr. Mardiana Ahmad, S.SiT., M.Keb  
NIP: 1967 0904 199001 2 002

Ketua Program Studi Magister  
Kebidanan

  
Dr. Mardiana Ahmad, S.SiT., M.Keb  
NIP: 1967 0904 199001 2 002

Pembimbing Pendamping

  
Prof. Dr. dr. Prihantono., Sp.B.(K).Onk.M.Kes  
NIP: 19740629 200812 1 001

Dekan Sekolah Pascasarjana  
Universitas Hasanuddin



Prof. dr. Budu, Ph.D., Sp.M(K), M.Med.Ed  
NIP: 1968 1231 199503 1 009

iii

## KATA PENGANTAR

الرَّحِيمِ الرَّحْمَنِ اللَّهُ بِسْمِ

Assalamualaikum Wr.Wb

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan yang Maha Esa, karena berkat Rahmat dan karunianya penulis dapat menyelesaikan proposal penelitian yang berjudul “Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi *Deep breathing* Terhadap Kualitas Hisap Pasien Dengan Penyakit Kanker Payudara Yang Menjalani Pengobatan Kemoterapi”. Proposal penelitian ini merupakan persembahan kerja keras, dedikasi dan bimbingan dari berbagai pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu per satu pada akhirnya proposal penelitian ini dapat diselesaikan.

Dengan kerendahan hati, melalui kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasi kepada :

1. Prof.Dr. Ir Jamaluddin Jompa, M.Sc.selaku Rektor Universitas Hasanuddin beserta para-Wakil Rektor Universitas Hasanuddin yang memberi kesempatan penulis untuk menempuh pendidikan di Program Studi Magister Kebidanan Pascasarjana Universitas Hasanuddin
2. Prof. Dr. Budu, Sp.M (K) P.hD. M.Med. Ed selaku Dekan Fakultas Pascasarjana atas bimbingan dan fasilitas yang diberikan selama menjalankan perkuliahan di Program Studi Magister Kebidanan Pascasarjana Universitas Hasanuddin
3. Dr. Mardiana Ahmad, S.SiT., M.Keb. selaku Ketua Program Studi Magister Kebidanan Universitas Hasanuddin dan sekaligus selaku Pembimbing utama penulisan tesis ini atas kesempatan, bimbingan dan fasilitas yang diberikan selama menjalankan perkuliahan di Program Studi Magister Kebidanan Pascasarjana Universitas Hasanuddin
5. Prof.Dr.dr.Prihantono,Sp.B(K)Onk.,M.Kes, selaku pembimbing pendamping penulisan tesis ini yang telah membimbing hingga penyelesaian proposal ini. selaku pembimbing pendamping penulisan tesis ini yang telah membimbing hingga penyelesaian proposal ini.

6. Bapak dan Ibu Dosen dan Tenaga kependidikan program Studi Magister Kebidanan Pascasarjana Universitas Hasanuddin yang telah memberi banyak ilmu dan pemahaman dalam meningkatkan pengetahuan di bidang kebidanan
7. Orang tua, kakak, adik, dan keluarga saya yang selalu memberikan do'a,dan dukungan baik secara material dan finansial.
8. Rahmat Riadi yang selalu memberikan do'a,dukungan,bantuan baik berupa material dan moril, selalu menemani masa – masa sulit saya selama proses perkuliahan, selalu menemani dari pagi hingga malam selama proses penyusunan proposal tesis walaupun dari jauh.
9. Teman-teman Magister Kebidanan Angkatan 18 tahun 2023/2024 Universitas Hasanuddin yang telah menemani dan saling memberikan support dalam menyelesaikan pendidikan di Pascasarjana Universitas Hasanuddin.
10. Seluruh pihak yang tidak dapat saya sebut namanya satu persatu atas bantuan dan dukungan yang telah diberikan dalam penyusunan proposal penelitian.

Penulis menyadari bahwa penyusunan proposal penelitian ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu segenap saran dan masukan sangat penulis harapkan untuk perbaikan.

Makassar , Juli 2024

Penulis

**PERNYATAAN KEASLIAN TESIS  
DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA**

Dengan ini saya menyatakan bahwa, tesis berjudul “ Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi Deep Breathing Terhadap Kualitas Hidup Paisein Dengan Penyakit Kanker Payudara Yang Menjalani Pengobatan Kemoterapi” adalah benar karya saya dengan arahan dari tim pembimbing (Dr. Mardiana Ahmad, S. ST., M. Keb dan Prof. Dr. dr. Prihantono, Sp. B (K) Onk., M. Kes). Proposal tesis ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka tesis ini. Sebagian dari isi proposal tesis ini belum dipublikasikan. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa tesis ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, Agustus 2024

dan tandangan  

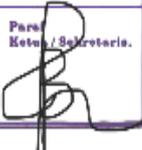

Uswatun Hasanah  
P102231021

## ABSTRAK

USWATUN HASANAH. Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi *Deep Breathing* Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Pengobatan Kemoterapi (Dibimbing Oleh:Mardiana Ahmad dan.Prihantono)

**Latar Belakang** : Terapi relaksasi *Deep Breathing* dapat menurunkan kecemasan, mengurangi nyeri dan meningkatkan sirkulasi dalam darah. Tujuan menganalisis pengaruh terapi relaksasi *deep breathing* terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan kemoterapi. **Metode** : Pendekatan korelasional desain quasi eksperimen one grup pre post test, populasi seluruh pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin, sampel berjumlah 30 responden dengan teknik purposive sampling, data dikumpulkan menggunakan kuesioner untuk kualitas hidup dan Peak Flow Meter untuk arus puncak ekspirasi/inspirasi, analisis data menggunakan uji Wilcoxon. **Hasil** : Terdapat perbedaan kualitas hidup dan arus puncak ekspirasi/inspirasi pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi antara sebelum dan setelah diberikan terapi relaksasi *deep breathing*, yaitu terdapat 29 responden yang mengalami peningkatan pada kualitas hidup dan terdapat 28 responden yang mengalami peningkatan arus puncak ekspirasi/inspirasi setelah mendapatkan terapi relaksasi *deep breathing*, hasil uji Wilcoxon nilai signifikan  $P 0.00 < \alpha 0.05$  yang berarti bahwa terapi relaksasi *deep breathing* dapat meningkatkan kualitas hidup dan arus puncak ekspirasi/inspirasi responden pada penyakit kanker payudara yang menjalani pengobatan kemoterapi. **Simpulan** : ada pengaruh terapi relaksasi *deep breathing* terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan kemoterapi.

**Kata Kunci** : Kanker Payudara, Terapi relaksasi *Deep breathing*, Kualitas Hidup, Kemoterapi.

 <b>GUGUS PENJAMINAN MUTU (GPM) SEKOLAH PASCASARJANA UNHAS</b>	
Abstrak ini telah diperiksa.	Parsi Ketua / Sekretaris.
Tanggal : _____	

## ABSTRACT

USWATUN HASANAH. Deep Breathing Relaxation Therapy on the Quality of Life of Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy Treatment (Supervised by Mardiana Ahmad and Prihantono).

**Background :** Deep Breathing relaxation therapy can reduce anxiety, reduce pain and increase blood circulation. The aim is to analyze the effect of deep breathing relaxation therapy on the quality of life of breast cancer patients undergoing chemotherapy treatment. **Method :** Correlational approach with a quasi-experimental design of one group pre post test, population of all breast cancer patients undergoing chemotherapy at Hasanuddin University Teaching Hospital, sample totaling 30 respondents with purposive sampling technique, data was collected using questionnaires for quality of life and Peak Flow Meter for peak expiratory/inspiratory flow, data analysis using the Wilcoxon test. **Results:** There were differences in the quality of life and peak expiratory/inspiratory flow of breast cancer patients undergoing chemotherapy between before and after being given deep breathing relaxation therapy , namely there were 29 respondents who experienced an increase in quality of life and there were 28 respondents who experienced an increase in peak expiratory/inspiratory flow after receiving deep breathing relaxation therapy , the Wilcoxon test results with a significant value of 0.00,  $< \alpha$  0.05, which means that deep breathing relaxation therapy can improve the quality of life and peak expiratory/inspiratory flow of respondents with breast cancer who are undergoing chemotherapy treatment. **Conclusion :** there is an influence of deep breathing relaxation therapy on the quality of life of breast cancer patients undergoing chemotherapy treatment.

**Keywords :** breast cancer, Deep breathing relaxation therapy , quality of life, chemotherapy.



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
LEMBAR KEASLIAN TESIS .....	iv
ABSTRAK .....	v
ABSTRACT .....	vi
DAFTAR ISI .....	vii
DAFTAR TABEL .....	viii
DAFTAR BAGAN .....	ix
DAFTAR LAMPIRAN .....	x
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Rumusan Masalah .....	6
C. Tujuan Penelitian .....	6
D. Manfaat Penelitian .....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>8</b>
A. Tinjauan Kanker Payudara .....	8
B. Kemoterapi .....	17
C. Kualitas Hidup .....	25
D. TERAPI <i>Deep Breathing</i> .....	29
E. Kerangka Teori .....	37
F. Kerangka Konsep .....	38
G. Hipotesis Penelitian .....	39
H. Definisi Operasional .....	39
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>40</b>
A. Desain Penelitian .....	40
B. Variabel Penelitian .....	40
C. Populasi dan Sampel .....	41
D. Alur Penelitian .....	44
E. Instrumen Penelitian .....	45
F. Teknik Pengumpulan Data .....	45
G. Analisis Data .....	46
H. Izin penelitian dan Kelayakan Etik .....	47
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>48</b>
A. Analisis Univariat .....	48
B. Analisis Bivariat .....	56
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>59</b>
A. Tujuan .....	59
B. Hasil Penelitian .....	59
C. Keterbatasan Penelitian .....	66
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>67</b>
A. Kesimpulan .....	67
B. Saran .....	67
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Definisi Operasional.....	39
Table 1.2	SOP Terapi <i>Deep Breathing</i> .....	33
Tabel 2.1	Distribusi Frekuensi karakteristik Responden .....	51
Tabel 3.1	Distribusi Frekuensi Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Pengobatan Kemoterapi Sebelum dan setelah Diberikan Terapi Relaksasi <i>Deep Breathing</i> .....	
Tabel 3.2	Distribusi Frekuensi Tingkat APE/API (Arus Puncak Ekspirasi/Inspirasi ) Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Pengobatan Kemoterapi Sebelum dan setelah Diberikan Terapi Relaksasi <i>Deep Breathing</i> .....	57
Tabel 4.1	Hasil Uji Wilcoxon Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Pengobatan Kemoterapi Sebelum Dan Sesudah Terapi Relaksasi <i>Deep Breathing</i> .....	59
Tabel 4.2	Hasil Uji Wilcoxon APE/API ( Arus Puncak Ekspirasi/Inspirasi) Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Pengobatan Kemoterapi Sebelum Dan Sesudah Terapi Relaksasi <i>Deep Breathing</i> .....	60

## DAFTAR BAGAN

Bagan 1.1 Kerangka Teori .....	39
Bagan 1.2 Kerangka Konsep .....	40
Bagan 1.3 Alur Penelitian .....	44

## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Lembar Kuesioner EORTC QLQ-Br45
- Lampiran 2 : Lembar Informed Consent
- Lampiran 3 : Surat izin Penelitian
- Lampiran 4 : Surat Balasan izin Penelitian
- Lampiran 5 : SOP Terapi *Deep Breathing*
- Lampiran 6 : Lembar Keaslian Penelitian
- Lampiran 7 : Lembar Observasi
- Lampiran 8 : Hasil Uji SPSS
- Lampiran 9 : Surat Rekomendasi Etik

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kanker payudara atau *Breast Cancer* adalah penyakit yang paling umum menyerang Wanita diseluruh dunia, dengan prevalensi yang kini melampaui kanker paru – paru sebagai kanker global tertinggi pada Wanita di dunia. Jumlah pasien kanker payudara disemua negara menempati urutan pertama dari semua jenis kanker lainya dan berada pada posisi kedua dengan jumlah kematian mencapai 6,9 % (Ladesvita et al.,2021)

Data Global Burden Cancer (GLOBOCAN) tahun 2018, angka kejadian kanker payudara di dunia sekitar 12,7 juta kasus dengan angka kematian sebesar 7,6 juta, dari jumlah tersebut 56% kasus dan 64% kematian terjadi di negara berkembang. Sebanyak 24% dari semua kanker payudara di diagnosis di wilayah Asia-Pasifik dengan jumlah terbesar di China (46%), Jepang (14%), dan Indonesia (12%). Asia tenggara menduduki tingkat ke empat pada kasus ini. Indonesia menempati urutan ke tiga di Asia Tenggara dengan jumlah kasus kanker payudara sebanyak 19.750 kasus (GLOBOCAN, 2018). International Agency for Research on Cancer Indonesia (IARC) menyatakan bahwa kanker payudara diindonesia berada pada peringkat pertama dengan angka kejadian 16,6 % dari seluruh populasi Wanita di Indonesia ( The Global Cancer Observatory,2020).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi kanker payudara di Indonesia sebanyak 2,9 % perempuan yang mengalami kanker payudara, dimana prevalensi kelompok umur 5-14 tahun (0,31%) dan kelompok umur 15-24 tahun (0,47%). (Riskesdas, 2018). Prevalensi kanker payudara diprovinsi Sulawesi selatan tahun 2018 sebanyak (2,4%) dimana prevalensi umur 5-14 tahun (0,1%) dan kelompok umur 15-24 tahun (0,8%). (Riskesdas Provinsi Sul-Sel, 2018). Penderita kanker payudara menjalani berbagai pengobatan, antara lain pembedahan, kemoterapi, radiasi, dan terapi hormonal. Pasien dapat

menerima berbagai pengobatan berdasarkan karakteristik spesifik kankernya, seperti jenis, stadium, dan ukurannya, serta latar belakang demografi dan klinisnya (solikhah,2022) . Karakteristik dan cakupan penyakit menentukan pilihan pendekatan pengobatan. Kemoterapi merupakan pengobatan yang dapat menghilangkan sel kanker, namun dapat berdampak buruk pada sel sehat (Taberna,2022) .

Kemoterapi bekerja dengan cara membunuh sel-sel kanker yang ada di tubuh, terapi ini pada umumnya tidak bisa mengenali perbedaan antara sel kanker dengan sel sehat. Akibatnya, kemoterapi menghancurkan sel-sel sehat baik pada sel rambut, kulit, tulang, darah dan lainnya. Salah satu sel darah yang dapat dipengaruhi adalah sel darah putih, karena itu neutropenia menjadi salah satu efek samping yang kerap terjadi (Hima, 2021)

Pasien kanker, terutama pasien kanker payudara, mengalami perubahan kualitas hidup yang cukup besar akibat kemoterapi. Hal ini karena penyakit dan terapinya memengaruhi kesehatan fisik, emosional, sosial, dan umum. Kelelahan, mual, muntah, sulit tidur, kehilangan nafsu makan, dan diare dapat menurunkan kualitas hidup. Memahami dampak penyakit dan menyesuaikan terapi kemoterapi memerlukan penilaian kualitas hidup pasien. Perawatan onkologi holistik interdisipliner yang menangani aspek fisik, psikologis, dan sosial kanker meningkatkan kesejahteraan pasien dan keluarga (Amin s,2022) .

Kemoterapi berdampak signifikan terhadap kualitas hidup terkait kesehatan ( HRQoL) pasien kanker payudara, yang menyebabkan penurunan skor HRQoL selama pengobatan. Penurunan ini terlihat pada berbagai aspek HRQoL , termasuk status kesehatan global, fungsi fisik, fungsi peran, fungsi emosional, fungsi sosial, citra tubuh, fungsi seksual, dan kenikmatan seksual. Efek samping yang disebabkan oleh kemoterapi seperti kelelahan, mual, muntah, insomnia, kehilangan nafsu makan, dan diare berkontribusi terhadap penurunan ini meskipun gejalanya menurun (Dafda,2021).

Kualitas hidup yang menurun akibat kemoterapi akan mengakibatkan gangguan fisik dan mental karena rasa sakit yang terus menerus ( Faradisi & Aktifah,2018).Terapi nonfarmakologis pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi mengalami kecemasan dan nyeri yaitu dengan terapi akupuntur, terapi relaksasi, fisioterapi dan terapi spiritual. Terapi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas hidup yaitu dengan cara tehnik relaksasi nafas atau *deep breathing* dapat menjadikan seseorang rileks, menurunkan kadar hormon kortisol, menurunkan kecemasan dan nyeri (Mulyani et al.,2019).

Saraf parasimpatis akan menaikkan dan menurunkan semua fungsi yang dinaikkan dan diturunkan oleh saraf simpatis. Dengan melakukan relaksasi napas dalam, yang berarti berusaha melakukan inspirasi dan ekspirasi secara maksimal, dapat secara bertahap menstimulasi reseptor tegang paru-paru. Ini berdampak pada peregangan kardiopulmonari dan memicu peningkatan baroreseptor secara bertahap mendilatasi pembuluh darah, atau arteri, dan memulai peredaran darah, yang memungkinkan oksigen masuk ke semua jaringan tubuh (Videbeck, 2018)

Selain itu, relaksasi napas dalam dapat mengirimkan sinyal ke otak dan sistem limbik, yang bertanggung jawab atas berbagai aktivitas tubuh, termasuk bangun atau terjaga dari tidur, mengontrol rasa lapar, emosi, dan perasaan. Neurotransmitter berfungsi pada sinaps sistem limbik sebagai reseptor untuk agen antiansietas alami tubuh, gamma amino butyric acid. Oleh karena itu, melakukan relaksasi napas dalam dapat mengurangi rasa cemas dan menyebabkan Anda merasa lebih tenang dan rileks. Hipotalamus akan menghasilkan Corticotropin Releasing Hormone (CRH) sebagai respon atas perasaan rileks tersebut. CRH sendiri mengaktifkan anterior pituitary (adenohipofisis) untuk mensekresi enkephalin dan endorphin, yang keduanya berfungsi sebagai neurotransmitter yang memengaruhi suasana hati menjadi

tenang dan rileks. Selain itu, gangguan yang terjadi pada GABA di sistem limbik akan secara bertahap hilang, yang memungkinkan pengurangan norepinefrin dan peningkatan fungsi GABA (Videbeck, 2018).

Terapi relaksasi *deep breathing* adalah terapi nafas dalam yang dilakukan agar pernafasan menjadi lebih baik (Veranita et al., 2017). Terapi relaksasi deep berathing dapat merangsang respon saraf parasimpatis meningkat, mengurangi tingkat kecemasan. Hasil penelitian ( Siswanti, 2017, Yunidar et al., 2019, Suwardi & Rahayu, 2019) menyatakan didapatkan p value =  $0.001 < 0,05$ . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan pada skala nyeri sebelum dan sesudah di berikan terapi relaksasi nafas dalam pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Selain itu kelebihan dari terapi relaksasi *deep breathing* yaitu dapat menurunkan tingkat emosional seseorang. Terapi relaksasi deep berathing juga dapat menurunkan kecemasan dan meningkatkan sirkulasi dalam darah ( Suryono et al., 2020).

Evaluasi kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis semakin penting dalam penelitian dan pengobatan khususnya di bidang onkologi untuk pasien rawat jalan, rawat inap maupun rehabilitasi karena penting bagi kalangan profesional kesehatan untuk mengetahui kebutuhan pasien yang memiliki penyakit kronis sebab hal ini dapat menjadi acuan dalam melihat keberhasilan dan efektifitas atau tidak dari suatu intervensi, terapi baik saat ini maupun yang akan datang. Pengukuran kualitas hidup juga diperlukan untuk pengambilan keputusan terkait terapi pengobatan dan sebagai bahan evaluasi terapi jangka panjang. National Institute of Cancer dan European Organization for Research and Treatment of Cancer (EORTC) telah mengembangkan penelitian tentang kualitas hidup pasien kanker dengan kuesioner EORTC QLQ-Br45 dan telah digunakan dalam berbagai penelitian uji klinik. Kuesioner EORTC QLQ-Br45 telah diterjemahkan dan divalidasi kedalam bahasa Indonesia untuk digunakan dalam penelitian pasien kanker di Indonesia. Kuesioner ini terdiri dari 45 item pertanyaan meliputi skala fungsional (fungsi fisik,

fungsi peran, fungsi emosional, fungsi kognitif, dan fungsi sosial), skala gejala (kelelahan, nyeri, dan mual atau muntah), skala status kesehatan global atau kualitas hidup secara umum, dan item tunggal untuk berbagai gejala (sesak nafas, insomnia, kehilangan nafsu makan, konstipasi, diare dan dampak kesulitan keuangan) (Caerdoso,2023).

Berdasarkan beberapa penelitian yang telah dilakukan oleh (Rachman and Zuntari Dwi Putri, 2020) : (Siregar and Mirhalina, 2021)(Efni and Fatmawati, 2021) Wijayanti and Ani, 2019) bahwa Penggunaan kesehatan tentang pemeriksaan payudara sendiri yang dilakukan menggunakan Penggunaan media audio visual video, dan leaflead akan lebih mudah dalam meningkatkan pengetahuan remaja tentang pemeriksaan payudara sendiri.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk meninjau instrumen yang digunakan untuk menilai kualitas hidup pasien kanker payudara. Informasi yang diperoleh akan penting untuk mengembangkan metode guna meningkatkan fasilitas pengobatan dan memfasilitasi rehabilitasi dan perawatan paliatif untuk membantu pasien kanker menghadapi pemulihan yang lebih baik dan meningkatkan kualitas hidup mereka. Implikasi dari instrumen-instrumen ini terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara di masa depan sangatlah beragam, mencakup pengembangan instrumen yang lebih spesifik, kebutuhan akan pembaruan terus-menerus untuk mencerminkan perubahan dalam terapi dan efek samping, dan pentingnya hasil klinis yang dilaporkan oleh pasien uji coba dan penelitian .

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin bahwa dari tahun 2021 sampai tahun 2024 ada 12.744 pasien yang terdoagnosa penyakit kanker payudara dan pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan kemoterapi pada tahun 2023 sampai 2024 berjumlah 1.011 pasien baik yang melakukan rawat inap dan rawat jalan. Sehingga berdasarkan hasil studi pendahuluan dan uraian latar belakang diatas maka penting untuk

dilakukan penelitian tentang pengaruh pemberian terapi relaksasi deep breathing terhadap kualitas hidup pasien dengan penyakit kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut maka rumusan masalah dalam penelitian ini yakni “ Apakah ada Pengaruh pemberian terapi *Deep breathing* Terhadap Kualitas Hidup Pasien dengan Penyakit Kanker Payudara yang menjalani pengobatan kemoterapi ? ”.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh pemberian terapi relaksasi *deep breathing* terhadap kualitas hidup pasien dengan penyakit kanker payudara yang menjalani kemoterapi

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk menganalisis kualitas hidup pasien dengan penyakit kanker payudara yang menjalani pengobatan kemoterapi sebelum diberikan intervensi
- b. Untuk menganalisis kualitas hidup pasien dengan penyakit kanker payudara yang menjalani pengobatan kemoterapi setelah diberikan intervensi

## **D. Manfaat**

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak dicapai, maka penelitian diharapkan memberikan manfaat sebagai berikut :

### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Memberikan sumbangan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan terapi relaksasi *deep breathing*, penyakit kanker payudara, pengobatan kemoterapi, dan kualitas hidup pasien kanker payudara.
- b. Sebagai referensi dan dasar bagi penelitian – penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pengaruh pemberian

terapi relaksasi *deep breathing* terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara.

## **2. Manfaat Praktis**

### **a. Bagi Penulis**

Menambah wawasan dan pengetahuan serta pengalaman langsung tentang penelitian mengenai pengaruh terapi relaksasi *deep breathing* terhadap kualitas hidup pasien dengan penyakit kanker payudara.

### **b. Bagi instansi tempat penelitian**

Bagi responden diharapkan dapat lebih memahami dampak atau pengaruh dari terapi relaksasi *deep breathing* terhadap kualitas hidupnya.

### **c. Bagi Institusi**

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi Pendidikan dalam proses pembelajaran mahasiswa kebidanan khususnya perawatan medical bedah sehingga dapat diperoleh gambaran yang nyata tentang kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi melalui konsep dan teori kebidanan, disamping mendukung terwujudnya *evidence based* dalam praktik kebidanan.

## **BAB II TINJAUAN TEORI**

### **A. Tinjauan Teori Kanker Payudara**

#### **1. Definisi Kanker Payudara**

Karena sel tunggal tumbuh secara abnormal dan tidak terkendali, kanker adalah tumor ganas yang dapat menghancurkan dan merusak sel atau jaringan sehat. Selsel kanker membentuk massa jaringan ganas saat berkembang biak dan dapat menyusup ke jaringan di dekatnya (invasif) dan menyebar (metastasis) ke seluruh tubuh, seperti payudara. Wanita paling sering terkena kanker payudara (Ladesvita et al., 2021).

Payudara memiliki peran yang sangat penting dalam hidup karena merupakan bagian dari sistem reproduksi, yaitu kelenjar kulit. Hormon estrogen dan progesteron mempengaruhi pertumbuhan kelenjar ini menjadi kelenjar susu. Terletak di atas otot dada dan di bawah kulit. Payudara dewasa beratnya sekitar 200 gram, dengan payudara kiri biasanya lebih besar dari yang kanan. Payudara hamil membesar dan mencapai 600 gram pada waktu hamil dan 800 gram pada ibu menyusui (Ladesvita et al., 2021).

Kanker payudara terjadi ketika jumlah sel di dalam payudara meningkat tanpa kontrol dan berkembang dengan cepat di jaringan payudara. Kanser payudara, juga dikenal sebagai kanker mammae, adalah salah satu kanker yang paling dikhawatirkan oleh wanita, setelah kanker serviks atau kanker leher rahim. Sehingga, penyakit kanker payudara merupakan tumor ganas dari kelenjar kulit, saluran kelenjar, dan jaringan di luar rongga dada. Di mana payudara terdiri dari dua jenis jaringan yaitu jaringan stromal (penopang) dan jaringan glandular (kelenjar). Sel kanker payudara dapat tetap tidak terlihat atau diketahui di dalam tubuh kita hingga

bertahun-tahun dan akhirnya berubah menjadi tumor atau kanker secara tiba-tiba (American Cancer Society, 2018).

## **2. Etiologi dan Faktor Resiko**

Faktor risiko berikut terkait dengan peningkatan risiko atau kemungkinan terkena kanker payudara. Namun, banyak penelitian telah menunjukkan bahwa penyebab kanker payudara belum diketahui. Faktor-faktor risiko tersebut adalah:

### **a. Jenis Kelamin**

Studi menunjukkan bahwa wanita lebih rentan terhadap kanker payudara daripada pria. Hanya 1% kanker payudara terjadi pada pria

### **b. Faktor Usia**

Usia meningkatkan risiko kanker payudara. Risiko terkena kanker meningkat dua kali lipat setiap sepuluh tahun. Puncak kejadian kanker payudara terjadi pada usia 40 hingga 50 tahun.

### **c. Riwayat Keluarga**

Risiko terkena kanker payudara meningkat jika ada riwayat kanker payudara dalam keluarga

### **d. Riwayat tumor jinak pada payudara**

Beberapa penyakit tumor jinak pada payudara dapat meningkat atau metastatis menjadi tumor ganas.

### **e. Faktor Genetik**

Studi penelitian tentang genetik telah menemukan hubungan antara kanker payudara dan gen tertentu. Jika terjadi mutasi pada gen suseptibilitas kanker payudara BRCA1 dan BRCA2, kemungkinan terkena kanker payudara adalah 80%.

### **f. Faktor hormonal**

Tingkat hormon estrogen yang tinggi selama masa reproduktif dapat meningkatkan risiko kanker payudara. Ini terutama benar jika perubahan hormon selama kehamilan tidak diselingi.

g. Usia menarche

Studi menunjukkan bahwa menarche terlalu dini dapat meningkatkan risiko kanker payudara. Ini adalah hasil dari paparan estrogen yang terlalu cepat.

h. Menopause

Menopause terlambat dapat menjadi faktor risiko yang tinggi terjadinya penyakit kanker payudara. Untuk setiap tahunnya menopause yang terlambat, risiko terkena penyakit kanker payudara meningkat 3%.

i. Usia pada saat kehamilan pertama >30 tahun

Usia di atas 30 tahun meningkatkan risiko kanker payudara seiring dengan usia wanita saat kehamilan pertamanya.

j. Nulipara

Studi menunjukkan bahwa wanita yang belum pernah melahirkan dapat menjadi risiko terkena penyakit kanker payudara dengan Tingkat persentasi sebanyak 30% dibandingkan dengan wanita yang sudah pernah melahirkan.

k. Tidak pernah Menyusui

Studi menunjukkan bahwa waktu menyusui yang lebih lama menurunkan risiko kanker payudara secara signifikan. Ini karena estrogen dan sekresi zat karsinogenik turun selama menyusui. menggunakan alat kontrasepsi oral selama waktu yang lama, mengkonsumsi makanan berlemak, alkohol, dan obesitas. Faktor reproduksi riwayat pada menarche

dini pada usia 30 tahun adalah faktor risiko relatif. Dalam riwayat keluarga, penderita dengan biopsi payudara dengan LCIS atau DCIS memiliki risiko 8–10 persen, dibandingkan dengan hiperplasia atipikal 4–5 persen. Dalam riwayat pribadi, penderita yang pernah melakukan biopsi payudara dengan LCIS atau DCIS memiliki risiko 8–10 persen (Stopeck, 2019).

### 3. Klasifikasi Kanker Payudara

Menurut American Cancer Society (2019), kanker payudara dapat diklasifikasikan menjadi berbagai jenis berdasarkan sel kanker yang terlihat dibawah mikroskop, kanker payudara diklasifikasikan sebagai berikut :

#### a. Ductal Carcinoma In Situ

Kanker Ductal In Situ (DCIS)—juga disebut karsinoma intraduktal—adalah jenis kanker payudara yang tidak invasif atau pra-invasif. DCIS berarti sel-sel yang berjajar di duktus berubah seperti sel-sel kanker. Sel-sel kanker ini belum menyebar atau menginvasi melalui dinding duktus ke sekitar jaringan payudara, sehingga DCIS tidak dapat menyebar (metastasis) ke luar payudara. Namun, dalam beberapa kasus, ini dapat berubah menjadi kanker invasif

#### b. Invasive Ductal Carcinoma

Kanker invasif duktus (IDC) berasal dari duktus payudara, melewati dinding duktus, dan kemudian menyebar ke jaringan lemak payudara. Melalui sistem limfatik dan aliran darah, kanker dapat menyebar (metastasis) ke bagian lain tubuh. sekitar 8% kanker payudara invasif menginfiltrasi karsinoma duktal.

#### c. Invasive Lobular Carcinoma

Invasive Lobular Carcinoma (ILC)—dimulai dalam lobulus, atau kelenjar yang memproduksi susu—dan, seperti IDC,

dapat menyebar (metastasis) ke bagian lain tubuh. ILC adalah sekitar 1 dari 10 payudara invasif kanker .

d. Kanker payudara inflamasi

Ini adalah jenis kanker payudara invasif yang jarang, yang mencakup 1% hingga 3% dari seluruh kanker payudara. Banyak kali tidak ada benjolan atau tumor. Sebaliknya, kulit payudara menjadi merah dan hangat sebagai akibat dari inflamasi kanker payudara. Selain itu, hal ini dapat menyebabkan kulit payudara tebal yang menyerupai kulit apel

e. Penyakit Paget dari puting

Ini adalah kanker payudara yang jarang terjadi, dimulai dari ductus atau saluran asi pada payudara kemudian menyebar sampai ke kulit puting susu kemudian ke areola mammae. Seringkali, kulit puting dan areola mammae menjadi koreng, bersisik, dan kemerahan, dengan perdarahan yang mengalir. Pasien mungkin mengamati rasa panas seperti terbakar atau gatal di tubuh mereka

f. Tumor Phylloides

Berbeda dengan karsinoma, yang dapat berkembang di saluran atau lobulus, tumor payudara ini sangat sulit berkembang dalam jaringan ikat payudara. Tumor phylloides dan cystosarcoma phylloides adalah nama lain untuk tumor ini. Meskipun biasanya jinak, tumor ini dapat menjadi ganas.

g. Angiosarcoma

Ini adalah jenis kanker yang berasal dari sel yang melapisi pembuluh darah atau pembuluh getah bening. Ini jarang terjadi pada wanita yang mengandung. Biasanya muncul sebagai komplikasi setelah pengobatan radiasi sebelumnya. Ini adalah komplikasi yang sangat jarang

yang dapat muncul sekitar lima hingga sepuluh tahun setelah radiasi dan dapat muncul selama terapi radiasi payudara, kanker ini cenderung berkembang dan menyebar dengan cepat menurut American Cancer Society (2019),

#### **4. Diagnosis Kanker Payudara**

##### **a. Tanda Gejala penyakit Kanker Payudara**

terdapat benjolan pada area payudara hingga daerah ketiak yang dapat dirasakan dengan tangan adalah salah satu gejala kanker payudara. Benjolan dapat menjadi lebih keras dan menjadi tidak teratur seiring berjalannya waktu. Kulit payudara dapat mengalami perubahan seperti kulit dimpling atau kulit ketarik, benjolannya terlihat, kulit mengkerut seperti kulit jeruk, infeksi jamur dan bakteri atau biasa disebut dengan eritema, dan ulkus atau biasa dikenal dengan bisul dengan luka terbuka. Kelainan pada puting termasuk puting tertarik (tarik puting), eksema, dan cairan pada puting (Ardiansyah, 2021).

##### **b. Anamnesis dan Pemeriksaan Fisik**

Anamnesis dapat menunjukkan benjolan, nyeri, retraksi puting, krusta pada areola mammae, kelainan kulit seperti tarikan (dimpling), gambar kulit jeruk, ulserasi atau lesi mukosa pada area mulut, perubahan warna kulit, dan ruam sekret dari puting untuk penyakit kanker payudara. Terjadi penyebaran pada kelenjar limfe atau kelenjar getah bening, seperti benjolan di leher, ketiak, atau tempat lain. Riwayat medis sebelumnya: apakah pasien pernah merasakan benjolan, penyakit pada area payudara, pemeriksaan mamografi, Tindakan biopsi, mastektomi, radioterapi, atau kemoterapi, riwayat kanker payudara dalam keluarga, atau penggunaan estrogen

atau tamoksifen sebelumnya. Gejala sistemik seperti penurunan berat badan, nyeri punggung, kulit badan menguning, pembengkakan pada kelenjar getah bening dapat menjadi indikasi penyakit metastatic.

Periksaan fisik mencakup inspeksi dan palpasi. Inspeksi payudara dilakukan untuk mengidentifikasi bentuk, ukuran, simetris, dan abnormalitas kulit, seperti benjolan yang terlihat, eritema, tarikan pada kulit (dimpling kulit), luka atau ulkus, gambar kulit jeruk (peau d'orange), nodul satelit, dan kelainan areola dan puting seperti puting tertarik (nipple retraction), eksema, dan keluarnya cairan dari puting.

Pasien diminta untuk berbaring dan mengangkat kedua lengannya ke atas kepala dengan pundak diganjal bantal kecil. Setelah itu, palpasi payudara dilakukan dengan bantalan tiga jari tangan, yaitu bagian polar distal jari 2,3, dan 4. Jika benjolan ditemukan, periksa dengan teliti lokasi, ukuran, konsistensi, permukaan, mobilitas, ketegasan, dan hubungannya dengan kulit atau struktur di bawahnya. Selanjutnya, palpasi limfadenopati aksilaris, infraklavikularis, dan supraklavikularis (Ardiansyah,2021).

## **5. Pemeriksaan Penunjang**

Untuk diagnosis kanker payudara, standar emas termasuk mamografi, CT scan pada payudara, ultrasonografi (USG), MRI payudara, biopsi jarum halus, pemeriksaan laboratorium, dan tumor marker untuk follow-up. Pemeriksaan histopatologi dilakukan dengan memeriksa contoh jaringan tumor yang diambil melalui biopsi (Davey, 2020). Salah satu metode biopsi, Fine Needle Aspiration Biopsy (FNAB), menggunakan jarum tipis dengan pusat berongga untuk mengambil sampel sel dari area yang mencurigakan untuk

menentukan jenis sel kanker jinak atau ganas. Status ER (Estrogen Receptor), PR (Progesteron Receptor), dan HER-2 adalah pemeriksaan patologi anatomi lain yang sangat penting untuk memilih terapi yang tepat (Yu et al., 2019).

## **6. Prognosis**

Beberapa faktor, termasuk karakteristik tumor, status kesehatan, faktor genetik, tingkat stres, imunitas, dan keinginan untuk hidup, memengaruhi kelangsungan hidup pasien kanker payudara. Prognosis kanker payudara bergantung pada stadiumnya. Nilai harapan hidup pasien yang terkena penyakit kanker payudara selama 5 tahun dapat digambarkan dengan tingkat kelangsungan hidup dalam 5 tahun (Yudono et al., 2020).

## **7. Grading Kanker Payudara**

Evaluasi morfologi sel yang diduga termasuk dalam jaringan tumor dikenal sebagai grading. Penilaian kanker payudara berdasarkan dengan beberapa hal, sbb :

- a. Ukuran sel-sel tumor yang semakin pleomorfik , yang artinya sel-sel yang derajatnya makin jelek
- b. Jumlah sel yang mengalami pembelahan sel
- c. Bentuk dari sel ganas dengan sel asal menjadi mirip
- d. Susunan homogenitas dari sel.

Tujuan utama dari penilaian adalah untuk mengetahui jumlah mitosis atau pembelahan sel kanker dan kemiripannya dengan sel asal. Kedua kategori ini akan membantu menjelaskan keagresifan dan prognosis tumor. Tingkat mitosis yang lebih tinggi menunjukkan bahwa pertumbuhan sel semakin tidak terkendali. Namun, bentuk sel dapat menunjukkan kemiripan dengan sel asal. Menurut kriteria yang ditetapkan oleh Komite Kerja Sama

Amerika untuk Kanker, nomenklatur yang digunakan untuk kanker payudara diklasifikasikan menjadi tingkat berikut:

- 1) Grade I untuk Kanker dengan diferensiasi baik (baik-diferensiasi), di mana sel kanker tetap mirip dengan sel asalnya.
- 2) Grade II untuk Kanker dengan diferensiasi moderat (moderately/intermediate differentiated).
- 3) Grade III untuk Kanker dengan diferensiasi jelek (jelek-diferensiasi)
- 4) Kanker dengan diferensiasi buruk (buruk-diferensiasi).

Jenis terapi yang akan diberikan berdasarkan pada derajat differensiasi. Derajat differensiasi jelek, di mana pertumbuhan dan penyebaran sel dianggap lebih cepat atau agresif, membutuhkan terapi tambahan selain definitif, seperti kemoradiasi. (Fajrina et al., 2018). Mungkin ada hubungan antara sistem grading dan risiko kanker payudara (Handa, 2019). Tumor Grade I dan Grade III adalah yang terbanyak, diikuti oleh tumor dengan derajat keganasan sedang atau Grade II (Hussain et al., 2020). Menurut penelitian yang dilakukan oleh Ayadi et al. (2008), status HER-2 (+) dikaitkan dengan derajat keganasan yang tinggi (Grade III) dan ER(-)/PR(-).

## **8. Terapi Kanker Payudara**

Pada tahap awal pengobatan kanker payudara, tujuan utama adalah mengangkat tumor dan membersihkan jaringan sekitarnya. Dalam kebanyakan kasus, tumor primer dihilangkan melalui pembedahan, seperti lumpectomy, di mana tumor tersebut dikeluarkan, atau mastectomy, di mana sebagian atau seluruh payudara yang mengandung sel kanker dikeluarkan. Selain terapi pembedahan, radioterapi adjuvan membantu mengurangi risiko tumor lokal setelah

operasi. Kemoterapi dan terapi hormon juga dilakukan selain radioterapi dan pembedahan (Amelia et al., 2020).

#### **a. Kemoterapi**

##### 1) Definisi Kemoterapi

Kemoterapi merupakan obat yang berfungsi untuk menghilangkan atau membunuh sel kanker dan dapat diberikan secara intravena atau secara oral. Pengobatan Kemoterapi biasanya diterapkan dalam bentuk kombinasi dengan tujuan agar lebih banyak sel kanker yang dapat dibunuh dengan banyak cara.

##### 2) Tujuan Kemoterapi

Tujuan kemoterapi merupakan upaya untuk menghancurkan sel-sel tumor atau sel-sel kanker tanpa merusak sel-sel normal (Komorbid et al., 2019). Terapi agresif, yang mencakup kombinasi lebih dari dua modalitas, seperti terapi radiasi, pengobatan kemoterapi, terapi hormonal, target terapi, dan antibodi monoclonal yaitu protein yang bekerja dengan cara meniru system imun tubuh melawan virus dan pathogen yang berbahaya, biasanya diterapkan pada pasien kanker dengan kondisi yang baik bertujuan untuk membunuh sel tumor atau sel kanker lebih cepat (Roche & Vahdat, 2020).

Penggunaan kemoterapi sebagai pengobatan, kontrol, atau paliatif Kemoterapi bertujuan untuk membunuh sel kanker, yang merupakan hasil akhir yang diinginkan pasien. Hal ini didasarkan pada sejarah penyakit pasien saat diagnosis diberikan, kondisi mental pasien, dan faktor sosial ekonomi lainnya. Kemoterapi sebagai pengontrol berarti membunuh sel kanker, menghentikan

pertumbuhannya, atau mencegah sel kanker menyebar (National cancer Institute, 2021).

Karena stadium penyakit yang sudah tinggi, kemoterapi bukan lagi digunakan sebagai pengobatan atau pengontrol. Kualitas hidup, pengendalian gejala penyakit, dan hospice adalah titik fokus dalam paliatif (Newton, dkk, 2020; Chordas, 2019).

### 3) Efek Samping pengobatan Kemoterapi

Kemoterapi mempengaruhi berbagai aspek kehidupan, termasuk fisik dan psikologis. Efek kemoterapi secara nyata berdampak pada tubuh pasien, meskipun reaksi tubuh individu berbeda-beda. Efek fisik kemoterapi yang tidak ditangani dengan baik dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien (Sobri dkk., 2020). Efek fisik dari pengobatan kemoterapi adalah sebagai berikut :

#### a. Efek Fisik

- a) Mual muntah
- b) Kesulitan BAB
- c) Gangguan fungsi saraf
- d) Keracunan pada kulit
- e) Kebotakan atau rambut rontok
- f) Berat badan berkurang
- g) Mudah lelah
- h) Berkurangnya nafsu makan
- i) Gangguan usus dan rongga mulut

Gangguan tersebut seperti, mucositis, dan kejang pada bagian usus.

#### j) Gangguan pada sumsum tulang

Pada penyakit sumsum tulang yaitu terjadinya penurunan produksi trombosit atau sel darah

merah serta sel darah putih pada sumsum tulang meningkatkan risiko perdarahan. Anemi disebabkan oleh penurunan produksi sel darah merah, dan pengurangan terhadap sel darah putih dapat menyebabkan kehilangan atau penurunan kekebalan tubuh, yang membuatnya lebih mudah terinfeksi.

k) Gangguan kulit

Pada gangguan kulit ini biasa terjadi seperti kerontokan pada rambut yang dikarenakan terganggunya kantung rambut yang bertanggung jawab untuk menghasilkan rambut

l) Kemandulan

Pria tidak mandul selamanya. Karena sel telur yang berada didalam indung telur tidak dapat bertambah jumlah, kemandulan pada wanita selalu definitif. Jika pasien sembuh dan ingin memiliki anak, (IFV) fertilisasi in vitro atau biasa disebut dengan bayi tabung diperlukan.

m) Gangguan menstruasi dan pramenopause

Fungsi indung telur akan terganggu oleh kemoterapi ini, seperti menstruasi yang tidak teratur atau menopause terlalu dini, yang dapat disebabkan oleh perubahan fisik dan mental.

n) Gangguan organ

Obat sitostatika sering menyebabkan keluhan pada kulit, mata, hati, dan ginjal.

b. Efek samping psikologi

Wijayanti Menurut Sobri et al. (2020), beberapa dampak psikologis yang dialami pasien kanker adalah sebagai berikut:

a) Ketidakberdayaan

Ketidakberdayaan adalah kondisi psikologis yang disebabkan oleh gangguan motivasi, proses kognisi, dan emosi sebagai akibat dari pengalaman yang di luar kontrol tubuh. Pada penderita kanker, ketidakberdayaan dapat terjadi karena proses kognitif mereka, yaitu pikiran bahwa upaya mereka untuk mempertahankan hidup dengan tujuan memperoleh kesembuhan telah menyebabkan efek samping yang buruk, seperti mual muntah, kerontokan pada rambut, diare kronis, hiperpigmentasi pada kulit, sakit kepala, dan penurunan ketahanan tubuh.

b) Kecemasan

Kecemasan merupakan kondisi mental yang diakibatkan oleh rasa khawatir dan rasa takut terjadi secara berulang yang disebabkan oleh konflik internal. Penderita kanker sering mengalami kecemasan, salah satunya adalah ketakutan bahwa usianya akan singkat karena konflik internal. Dalam konflik internal, seseorang melakukan pengobatan untuk sembuh tetapi tidak mau mengambil risiko untuk penampilannya. Ini dapat menyebabkan rambut rontok dan kulit

menghitam karena kemoterapi atau kehilangan payudara karena operasi

c) Stress

Penderita kanker lebih memperhatikan bagaimana mereka menanggapi stres. Dalam kasus ini kanker merupakan penyakit yang mengganggu. Stres yang timbul ini merupakan manifestasi atau akibat dari perilaku yang tidak terlihat dalam perilaku yang sebenarnya. Beberapa faktor memengaruhi stres ini; dukungan sosial adalah salah satunya. Dalam situasi stres, dukungan sosial sangat membantu kesehatan seseorang

d) Depresi

Penderita kanker payudara umumnya mengalami depresi, yang terutama ditunjukkan oleh rasa nyeri yang sulit teratasi dengan beberapa gejala sebagai berikut: menurunnya gairah hidup, perasaan mengurung diri, dan gangguan kepercayaan terhadap harga diri. Mereka juga mengalami penurunan berat badan yang signifikan, susah tidur, merasa Lelah, letih, lesu dan kurang bertenaga.

4) Jenis Kemoterapi

a) Kemoterapi adjuvant

Salah satu jenis Kemoterapi yang bertujuan untuk menghilangkan residu mikroskopi sel kanker dan menyembuhkan pasien serta mengurangi risiko frekuensi mereka dikenal sebagai terapi adjuvant.

Jenis pengobatan kemoterapi ini diberikan sebagai pengganti terapi primer (Melissa et al., 2019).

b) Kemoterapi neoadjuvan

Dengan tujuan mengurangi ukuran tumor dan menghindari terjadinya mikrometastase, terapi neo-adjuvant diberikan sebelum terapi utama (Newton et al., 2019).

c) Kemoterapi primer

Dalam kasus leukemia, limfoma, dan karsinoma, terapi primer adalah terapi utama yang dilakukan tanpa radiasi dan pembedahan.

d) Kemoterapi kombinasi

Pada kasus karsinoma yang lebih parah, kemoterapi dan radiasi dikombinasikan dikenal sebagai terapi kombinasi (Michaud et al., 2020).

5) Cara Pemberian Kemoterapi

a) Pemberian per oral

Chlorambucil dan etoposide (vp-16) adalah beberapa jenis pengobatan kemoterapi yang telah dibuat untuk pemberian peroral.

b) Pemberian secara intra-muskulus

Suntikan ini diberikan dengan lebih mudah dan sebaiknya tidak diberikan pada lokasi yang sama. Beberapa obat, seperti bleomicin dan methotrexate, dapat diberikan secara intra-muskulus dan sebaiknya tidak diberikan dua atau tiga kali berturut-turut.

c) Pemberian secara intravena

Pada metode ini anda dapat memberikan obat melalui intravena dengan bolus secara perlahan-lahan atau dengan infus. Salah satu metode

pengobatan kemoterapi yang paling sering dan paling banyak diterapkan adalah metode ini.

d) Pemberian secara intra-arteri

Karena membutuhkan sarana yang cukup banyak, seperti alat radiologi diagnostik, mesin, dan alat filter, pemberian intra-arteri jarang dilakukan.

6) Cara Kerja Kemoterapi

Siklus pembelahan sel yang teratur akan memungkinkan perkembangan sel yang normal. Sel akan mati dan beberapa sel mengalami mitosis atau biasa disebut dengan pembelahan sel dengan membelah diri untuk membuat sel baru. Sel-sel yang tidak normal akan mengalami mitosis dan berkembang secara tidak terkendali, menyebabkan suatu fase yang disebut tumor (Tanrewali, 2019).

Siklus sel secara sederhana dibagi menjadi 5 tahap yaitu:

- a) Fase G<sub>0</sub>, Ketika ada sinyal pertumbuhan, sel akan memasuki fase G<sub>1</sub>.
- b) Fase G<sub>1</sub>, sel siap untuk membelah diri—diperantarai oleh beberapa protein yang diperlukan untuk bereproduksi. Fase ini berlangsung dari 18 hingga 30 jam.
- c) Fase S, atau fase sintesis. Pada tahap ini, DNA sel berada dalam kopi. Fase ini memakan waktu antara 18 dan 20 jam.
- d) Fase G<sub>2</sub>, Sintesis protein terus berlanjut selama fase G<sub>2</sub>. Fase ini dimulai selama dua hingga sepuluh jam.
- e) Fase M, Sel dalam fase M dibagi menjadi dua sel baru. Proses ini berlangsung 30 hingga 60 menit

Dalam kemoterapi, siklus sel sangat penting karena berbagai obat kemoterapi memiliki target dan efek merusak tergantung pada siklus sel. Obat kemoterapi berfokus pada sel tumor yang aktif (bukan pada fase G0). Oleh karena itu, kemoterapi menargetkan sel tumor yang aktif. Namun, sel yang sehat juga bereproduksi, sehingga kemoterapi dapat menyebabkan efek samping (Tanrewali, 2019).

## **B. Kualitas Hidup**

### **1. Definisi Kualitas Hidup**

Kualitas hidup (well-being), menurut Ngasu et al. (2020), terdiri dari dua elemen: kepuasan pasien dengan tingkat fungsi dan pengendalian penyakitnya; dan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari yang mencerminkan keadaan fisik, psikologis, dan sosial. Konsep kualitas hidup memiliki banyak komponen yang berbeda dan kompleks. Dimensi atau domain adalah istilah yang sering digunakan untuk menggambarkan komponen-komponen ini (Ngasu et al., 2020).

Kualitas hidup terkait kesehatan (HRQoL) mengacu pada rasa nyaman atau kesejahteraan (well-being) seseorang secara keseluruhan, yang mencakup kesehatan fisik, psikologis, dan sosial. HRQoL adalah komponen penting dalam menilai hasil terapi, terutama dalam kasus penyakit yang berlangsung lama.

Karena intervensi terapi seperti penggunaan obat dapat meningkatkan atau menurunkan HRQoL, pengukuran kualitas hidup ini harus dilakukan. Dalam situasi seperti ini, profesional kesehatan harus berusaha untuk meningkatkan HRQoL sebagai hasil terapi (Wells et al., 2019).

### **2. Aspek Kualitas Hidup**

Konsep kualitas hidup (QoL) adalah rumit dan mencakup banyak aspek. Fungsi kognitif; fungsi emosional; kesejahteraan

psikologis; kesehatan umum; fungsi fisik; gejala fisik dan toksisitas; fungsi peran; fungsi seksual; kesejahteraan dan fungsi sosial; dan masalah spiritual atau eksistensial termasuk dalam domain ini, yang biasanya disebut sebagai domain atau dimensi (Kardiyudiani et al., 2019).

Kualitas hidup terdiri dari beberapa komponen, menurut (Kardiyudiani et al., 2019): Kesehatan Fisik Ini mencakup aktivitas sehari-hari, ketergantungan pada obat dan alat bantu medis, kekuatan dan kelemahan, mobilitas, rasa sakit dan ketidaknyamanan, tidur dan istirahat, dan kemampuan untuk bekerja.

a. Psikologis

Penampilan, perasaan negatif, perasaan optimis, harga diri, keyakinan spiritual atau pribadi, cara berpikir, daya ingat, dan fokus adalah semua aspek psikologis.

b. Hubungan sosial

Hubungan pribadi, dukungan sosial, dan aktivitas seksual adalah semua bagian dari hubungan social.

c. Lingkungan

Aspek lingkungan termasuk kemampuan finansial, kebebasan, rasa aman, ketersediaan layanan kesehatan dan sosial, kondisi rumah, kesempatan untuk rekreasi, kemampuan untuk belajar dan memperoleh keterampilan baru, dan ketersediaan transportasi.

### **3. Faktor yang Memengaruhi Kualitas Hidup**

Kualitas hidup pasien kanker payudara dapat dipengaruhi oleh stadium kanker, lama diagnosa, dan jenis pengobatan yang mereka terima (Xu et al., 2019). WHO dan UICC membagi stadium kanker payudara menjadi dua. Tingkat kualitas hidup pasien akan menurun seiring dengan tingkat keparahan penyakit mereka. Waktu yang dibutuhkan pasien untuk mendapatkan

diagnosis kanker payudara juga berpengaruh pada stadium kanker yang sedang dialami pasien (Wahyuningsih & ikhsan, 2019). Faktor-faktor penyebab, sbb :

1. Usia (perubahan dalam irama sirkadian yang mengendalikan siklus tidur) .
2. Pola Hidup ( Perubahan pola makan malam, bekerja keras, latihan, dan aktivitas sosial yang signifikan ) .
3. Suhu (suhu tubuh) .
4. Makanan dan asupan kalori (berat, pedas, kafein, alkohol, dan nikotin) .
5. Lingkungan (Lingkungan fisik, ventilasi udara, pencahayaan).

#### **4. Aspek dan cara mengukur kualitas hidup pasien**

Pada penelitian ini, kualitas hidup seseorang yang menderita penyakit diukur dengan skala fungsi fisik, yang merupakan status sehari-hari pasien; disfungsi psikologis, yang mengukur tingkat stress emosional; fungsi sosial, yang mengukur hubungan antar individu dan kelompok; pengobatan, yang mengukur kecemasan dan kekhawatiran pasien tentang penyakit dan terapinya; dan fungsi kognitif, yang mengukur kinerja pasien dalam kegiatan sehari-hari (Preedy, 2019).

Pengukuran kualitas hidup diperlukan bagi tenaga kesehatan untuk mengevaluasi keadaan ekonomi dalam jangka panjang, efektivitas penggunaan teknologi kesehatan yang baru, kemudahan berkomunikasi dengan pasien, informasi tentang masalah yang memengaruhi pasien, dan perbaikan proses pengobatan pasien. Kesehatan terkait kualitas hidup (HRQoL) oleh European Organization for Research and Treatment of Cancer (EORTC) digunakan untuk mengukur kualitas hidup pasien. EORTC QLQ-Br45 adalah tes yang digunakan.

Kuisisioner ini digunakan secara internasional untuk melihat hubungan antara kesehatan dan kualitas hidup pasien kanker (Wan, 2021). Metode pengukuran QLQ-Br45 ini mengukur berbagai aspek kualitas hidup melalui pengukuran spesifik kanker yang terdiri dari 45 pertanyaan. Kuisisioner QLQ-Br45 bertujuan untuk menilai fungsi dan gejala yang memengaruhi kualitas hidup pasien kanker (Schwartzberg et al., 2019).

#### **5. Hubungan Kemoterapi dengan Kualitas Hidup**

Korelasi antara Kemoterapi dan Kualitas Hidup Pengobatan penyakit disebut terapi (Dorland, 2019), dengan tujuan menyembuhkan suatu penyakit atau meningkatkan kualitas hidup seseorang yang menderita penyakit tersebut. Pasien kemoterapi kanker payudara sering mengalami penurunan kualitas hidup, terutama secara fisik dan psikologis (Rochmawati, 2019).

Efek samping kemoterapi yang paling umum terjadi pada pasien kanker adalah kerontokan rambut, penurunan berat badan, kelelahan tubuh, nyeri, mual, muntah, flushes panas, reaksi alergi, dan keluhan lain yang mungkin berdampak negatif pada kualitas hidup pasien. Pasien kanker stadium lanjut akan mengalami masalah fisik selain masalah psikososial dan spiritual, yang akan mengganggu kualitas hidup mereka (Suryono et al., 2020).

Persepsi seseorang tentang kondisi dirinya yang mencakup aspek fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan untuk mencapai kebutuhan dan kepuasan dalam hidupnya dikenal sebagai kualitas hidupnya (Pratiwi, 2019). Selain itu, kualitas hidup seseorang dapat dipengaruhi oleh empat faktor di atas. Spiritualitas, dukungan sosial, dan kesejahteraan diri adalah komponen psikologis yang paling penting dalam menentukan kualitas hidup pasien (Zohar dan Marshall, 2020).

Kualitas hidup pasien kanker payudara akan dipengaruhi oleh banyak faktor karena pasien tidak hanya mengalami masalah satu dimensi. Bergantung pada lamanya dan tingkat keparahan kanker payudara pasien, pasien sudah mengalami gangguan kualitas hidup karena penyakitnya sendiri sebelum pilihan terapi menyebabkan gangguan kualitas hidup

### **C. Terapi Relaksasi *Deep Breathing***

#### **a. Definisi**

Intervensi yang dikenal sebagai terapi relaksasi bertujuan untuk meningkatkan kesadaran tentang otot yang tegang, meredakan tekanan, dan merelaksasi tubuh. Ini dilakukan dengan mengatur nafas, meditasi, dan visualisasi. Relaksasi adalah ketika seseorang merasa bebas dari tekanan fisik dan mental. Tujuan terapi relaksasi adalah untuk membantu seseorang mengontrol stres dan ketegangan hingga mereka merasa nyaman. Pernafasan pada perut secara lambat dan perlahan, berirama, dan memejamkan mata saat menarik nafas dalam dikenal sebagai relaksasi nafas dalam. Suryono dan rekan., 2020 Salah satu teknik pernafasan yang dapat digunakan untuk meningkatkan pernafasan adalah relaksasi pernafasan dalam-dalam (Veranita et al., 2019).

#### **b. Terapi Relaksasi *Deep Berathing* pada pasien kanker**

Sebuah penelitian (Hasibuan & Prihati, 2019) menemukan bahwa tingkat kecemasan menjadi 70% sebelum intervensi relaksasi nafas dalam dan 40% setelahnya. Singkatnya, terapi relaksasi deep breathing memiliki efek pada pasien kecemasan.

#### **c. Kelebihan**

Tarik nafas dalam dapat meningkatkan respons saraf parasimpatik dan menurunkan respons saraf simpatik. Sementara respon saraf simpatik dapat meningkatkan aktivitas tubuh, respon saraf parasimpatik dapat menghambat aktivitas

metabolik, yang berarti bahwa kerja glikogenesis berkurang dan kadar gula darah turun.

Selain itu kelebihan terapi relaksasi *deep breathing* antara lain, sbb :

- 1) Untuk relaksasi
- 2) Manajemen stress
- 3) Meningkatkan fungsi pernafasan dan kardiovaskular
- 4) Meningkatkan Kesehatan fisik dan mental
- 5) Mengurangi efek stress
- 6) Meningkatkan Tingkat ventilasi paru ( Siswanti et al., 2021)
- 7) Menurunkan rasa cemas
- 8) Mengurangi ketegangan otot
- 9) Mengurangi rasa jenuh
- 10) Mencegah terjadinya nyeri hebat
- 11) Merelaksasikan otot – otot yang tegang
- 12) Mengurangi ansietas ( Wahyu & Suminar, 2019)

**d. Prinsip Kerja Terapi Relaksasi *Deep Breathing***

Kecemasan dapat menyebabkan gejala fisik maupun psikologis, yang di antaranya dapat mengakibatkan peningkatan saraf simpatis. Ini dapat memberikan efek yaitu peningkatan tekanan darah, denyut jantung, otot menjadi tegang, dan mudah berkeringat atau keringat berlebih. Pikiran yang kurang stabil dan berlebihan sehingga dapat menyebabkan peningkatan kinerja otak, pengendalian otot pernapasan menjadi tidak stabil, yang menyebabkan napas terengah-engah dan kekurangan oksigen, sehingga mengganggu sistem metabolisme tubuh. Respon ini adalah hasil dari pikiran yang berlebihan dan tidak pasti, Selain itu, gejala fisik seperti mual, otot tegang, gampang lelah, sakit kepala, pusing, nafas cepat, keringat dingin, tekanan darah tinggi, dan palpitasi dapat diimbangi dengan gejala psikologis seperti gelisah, khawatir, takut, tidak

tenang, sulit berkonsentrasi, dan sulit tidur (Barbara & Al., 2020; Nipa, 2019).

Dengan rutin melakukan inspirasi dan ekspirasi secara maksimal, relaksasi napas dalam dapat secara bertahap menstimulasi reseptor tegang paru-paru. Menurut Videbeck (2018), itu secara bertahap mendilatasi pembuluh darah, atau arteri, dan memulai peredaran darah, yang memungkinkan oksigen masuk ke semua jaringan tubuh. Selain itu, relaksasi napas dalam dapat mengirim sinyal ke sistem limbik dan otak, yang mengatur aktivitas tubuh seperti bangun atau terjaga dari tidur, lapar, emosi, dan mood. Gamma Amino Butyric Acid (GABA), agen antiansietas alami tubuh, diresepsikan oleh neurotransmitter pada sinaps sistem limbik. Bahkan GABA dapat mengurangi ansietas. Kecemasan mengaktifkan saraf simpatis. Sebaliknya, saraf parasimpatis berfungsi saat seseorang merasa rileks.

Oleh karena itu, mengambil napas dalam untuk meredakan kecemasan dapat membantu Anda menjadi lebih rileks dan tenang. Hipotalamus akan menghasilkan Corticotropin Releasing Hormone (CRH) sebagai tanggapan atas perasaan rileks tersebut. CRH sendiri mengaktifkan anterior pituitary (adenohipofisis) untuk mensekresi enkephalin dan endorfin, yang keduanya berfungsi sebagai neurotransmitter yang memengaruhi suasana hati menjadi tenang dan rileks. Selain itu, gangguan yang terjadi pada GABA di sistem limbik akan secara bertahap hilang, yang memungkinkan pengurangan norepinefrin dan peningkatan fungsi GABA sendiri (Videbeck, 2018). Ada penurunan sekresi ACTH (Adrenocorticotrophic Hormone) pada anterior pituitary. ACTH kemudian mengontrol korteks adrenal untuk mengontrol sekresi kortisol, yang mengurangi kecemasan, stress, dan ketegangan.

Selain itu, penurunan saraf simpatis memungkinkan pembuluh darah menjadi lebih elastis dan sirkulasi darah menjadi lebih lancar. Akibatnya, tubuh menjadi hangat, pernapasan menjadi lebih lancar dan efektif, kerja jantung menjadi lebih ringan, dan sistem metabolisme menjadi lebih lancar. Namun, secara emosional, mengambil napas dalam sebagai respons relaksasi dapat membantu mencapai ketenangan jiwa dan memfokuskan pikiran dan perasaan agar lebih santai, mengurangi tekanan untuk memikirkan hal-hal yang tidak pasti, yang dapat mengurangi kinerja otak. Sebaliknya, karena saraf parasimpatis bekerja lebih baik, mereka dapat mengontrol denyut jantung dan menghasilkan sensasi dan efek yang menyenangkan dan lebih rileks.

**e. Prosedur Terapi Relaksasi *Deep Breathing***

Standar Operasional Prosedur Terapi Relaksasi *Deep Breathing*

Standar Operasional Prosedur Terapi Relaksasi <i>Deep Breathing</i>	
1	2
Pengertian	Metode asuhan keperawatan yang melibatkan teknik bernapas secara lambat, dalam, dan rileks yang dapat membantu orang merasa lebih nyaman
Tujuan	Meningkatkan dan mengontrol pertukaran gas, mengurangi kinerja bernapas, meningkatkan inflasi alveolar maksimal, meningkatkan relaksasi otot, menghilangkan ansietas, menghilangkan pola otot pernapasan yang tidak berguna dan tidak terkoordinasi, melambatkan frekuensi pernapasan, mengurangi udara yang

---

	terperangkap, dan mengurangi kerja bernapas.
Persiapan	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Sapaikan pada pasien dan keluarga tentang tindakan yang akan dilakukan.</li><li>2) Menjaga privasi pasien.</li><li>3) Membangun suasana yang tenang dan nyaman.</li></ol>
Pelaksanaan	<ol style="list-style-type: none"><li>1) Menyuruh pasien untuk tetap santai. Tempatkan pasien dalam posisi yang rileks dan menenangkan, seperti duduk di sofa atau tempat tidur rumah sakit dengan sandaran dikepala atau berbaring di tempat tidur dengan bantal di atas kepala.</li><li>2) Pastikan tulang belakang pasien lurus. Seluruh badan rileks, termasuk lengan dan paha, dan kaki dan tungkai tidak menyilang.</li><li>3) Meminta pasien untuk mengucapkan dengan tulus jika dalam waktu 5 menit, tubuh mereka akan Kembali menjadi stabil, tenang, dan rileks dan nyaman.</li><li>4) Minta pasien menempatkan tangan kanan diatas perut, dan tangan kiri diatas dada. Mata dipejamkan, dan lutut ditekuk.</li><li>5) Arahkan pasien untuk melakukan inspirasi atau menarik napas yang dalam dan lambat melalui hidung sehingga udara masuk secara bertahap ke paru-paru. Mengembangkan dan mengurangi</li></ol>

---

---

pergerakan dada dengan gerakan abdomen. Inspirasi dapat diperoleh dengan mengucapkan kata atau ungkapan pendek dalam hati, seperti "Saya". Setelah itu, tahan napas selama tiga detik.

- 6) Mengarahkan pasien untuk melakukan (ekspirasi) atau hembuskan napas secara perlahan melalui mulut sambil memonyongkan bibir seperti sedang bersiul, tanpa berbicara. Saat pasien melakukan Ekspirasi arahkan pasien untuk mengucapkan kata dalam hati sambil menghitung. Ekspirasi yang kuat dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan turbulensi di jalan napas atau airway akibat bronchospasme. Ketika Anda melakukan ekspirasi, Anda akan merasakan bahwa perut Anda mengecil atau datar dan bahwa paru-paru Anda penuh dengan udara.
  - 7) Menganjurkan pasien untuk melakukan prosedur lagi dengan inspirasi lebih dalam dan lebih pelan. Rasakan ketenangan dan fokus. "Bayangkan sedang duduk di bawah air terjun atau shower dan air membasuh serta menghilangkan perasaan tegang, gelisah, cemas, dan pikiran mengganggu." Prosedur dilakukan selama lima belas menit selama tiga kali sehari atau kapan pun Anda merasa sakit.
-

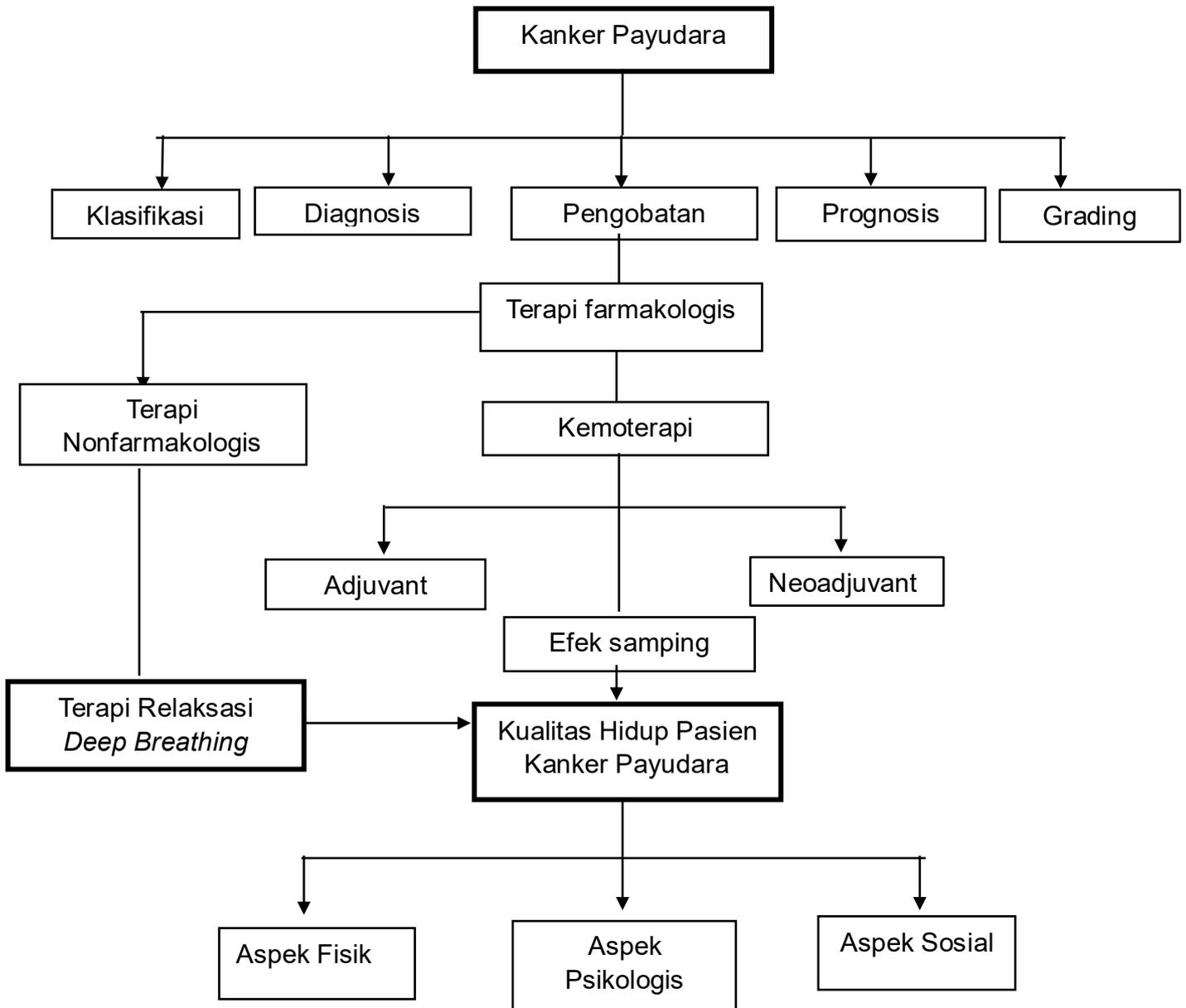
- 
- 8) Untuk mengakhiri relaksasi napas dalam, perlahan-lahan arahkan pasien untuk melakukan peregangan atau stretching otot tangan, kaki, lengan, dan seluruh tubuh.
  - 9) Meminta pasien membuka matanya perlahan-lahan, menikmati sinar matahari terbit di pagi hari, dan kemudian mulai bernapas seperti biasa. Setelah duduk untuk beberapa saat (selama dua menit), lanjutkan aktivitas.

- 
- |          |   |
|----------|---|
| Evaluasi | <ol style="list-style-type: none"><li>1) Mempelajari emosi pasien</li><li>2) Memberikan waktu dan kesempatan kepada pasien untuk berbicara tentang pengalaman mereka dengan terapi.</li></ol> |
|----------|---|

---

Sumber : (Nipa,2019).

### D. Kerangka Teori



**Bagan 1.1 Kerangka Teori**

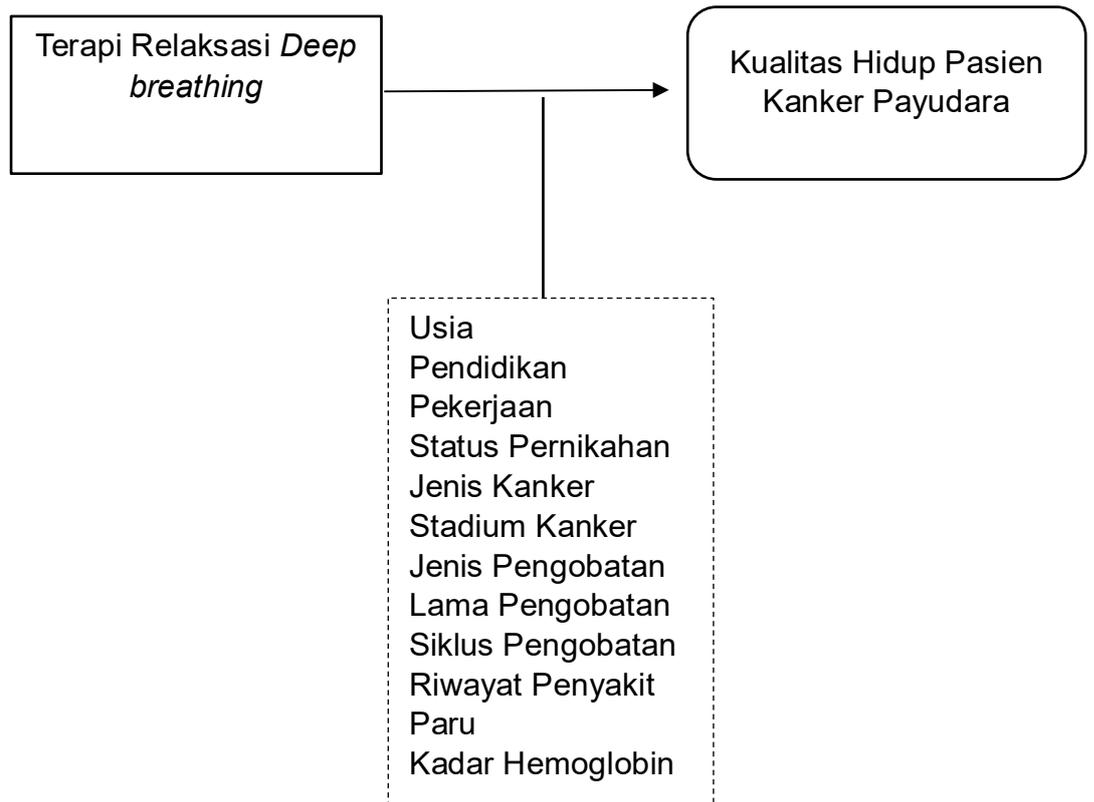
**Sumber** : Benson (2021),Nipa (2019),Viedback (2018), Ngasu et al., (2020), Barbara (2020), Suryono ( 2021).

## E. Kerangka Konseptual

Adapun kerangka konsep pada penelitian ini , sebagai berikut :

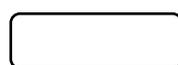
Variable Dependend  
Independent

Varibel



**Bagan 1.2 Kerangka Konsep Penelitian**

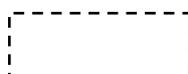
Keterangan :



= Diteliti



= Mempengaruhi



= Variabel yang dikontrol

## F. Hipotesis Penelitian

Ada Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi *Deep breathing* Terhadap Kualitas Hidup Pasien dengan Penyakit Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi.

## G. DEFINISI OPERASIONAL

Tabel 1.2 Definisi Operasional

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat ukur	Hasil	Kriteria Objektif	Skala Ukur
<b>Variabel Independen</b>					
Kualitas Hidup	Kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari yang mencerminkan keadaan fisik, psikologis, dan sosial; dan kepuasan pasien terhadap tingkat fungsi dan pengendalian penyakit	Kuesioner EORTC QLQ – Br45	1 2 3	$\leq 33,3$ = buruk 33,4-66,5 = sedang $>66,6$ = baik	Ordinal
<b>Variabel Dependent</b>					
Terapi relaksasi <i>Deep Breathing</i>	Terapi nafas dalam yang digunakan mengatur pernafasan	<i>Peak Flow Meter</i>	1 2 3	a. Zona merah : Nilai APE dan API 60-300. b. Zona kuning: Nilai APE dan API 301-550.	Ordinal

---

c. Zona hijau :  
Nilai APE  
dan API 551  
- 800 (baik).

---