

## DAFTAR PUSTAKA

- Martín BR, Rodríguez EJF, Galve MIR, Hernández JJC. Study of chemotherapy-induced cognitive impairment in women with breast cancer. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(23):1–13.
- Martín BR, Rodríguez EJF, Galve MIR, Hernández JJC. Study of chemotherapy-induced cognitive impairment in women with breast cancer. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(23):1–13.
- Eropa JK, Matteo N, Battisti L, Reed MWR, Herbert E, Collins KA, et al. Sains Langsung Penelitian Asli Menjembatani Kesenjangan Usia pada Kanker Payudara : Dampak kanker payudara. 2021;144:269–80.
- Matteo N, Battisti L, Reed MWR, Herbert E, Morgan JL, Bradburn M, et al. Studi klinis Menjembatani Kesenjangan Usia: studi kohort observasional tentang dampak kemoterapi dan trastuzumab pada kekambuhan , kelangsungan hidup dan kualitas hidup pada wanita yang lebih tua dengan kanker payudara dini. 2021;
- Lima TU, Moura ECR, Oliveira CMB de, Leal RJDC, Nogueira Neto J, Pereira EC, et al. Impact of a Music Intervention on Quality of Life in Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy: A Randomized Clinical Trial. *Integr Cancer Ther*. 2020;19.
- Brandberg Y, Johansson H, Hellström M, Gnant M, Möbus V, Greil R, et al. Long-term (up to 16 months) health-related quality of life after adjuvant tailored dose-dense chemotherapy vs. standard three-weekly chemotherapy in women with high-risk early breast cancer. 2020.
- Salas M, Mordin M, Castro C, Islam Z, Tu N. Kualitas hidup terkait kesehatan pada wanita dengan kanker payudara : tinjauan tindakan. 2022;1–20.
- Binotto M, Werutsky G, Zaffaroni F. Kualitas hidup terkait kesehatan sebelum dan selama kemoterapi pada pasien kanker payudara stadium awal. 2020;1–11.
- Marcelo Castro E Silva I, Lúcia Penteado Lancellotti C. Health-Related Quality of Life in Women with Breast Cancer Undergoing Chemotherapy in Brazil. *Int J Gen Med*. 2021;14(December):10265–70.
- Lima TU, Moura ECR, Oliveira CMB de, Leal RJDC, Nogueira Neto J, Pereira EC, et al. Impact of a Music Intervention on Quality of Life in Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy: A Randomized Clinical Trial. *Integr Cancer Ther*. 2020;19.
- Gadisa DA, Wang SH, Yimer G. The impact of ac and ac-t chemotherapy's toxicities on quality of life among women with breast cancer in ethiopia: A prospective patient-reported outcomes study. *Breast Cancer Targets Ther*. 2021;13:107–32.

- Yimer G. Dampak Kemoterapi AC dan AC-T Toksisitas terhadap Kualitas Hidup pada Wanita dengan Kanker Payudara di Ethiopia : Sebuah Calon Studi Hasil yang Dilaporkan Pasien. 2021;107–32.
- Adamowicz K, Baczkowska-waliszewska Z. Kualitas hidup selama kemoterapi , hormonoterapi , atau terapi antiHER2 pada pasien dengan kanker payudara metastatik stadium lanjut dalam praktik klinis. 2020;1–9.
- Brandberg Y, Johansson H, Hellström M, Gnant M, Möbus V, Greil R, et al. Kualitas hidup jangka panjang (hingga 16 bulan) yang berhubungan dengan kesehatan setelah kemoterapi padat dosis adjuvan yang disesuaikan vs. kemoterapi standar tiga minggu pada wanita dengan payudara dini yang berisiko tinggi kanker. 2020;87–96.
- Binotto M, Reinert T, Werutsky G, Zaffaroni F, Schwartzmann G. Health-related quality of life before and during chemotherapy in patients with early-stage breast cancer. *Ecancermedalscience*. 2020;14:1–11.
- Adamowicz K, Baczkowska-Waliszewska Z. Quality of life during chemotherapy, hormonotherapy or antiHER2 therapy of patients with advanced, metastatic breast cancer in clinical practice. *Health Qual Life Outcomes*. 2020;18(1):1–9.
- Ring A, Battisti NML, Reed MWR, Herbert E, Morgan JL, Bradburn M, et al. Bridging The Age Gap: observational cohort study of effects of chemotherapy and trastuzumab on recurrence, survival and quality of life in older women with early breast cancer. *Br J Cancer*. 2021;125(2):209–19.
- Battisti NML, Reed MWR, Herbert E, Morgan JL, Collins KA, Ward SE, et al. Bridging the Age Gap in breast cancer: Impact of chemotherapy on quality of life in older women with early breast cancer. *Eur J Cancer*. 2021;144:269–80.
- Sudiasta DG, Yanti NLGP, Citrawati NK. Overview of the Quality of Life of Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy During the COVID-19 Pandemic. *J Keperawatan Dan Fisioter*. 2022;4(2):260–7.
- Zega WSH, Pangemanan A. Gambaran kualitas hidup holistik pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di satu rumah sakit swasta di Indonesia. *Nurs Curr*. 2020;8(2):194–204.
- Wahyuningsih IS. Potret Kualitas Hidup Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi. *J Perawat Indones*. 2020;4(3):499.
- Jannah, Miftahul, Anda Kamal RA. Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Umum Banda Aceh. *JIM FKep*. 2022;6(2):91–8.
- Sudiasta DG, Yanti NLGP, Citrawati NK. Overview of the Quality of Life of Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy During the COVID-19 Pandemic. *J Keperawatan Dan Fisioter*. 2022;4(2):260–7.
- Zega WSH, Pangemanan A. Gambaran kualitas hidup holistik pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di satu rumah sakit swasta di Indonesia. *Nurs Curr*. 2020;8(2):194–204.

- Sari SJ, Ladesvita F, Kesehatan FI, Pembangunan U, Veteran N. Activity Daily Living Dan Quality Of Life Pasien Kanker. 2023;5(1):30–8.
- R. R, Supadmi W, Yuniarti E. Kualitas Hidup Pasien Kanker Rawat Jalan yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Kota Yogyakarta. *Maj Farm.* 2021;17(2):278–86.
- Ismonah I. Pengaruh Life Review Therapy Terhadap Kualitas Hidup Pada Domain Psikologis Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsi Sultan Agung Semarang. *Adi Husada Nurs J.* 2020;5(2):32.
- Sukma AA mawadani, Yuliyanasari N, Prijambodo T, Primadina N. JURNAL IMPLEMENTA HUSADA117 [Jurnal.umsu.ac.id/index.php/JIH](http://Jurnal.umsu.ac.id/index.php/JIH) 117. 2020;1(2):117–25.
- Wahyuni FA, Supadmi W, Yuniarti E. Hubungan Karakteristik Pasien dan Rejimen Kemoterapi Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *J Sains dan Kesehat.* 2021;3(2):310–6.
- Amalia IN, Listia M. Perawatan Paliatif terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara. *J Keperawatan Silampari.* 2020;4(1):281–92.
- Novitarum L, Simanullang MS, Harefa SD. DOMAIN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN KEMOTERAPI DI Domain Quality Of Life Of Chemotherapy Patients In Santa Elisabeth Hospital Medan In 2019. *Ris Media Keperawatan.* 2019;2(2):1–9.
- Arya andika saputra rifa'atul mahmuda, rina saputri. *Jurnal Kanker 2. J Nurs Invent.* 2021;2(1):13–20.
- Wahyuningsih IS. Potret Kualitas Hidup Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi. *J Perawat Indones.* 2020;4(3):499.
- Jannah, Miftahul, Anda Kamal RA. Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Umum Banda Aceh. *JIM FKep.* 2022;6(2):91–8.
- Kleckner AS, Kleckner IR, Culakova E, Shayne M, Belcher EK, Gudina AT, et al. The association between cancer-related fatigue and diabetes from pre-chemotherapy to 6 months post-chemotherapy. *Support Care Cancer.* 2022 Sep 1;30(9):7655–63.
- Hoeltgen L, Meixner E, Hoegen P, Sandrini E, Weykamp F, Forster T, et al. Palliative Radiotherapy for Symptomatic Locally Advanced Breast Cancer. *Technol Cancer Res Treat.* 2023 Jan 1;22.
- Henkin JS, Botton CE, Simon MS, Rocha GG, Silveira CB, Gehrke RS, et al. Telehealth multicomponent exercise and health education in breast cancer patients undergoing primary treatment: rationale and methodological protocol for a randomized clinical trial (ABRACE: Telehealth). *Trials.* 2023 Dec 1;24(1).
- Wang Y, Jing MX, Jiang L, Jia YF, Ying E, Cao H, et al. Does a ketogenic diet as an adjuvant therapy for drug treatment enhance chemotherapy sensitivity and reduce target lesions in patients with locally recurrent

- or metastatic Her-2-negative breast cancer Study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2020 Jun 5;21(1).
- Bean HR, Stafford L, Little R, Diggins J, Ftanou M, Alexander M, et al. Light-enhanced cognitive behavioural therapy for sleep and fatigue: Study protocol for a randomised controlled trial during chemotherapy for breast cancer. *Trials*. 2020 Mar 27;21(1).
- Edmed SL, Huda MM, Smith SS, Seib C, Porter-Steele J, Anderson D, et al. Sleep and health-related quality of life in women following a cancer diagnosis: results from the Women's Wellness after Cancer Program in Australia. *Support Care Cancer*. 2022 Dec 1;30(12):10243–53.
- Riani Costa LA, F. Barreto R, de Leandrini SMM, Gurgel ARB, de Sales GT, Voltarelli VA, et al. The influence of a supervised group exercise intervention combined with active lifestyle recommendations on breast cancer survivors' health, physical functioning, and quality of life indices: study protocol for a randomized and controlled trial. *Trials*. 2021 Dec 1;22(1).
- Sicart CSVA, Luz RPC, Rizzi SKL de A, Nazário ACP, Facina G, Elias S. Effect of acupuncture in myelosuppression and quality of life in women with breast cancer undergoing chemotherapy: a randomized clinical study. *Support Care Cancer*. 2023 Mar 1;31(3).
- De Laurentiis M, Caputo R, Mazza M, Mansutti M, Masetti R, Ballatore Z, et al. Safety and Efficacy of Ribociclib in Combination with Letrozole in Patients with HR+, HER2- Advanced Breast Cancer: Results from the Italian Subpopulation of Phase 3b ComPLEEment-1 Study. *Target Oncol*. 2022 Nov 1;17(6):615–25.
- Nardone V, Falivene S, Giugliano FM, Gaetano M, Giordano P, Muto M, et al. The role of radiation therapy and systemic therapies in elderly with breast cancer. 2020
- Rahman S. Recent advancement on breast cancer detection and treatment. 2022
- Holmes GR, Ward SE, Brennan A, Bradburn M, Morgan JL, Reed MWR, et al. Cost-Effectiveness Modeling of Surgery Plus Adjuvant Endocrine Therapy Versus Primary Endocrine Therapy Alone in UK Women Aged 70 and Over With Early Breast Cancer. *Value Heal*. 2021 Jun 1;24(6):770–9.
- Lubián López DM. Management of genitourinary syndrome of menopause in breast cancer survivors: An update. *World J Clin Oncol* [Internet]. 2022 Feb 24
- Mamguem Kamga A, Di Martino C, Anota A, Anota A, Anota A, Paget-Bailly S, et al. Impact of routine assessment of health-related quality of life coupled with therapeutic information on compliance with endocrine therapy in patients with non-metastatic breast cancer: Protocol for a randomized controlled trial. *Trials*. 2020 Jun 16;21(1).
- Daifallah A, Salameh H, Suwan B, ... MRSC in, 2023 undefined. Cancer-related post-treatment pain and its impact on treatment satisfaction

- with medication in women with breast cancer: a cross-sectional study from Palestine. Springer [Internet]. 2023 Sep 1
- Jessica S, Mpharm J. Analyses of potential markers of chemo-response in breast cancer. 2021.
- Wei XL, Yuan RZ, Jin YM, Li S, Wang MY, Jiang JT, et al. Effect of Baduanjin exercise intervention on cognitive function and quality of life in women with breast cancer receiving chemotherapy: study protocol of a randomized controlled trial. *Trials*. 2021 Dec 1;22(1).
- Teran-Wodzinski P, Haladay D, Vu T, Ji M, Coury J, Adams A, et al. Assessing gait, balance, and muscle strength among breast cancer survivors with chemotherapy-induced peripheral neuropathy (CIPN): study protocol for a randomized controlled clinical trial. *Trials*. 2022 Dec 1;23(1).
- Dou H, qi Liu Y, yang Yu P, Zhu Y, cheng Li F, yu Wang Y, et al. of clinical characteristics and pathologic complete response (pCR) rate after neoadjuvant chemotherapy in very young women and older women with breast cancer. 2022
- Mccalman P, Forster D, Springall TA, Newton M, Mclardie-hore F, Mclachlan H. Machine Translated by Google Wanita dan Kelahiran Menjelajahi kepuasan wanita yang melahirkan bayi First Nations di salah satu dari tiga rumah sakit bersalin yang menawarkan keberlangsungan perawatan bidan yang sesuai dengan budaya tertentu di Victoria , . 2023.
- Perriman N, Davis DL, Muggleton S. Developing an instrument to measure satisfaction with continuity of midwifery care drawing on the Delphi technique. *Women and Birth* [Internet]. 2022;
- Turner L, Griffiths P, Kitson-Reynolds E. Midwifery and nurse staffing of inpatient maternity services – A systematic scoping review of associations with outcomes and quality of care. *Midwifery*]. 2021
- Weldearegay HG, Kaysay AB, Medhanyie AA, Godefay H, Petrucka P. Quality of and barriers to routine childbirth care signal functions in primary level facilities of Tigray, Northern Ethiopia: Mixed method study. 2020
- Amiri E, Ebrahimi H, Areshtanab HN, Vahidi M, Jafarabadi MA. The Relationship between Nurses' Moral Sensitivity and Patients' Satisfaction with the Care Received in the Medical Wards. *J Caring Sci*. 2020
- Turner L, Griffiths P, Kitson-reynolds E, Turner L, Kitson-reynolds PGE. Machine Translated by Google Kebidanan pelingkupan sistematis mengenai hubungan dengan hasil dan kualitas pelayanan Machine Translated by Google. 2021;103.
- Halaman J, Perrimana N, Davisa DL, Muggletona S. Translated by Google Wanita dan Kelahiran Mengembangkan instrumen untuk mengukur kepuasan terhadap kesinambungan asuhan kebidanan dengan menggunakan teknik Delphi Machine Translated by Google. 2021

- Amiri E, Ebrahimi H, Areshtanab HN, Vahidi M, Jafarabadi MA. The Relationship between Nurses' Moral Sensitivity and Patients' Satisfaction with the Care Received in the Medical Wards. *J Caring Sci.* 2020;9(2):98–103.
- McCalman P, Forster D, Springall T, Newton M, McLardie-Hore F, McLachlan H. Exploring satisfaction among women having a First Nations baby at one of three maternity hospitals offering culturally specific continuity of midwife care in Victoria, Australia: A cross-sectional survey. 2023;
- Weldearegay HG, Kahsay AB, Medhanyie A, Godefay H, Petrucka P. PLOS ONE Kualitas dan hambatan terhadap fungsi sinyal perawatan persalinan rutin di fasilitas tingkat primer di Tigray , Ethiopia Utara : Studi metode campuran. 2020;
- Keganasan Atau Kanker A. PENGARUH TERAPI RELAKSASI AUTOGENIK DAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP KECEMASAN KELUARGA PASIEN DI INSTALASI RAWAT INTENSIF. 2023
- Bramita Y. IMPLEMENTASI TEKNIK RELAKSASI BENSON PADA ASUHAN KEPERAWATAN NYERI PASIEN POST MASTEKTOMIDI RSUD DR. H ABDUL MOELOEK PROVINSI. 2023
- Memenuhi U, Keperawatan S, Arinata RC. PENGARUH KOMBINASI TERAPI DZIKIR DAN AROMA TERAPI LAVENDER TERHADAP KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI. 2023
- PRIMARAFIFA I. PENGARUH PEMBERIAN TERAPI AKUPRESURTERHADAPPERUBAHAN NYERI IBU POST OPERASI SEKSIO SESAREA DI. 2023
- Memenuhi Persyaratan Mencapai Gelar Magister Keperawatan Konsentrasi Keperawatan Dewasa Oleh U. PENGARUH TERAPI MUROTTAL DAN *DEEP BREATHING* TERHADAP KECEMASAN DAN NYERI PADA PASIEN KANKER DENGAN KEMOTERAPI. 2022
- Murotal Al-Qur K, Husna A, dan Aromaterapi D, Tekanan Darah terhadap, Alfa Amilase dan Spiritual Wellbeing pada Klien Hipertensi Siti Rizki Amalia KK, Sri Endang Pujiastuti R, et al. Kombinasi Murotal Al-Qur'an, Asmaul Husna, Dzikir dan Aromaterapi "Muasda" terhadap Tekanan Darah, Kadar Alfa Amilase dan Spiritual Wellbeing pada Klien. 2024.
- Keperawatan Silampari Volume J, Shoimatul SA, Waluyo A, Yona S, Indonesia U. ARTIKEL PENELITIAN. 2024
- Marwan N, Journal WAW of N, 2022 undefined. Aromaterapi Chamomile Mempengaruhi Tingkat Kecemasan Pasien Kanker.
- Nazira E, ... NKJ, 2024 undefined. Terapi Musik Klasik Mozart pada Pasien Ca. Mamae dengan Nyeri Akut Di RSUD Arifin Achmad.
- AUORORA O. ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN KEBUTUHAN RASA NYAMAN NYERI PADA PASIEN POST OP CA. MAMMAE DI RUANG MAWAR RSUD Dr. H. ABDUL. 2020

- Tinjauan A, Perioperatif K. ASUHAN KEPERAWATAN PERIOPERATIF PADA PASIEN KANKER PAYUDARA DENGAN TINDAKAN KLASIK RADIKAL MASTEKTOMI DI RSUD DR. H ABDUL. 2022
- Yumni F, Priyantini D, Prabawati C, Wijaya S. PERAWATAN PALIATIF BERBASIS PEMBERDAYAAN WANITA PADA PASIEN KANKER PAYUDARA. 2023
- Khasanah S, Kesehatan DFAJ, 2023 undefined. Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di SMC Telogorejo. 2023
- Winarti G, Sembiring M, Tanjung R, Komunitas K, Keperawatan I. Terapi Akupresur pada Pasien Cancer yang Menjalani Kemoterapi. 2023
- Trisnaputri AP, Adhistry K, Purwanto S, Studi P, Keperawatan I, Kedokteran F, et al. Terapi Kombinasi: Aromaterapi Jahe dan Relaksasi Otot Progresif pada Pasien Kanker Serviks Pasca Kemoterapi. 2022
- Siregar Y, Promosi FSMP, 2024 undefined. Terapi Komplementer Keperawatan dalam Mengurangi Mual Muntah akibat Kemoterapi: Literature Review. 2024
- Adriana Siahaan S, Devi Ansela R, Daulay W, Studi Magister Ilmu Keperawatan P, Keperawatan F. EFEKTIFITAS PROGRESSIVE MUSCLE RELAXATION TERAPI PADA PASIEN ANSIETAS: LITERATURE REVIEW. 2023
- EMIRA N. ASUHAN KEPERAWATAN GANGGUAN NYERI KRONIK PADA PASIEN KANKER DI RUANG MAWAR RSUD Dr. H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG. 2020
- Ardiyanti A, Risqa Arisdiani STIKES Telogorejo Semarang Alamat Kampus D, Arteri Yos Sudarso J, Barat K. Pengaruh Pemberian Aromatherapy Eucalyptus Terhadap Mual Muntah Pasien Kanker Payudara Pasca Kemoterapi Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. 2023
- Buana N, Research BBBS and, 2021 undefined. Pengaruh Terapi Musik Terhadap Kualitas tidur Pada Lansia: Literature Review. 2021.
- Keganasan Atau Kanker A. ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN POST OPERASI CA MAMMAE HARI KE-0 DENGAN NYERI AKUT DAN PENERAPAN TINDAKAN IMAJINASI TERBIMBING. 2023
- Hasil Penelitian Dosen Program Studi Keperawatan dan Farmasi Volume D, Januari B, Kecemasan Dengan Guided Imagery Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Annisa Hidayanti dan Prima Daniyati Kusuma M, Hidayanti A, Daniyati Kusuma P, Prodi DIII Keperawatan M, et al. Manajemen Kecemasan dengan Guided Imagery pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi.2021.
- Wahyuni S, Rahma A, ... SA... KK dan, 2023 undefined. Penggunaan Terapi Komplementer dalam Meningkatkan Outcome Perawatan Pasien dengan Kanker Payudara
- Suryono A, Akbar F, Nugraha FS, Armiyati Y, Dr R, Semarang K. Combination of *Deep breathing* Relaxation and Murottal Reducing

- Post Chemotherapy Nausea Intensity in Nasopharyngeal Cancer (NPC) .2024.
- Yodang Y, Science NNJ of HN, 2021 undefined. Pengkajian dan Symptom Mangement Pada Pasien Dengan Fungating Breast Cancer di Pelayanan Perawatan Paliatif: Literature Review. 2021
- Asnita A, Pujiati W, ... KSJI, 2023 undefined. Lavender And Lemon Aromatherapy Against Anxiety III Trimester Pregnant Women Facing Labor. 2023
- Rahayu SM, Tambunan I, Vitniawati V, Universitas ), Kencana B. Relaksasi Napas Dalam Dan Relaksasi Otot Progresif Dalam Menurunkan Mual Paska Kemoterapi. 2023.
- Keperawatan M, Airlangga JI U, Soekarno IH, Timur J. Efektifitas Terapi Musik Terhadap Penurunan Kecemasan Dan Kelelahan Pada Pasien Kanker Payudara Dimasa Pandemi Covid-19. Efektifitas Terapi Musik Terhadap Penurunan Kecemasan Dan Kelelahan Pada Pasien Dengan Penyakit Kanker Payudara Dimasa Pandemi Covid-19 A Systematic Review.2023
- Dan S, Lavender A, Kualitas T, Pada T, Kanker P, Menjalani Y, et al. SUNNAH TIDUR RASULULLAH SAW DAN AROMATERAPI LAVENDER TERHADAP KUALITAS TIDUR PADA PASIEN KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI. 2022.
- Kesehatan J, Perdana S, Dwi Putri R, Adhistry K, Idriansari A, Keperawatan I, et al. Pengaruh relaksasi otot progresif dan imajinasi terbimbing terhadap mual muntah pada pasien kanker payudara. 2024 .
- HUSADA K. PENGARUH TERAPI MUSIK KLASIK TERHADAP NYERI PADA PASIEN. 2024
- Fajri I, Nurhamsyah D, Alifatal Mudrikah K, Aisyah S, Rizka Azjunia A, Keperawatan PSDKU Unpad Pangandaran M, et al. Terapi non-farmakologi dalam mengurangi tingkat nyeri pada pasien kanker payudara stadium 2-4: literature review. 2022
- Trisnaputri AP, Adhistry K, Purwanto S, Studi P, Keperawatan I, Kedokteran F, et al. PERBEDAAN EFEKTIVITAS TERAPI MUSIK DAN AROMATERAPI TERHADAP KECEMASAN PENDERITA KANKER PAYUDARA. 2022





KEMENTERIAN PENDIDIKAN KEBUDAYAAN,  
RISET DAN TEKNOLOGI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
SEKOLAH PASCASARJANA  
JL. PERINTIS KEMERDEKAAN KM. 10, MAKASSAR 90245  
TELEPON (0411) 586200, (6 SALURAN), 584200, FAX (0411) 585188  
Laman: [www.unhas.ac.id](http://www.unhas.ac.id)

Nomor : 04484/UN4.20.1/PT.01.04/2024  
Hal : Permohonan Izin Penelitian

6 Juni 2024

Yth. Direktur Rumah Sakit Unhas  
Makassar

Dengan hormat disampaikan bahwa mahasiswa Sekolah Pascasarjana Universitas Hasanuddin yang tersebut dibawah ini :

Nama : Uswatun Hasanah  
Nomor Pokok : P062202009  
Program Pendidikan : Magister (S2)  
Program Studi : Ilmu Kebidanan

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis terkait dengan judul "Pengaruh Pemberian Terapi Telaksasi Deep Breathing Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Pengobatan Kemoterapi".

Sehubungan dengan hal tersebut, mohon kiranya yang bersangkutan diberikan izin untuk melakukan penelitian di instansi yang Bapak/Ibu Pimpin.

Atas perkenan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

an. Dekan,  
Wakil Dekan Bidang Akademik dan  
Kemahasiswaan





Prof. Baharuddin Hamzah, ST., M.Arch., Ph.D.  
NIP. 196903081995121001

Tembusan:

1. Dekan SPs. Unhas "sebagai laporan";
2. Mahasiswa yang bersangkutan;
3. Peringgal.



 <b>RUMAH SAKIT UNHAS</b>	<b>SURAT IZIN PENELITIAN</b>	
	<b>Nomor:</b> 4420/UN4.24.1.1/PT.01.04/2024	<b>Tanggal</b> 13 Mei 2024
<b>FORMULIR</b> <b>03</b>  <b>PENDIDIKAN DAN</b> <b>PENELITIAN</b>	Kepada Yth <b>Kepala Instalasi Rekam Medik</b>	
<p>Dengan hormat,</p> <p>Dengan ini menerangkan bahwa peneliti/ mahasiswa berikut ini:</p> <p>Nama : Uswatun Hasanah</p> <p>NIM / NIP : P102231021</p> <p>Institusi/Universitas : Ilmu Kebidanan, Pascasarjana, Universitas Hasanuddin, Makassar</p> <p>Kode penelitian : 240513_7</p> <p>Akan melakukan pengambilan data/ analisa bahan hayati:</p> <p>Terhitung : 13 Mei 2024 s/d 24 Mei 2024</p> <p>Jumlah Subjek/Sample : 30</p> <p>Jenis Data : Data Sekunder :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Data Jumlah Pasien Kanker Payudara Tahun 2021 - 2024</li> <li>2. Data Jumlah Pasien Kanker Payudara yang menjalani kemoterapi Tahun 2021 - 2024</li> </ol> <p>Untuk penelitian dengan judul:</p> <p><b>"Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi Deep Breathing Terhadap Kualitas Hidup Pasien Dengan Penyakit Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi"</b></p> <p>Harap dilakukan pembimbingan dan pendampingan seperlunya.</p> <p>Manager Pendidikan dan Penelitian,</p> <p>  <b>Dr. Masriani M. Kes., Sp.An-KIC</b>  <b>NIP.198312222010012003</b></p> <p><i>Catatan: Lembaran ini disiapkan oleh Admin Penelitian</i></p>		

## Informed Consent

Kami yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama:

Adalah mahasiswa Program Studi Megister Ilmu Kebidanan yang menganalisis bagaimana terapi relaksasi deep breathing (DBT) berdampak pada kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

Semua informasi yang diperoleh dari penelitian ini, serta identitas responden, akan dilindungi dan dijaga kerahasiaannya, dan saya sebagai peneliti akan bertanggung jawab jika informasi tersebut dikemudian hari menyebabkan kerusakan atau penyalahgunaan data responden,

Pasien dapat mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja tanpa ada paksaan. Jika responden melakukannya, izin responden akan diperlukan untuk semua data yang telah dikumpulkan dari penelitian ini . Penelitian ini akan dipublikasikan sebagai tesis dengan mengumpulkan informasi dan data untuk membantu kemajuan ilmu kesehatan khususnya keperawatan dan kebidanan. Saya mengucapkan terima kasih atas kesediaan dan dukungan responden.

Makassar, Juni 2024

Peneliti

Uswatun Hasanah

## LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :  
Usia :  
TB / BB :  
Alamat :  
No hp/WA :

Untuk menyatakan kepada peneliti bahwa saya bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan akan menandatangani nama dan tanda tangan saya sebagai tanda persetujuan saya, saya akan memberikan jawaban dan pernyataan dengan jujur kepada peneliti. Saya telah mendapatkan informasi dan penjelasan terkait tujuan dan maksud penelitian ini.

Saya membua t dan menyetujui surat persetujuan ini secara sukarela tanpa paksaan dari pihak mana pun.

Makassar, Juni 2024

( )

## LEMBAR PENJELASAN UNTUK RESPONDEN

**Assalamu'alaikum Warahmatullahi wabarakatuh**

Mohon maaf saya menyita waktu Ibu beberapa menit. Saya **USWATUN HASANAH**, Mahasiswa Program Magister Kebidanan Universitas Hasanuddin bermaksud untuk meminta data/informasi kepada Bapak/Ibu terkait dengan penelitian tesis saya dengan judul “**Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi *Deep breathing* Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Pengobatan Kemoterapi**”.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peningkatan kualitas hidup pasien kanker payudara . Adapun kegiatan penelitian yaitu pemberian terapi relaksasi *deep breathing* atau nafas dalam yang akan dilakukan 5 kali selama 15 menit dalam 1 kali pertemuan selama 1 bulan. Saya selaku peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang akan diberikan oleh Bapak/Ibu jika bersedia menjadi responden. Semua hasil catatan atau data responden akan dimusnahkan setelah penelitian ini dinyatakan selesai. Bila selama penelitian ini berlangsung ibu ingin mengundurkan diri karena sesuatu hal (misalnya: sakit atau ada keperluan lain yang mendesak) maka ibu dapat mengungkapkan langsung kepada peneliti. Hal-hal yang tidak jelas dapat menghubungi saya (**Uswatun Hasanah/085333614358**).

Hormat Saya

Peneliti,

**Uswatun Hasanah**

(No.Hp 085333614358)

### Lembar SOP

#### Standar Operasional Prosedur Terapi Relaksasi *Deep Breathing*

Standar Operasional Prosedur Terapi Relaksasi Deep Breathing	
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	4) Beri tahu pasien dan keluarga prosedur yang akan dilakukan. 5) Menjaga privasi pasien. 6) Membangun suasana yang nyaman.
Pelaksanaan	10) Meminta pasien untuk tetap santai dan santai. Tempatkan pasien dalam posisi yang nyaman dan menyenangkan, seperti duduk di kursi dengan sandaran atau berbaring di tempat tidur dengan bantal di atas kepala. 11) Pastikan tulang belakang pasien lurus. Seluruh badan rileks, termasuk lengan

---

dan paha, dan kaki dan tungkai tidak menyilang.

- 12) Meminta pasien untuk mengatakan dengan tulus bahwa dalam waktu lima menit, tubuh mereka akan kembali stabil, tenang, dan rileks.
  - 13) Minta pasien meletakkan tangannya pada perut, atau perut, dan tangan lain pada dada. Mata dipejamkan, dan lutut ditekuk.
  - 14) Arahkan pasien untuk mulai menarik napas dalam dan lambat melalui hidung sehingga udara masuk secara bertahap ke paru-paru. Mengembangkan dan mengurangi 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.
  - 15) Meminta pasien menghembuskan napas (ekspirasi) secara perlahan melalui mulut sambil mengerutkan bibir seolah-olah mereka melakukan napas bersiul (pursed lip breathing), tanpa berbicara. Ekspirasi dapat dilakukan dengan mengucapkan kata atau ungkapan pendek (frasa) dalam hati sambil menghitung 1..2..3..4..5..6. Ekspirasi yang kuat dapat meningkatkan 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.

16) Meminta pasien untuk melakukan prosedur lagi dengan menarik napas lebih dalam dan lebih lambat. 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.

17) Untuk mengakhiri relaksasi napas dalam, perlahan-lahan arahkan pasien untuk melakukan peregangan atau stretching otot tangan, kaki, lengan, dan seluruh tubuh.

18) 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	3) Mempelajari emosi pasien
	4) Memberikan kesempatan kepada pasien untuk berbicara tentang pengalaman mereka dengan terapi.

---



### Lembar Kuisisioner

#### Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara (EORTC QLQ-Br45)

Nama responden :

No hp/ WA :

Kode No :

No	Pertanyaan	Tidak	Sedikit	Sering	Sangat Sering
Dalam satu minggu terakhir					
1.	Apakah anda mengalami mulut kering ?	1	2	3	4
2.	Apakah makanan dan minuman terasa berbeda dari biasanya ?	1	2	3	4
3.	Apakah mata anda pernah terasa sakit dan berair ?	1	2	3	4
4.	Apakah anda mengalami kehilangan rambut ?	1	2	3	4
5.	Pertanyaan ini hanya jika anda mengalami kehilangan rambut. Pernahkah anda merasa kesal karena rambut anda rontok ?	1	2	3	4
6.	Apakah tubuh anda ada merasakan sakit ?	1	2	3	4
7.	Apakah tubuh anda terasa panas dan memerah ?	1	2	3	4
8.	Apakah anda merasa sakit kepala ?	1	2	3	4
9.	Pernahkah anda merasa tidak menarik lagi secara fisik dari penyakit ini ?	1	2	3	4
10.	Pernahkah anda merasa kurang sebagai wanita akibat penyakit ini ?	1	2	3	4
11.	Apakah anda merasa sedikit masalah jika melihat dirimu saat tidak berpakaian ?	1	2	3	4
12.	Apakah anda merasa tidak puas dengan tubuh anda sekarang ?	1	2	3	4
13.	Apakah anda merasa khawatir tentang Kesehatan anda dimasa depan ?	1	2	3	4
Dalam empat minggu terakhir					

14.	Apakah anda pernah atau masih tertarik dalam berhubungan badan / seks ?	1	2	3	4
15.	Apakah anda pernah atau masih bergairah tanpa atau saat berhubungan badan ?	1	2	3	4
16.	Apakah berhubungan intim masih menyenangkan untuk anda ?	1	2	3	4
Dalam satu minggu terakhir					
17.	Apakah anda setiap hari merasa nyeri pada lengan atau bahu ?	1	2	3	4
18.	Apakah anda merasa mengalami bengkak pada lengan ?	1	2	3	4
19.	Apakah anda merasa ada masalah saat menggerakkan atau memindahkan lengan ke samping ?	1	2	3	4
20.	Apakah anda merasa nyeri pada bagian payudara yang terkena penyakit ?	1	2	3	4
21.	Apakah daerah sekitar payudara anda bengkak ?	1	2	3	4
22.	Apakah daerah sekitar payudara merasa terlalu sentif ?	1	2	3	4
23.	Apakah kulit anda dibagian payudara yang terkena penyakit mengalami ( misalnya gatal, kering, atau bersisik) ?	1	2	3	4
24.	Apakah anda mengalami keringat berlebihan ?	1	2	3	4
25.	Apakah anda mengalami suasana hati yang naik turun ?	1	2	3	4
26.	Apakah anda merasa pusing ?	1	2	3	4
27.	Apakah anda merasa sakit di area mulut ?	1	2	3	4
28.	Apakah anda mengalami kemerahan di area mulut ?	1	2	3	4
29.	Apakah anda merasa nyeri pada bagian kaki atau tangan ?	1	2	3	4
30.	Apakah anda merasa geli di bagian jari-jari kaki dan tangan ?	1	2	3	4
31.	Apakah anda mengalami mati rasa pada jari kaki dan tangan ?	1	2	3	4
32.	Apakah anda merasa ada masalah pada persendian ?	1	2	3	4

33.	Apakah anda merasa nyeri pada bagian persendian ?	1	2	3	4
34.	Apakah anda merasa sakit didalam tulang ?	1	2	3	4
35.	Apakah anda merasa sakit pada bagian otot ?	1	2	3	4
36.	Apakah berat badan anda bertambah ?	1	2	3	4
37.	Apakah anda pernah memperoleh masalah ?	1	2	3	4
Dalam empat minggu terakhir					
38.	Apakah anda merasa kering pada daerah kewanitaannya/ vagina ?	1	2	3	4
39.	Apakah anda merasa tidak nyaman pada daerah kewanitaannya / vagina ?	1	2	3	4
Silahkan jawab pertanyaan ini hanya jika anda masih aktif dalam berhubungan intim.					
40.	Apakah anda merasa nyeri pada saat melakukan hubungan intim/ seksual ?	1	2	3	4
41.	Apakah anda mengalami kering pada bagian kelamin atau vagina saat melakukan hubungan intim / seksual ?	1	2	3	4
Dalam satu minggu terakhir					
42.	Apakah anda merasa puas dari hasil operasi pada bagian payudara yang terkena penyakit ?	1	2	3	4
43.	Apakah anda merasa puas dengan penampakan dari kulit pada bagian dada dan sekitarnya ?	1	2	3	4

**Lembar Observasi**  
**Format Pengambilan Data Pasien**

Ruang Perawatan :

Tanggal dirawat :

**A. Identitas Pasien**

Nama :

Alamat :

Umur :

Agama :

Status Perkawinan :

Pekerjaan :

No Rekam Medik :

Diagnosis :

**B. Data Penunjang**

Jenis Kanker :

Stadium Kanker :

Jenis Pengobatan :

Lama Pengobatan :

Siklus Pengobatan :

Riwayat Penyakit Paru :

**C. Pengkajian Fisik**

Keadaan Umum :

Tanda – tanda Vital

TD : Suhu :

Nadi : RR :

Peak Flow Meter

APE :

API :

Kadar HB :



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

**REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK**

Nomor : 1372/UN4.14.1/TP.01.02/2024

Tanggal: 05 Juni 2024

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

No. Protokol	27524092167	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Uswatun Hasanah	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Pengaruh Pemberian Terapi Relaksasi Deep Breathing Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Pengobatan Kemoterapi		
No. Versi Protokol	1	Tanggal Versi	27 Mei 2024
No. Versi PSP	1	Tanggal Versi	27 Mei 2024
Tempat Penelitian	Rumah Sakit Universitas Hasanuddin		
Judul Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 05 Juni 2024 Sampai 05 Juni 2025	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr. Veni Hadju, M.Sc., Ph.D	Tanda tangan	Tanggal 05 Juni 2024
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM., M.Kes	Tanda tangan	Tanggal 05 Juni 2024

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

## HASIL UJI SPSS

### Frequencies

		Statistics					
		UMUR	PEKERJAAN	STADIUM	JENIS	SIKLUS	LAMA
N	Valid	30	30	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0	0	0
Mean		2.10	1.30	1.57	1.23	1.27	1.20
Minimum		1	1	1	1	1	1
Maximum		4	2	3	2	2	2

### Frequency Table

		UMUR			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	30-40	8	26.7	26.7	26.7
	41-50	12	40.0	40.0	66.7
	51-60	9	30.0	30.0	96.7
	61-70	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

		PEKERJAAN			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	TIDAK BEKERJA	21	70.0	70.0	70.0
	BEKERJA	9	30.0	30.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

		STADIUM			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	STADIUM 1	16	53.3	53.3	53.3
	STADIUM 2	11	36.7	36.7	90.0
	STADIUM 3	3	10.0	10.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**JENIS**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RINGAN	23	76.7	76.7	76.7
	SEDANG	7	23.3	23.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**SIKLUS**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-5	22	73.3	73.3	73.3
	6-10	8	26.7	26.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**LAMA**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-6	24	80.0	80.0	80.0
	7-12	6	20.0	20.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**SEBELUM****QOL**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1-40	17	56.7	56.7	56.7
	41-70	13	43.3	43.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**APE**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60-300	13	43.3	43.3	43.3
	301-550	17	56.7	56.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

SESUDAH

**QOL**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	41-70	21	70.0	70.0	70.0
	71-100	9	30.0	30.0	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

**APE**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	60-300	3	10.0	10.0	10.0
	301-550	11	36.7	36.7	46.7
	551-800	16	53.3	53.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

HASIL UJI WILCOXON UNTUK APE / API

**Ranks**

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST TEST - PRE TEST	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	28 <sup>b</sup>	14.50	406.00
	Ties	2 <sup>c</sup>		
	Total	30		

a. POST TEST < PRE TEST

b. POST TEST > PRE TEST

c. POST TEST = PRE TEST

**Test Statistics<sup>a</sup>**

	POST TEST - PRE TEST
Z	-4.625 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

HASIL UJI WILCOXON QOL



## Ranks

		N	Mean Rank	Sum of Ranks
POST TEST - PRE TEST	Negative Ranks	0 <sup>a</sup>	.00	.00
	Positive Ranks	29 <sup>b</sup>	15.00	435.00
	Ties	1 <sup>c</sup>		
	Total	30		

a. POST TEST < PRE TEST

b. POST TEST > PRE TEST

c. POST TEST = PRE TEST

## Test Statistics<sup>a</sup>

POST TEST - PRE TEST	
Z	-4.703 <sup>b</sup>
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000

a. Wilcoxon Signed Ranks Test

b. Based on negative ranks.

## Crosstabs

### Notes

Output Created	14-JUL-2024 19:49:33	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	39
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.

Syntax	CROSSTABS /TABLES=UMUR PEKERJAAN STADIUM JENIS SIKLUS LAMA BY kat_QOL /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ /CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL /COUNT ROUND CELL.	
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,02
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	524245

### Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
UMUR * kat_QOL	30	76.9%	9	23.1%	39	100.0%
PEKERJAAN * kat_QOL	30	76.9%	9	23.1%	39	100.0%
STADIUM * kat_QOL	30	76.9%	9	23.1%	39	100.0%
JENIS * kat_QOL	30	76.9%	9	23.1%	39	100.0%
SIKLUS * kat_QOL	30	76.9%	9	23.1%	39	100.0%
LAMA * kat_QOL	30	76.9%	9	23.1%	39	100.0%

### UMUR \* kat\_QOL

#### Crosstab

		kat_QOL			
		buruk	sedang	Total	
UMUR	30-40	Count	5	3	8
		Expected Count	4.0	4.0	8.0
		% within UMUR	62.5%	37.5%	100.0%
		% within kat_QOL	33.3%	20.0%	26.7%
		% of Total	16.7%	10.0%	26.7%
41-50		Count	5	7	12
		Expected Count	6.0	6.0	12.0
		% within UMUR	41.7%	58.3%	100.0%
		% within kat_QOL	33.3%	46.7%	40.0%
		% of Total	16.7%	23.3%	40.0%

51-60	Count	4	5	9
	Expected Count	4.5	4.5	9.0
	% within UMUR	44.4%	55.6%	100.0%
	% within kat_QOL	26.7%	33.3%	30.0%
	% of Total	13.3%	16.7%	30.0%
61-70	Count	1	0	1
	Expected Count	.5	.5	1.0
	% within UMUR	100.0%	0.0%	100.0%
	% within kat_QOL	6.7%	0.0%	3.3%
	% of Total	3.3%	0.0%	3.3%
Total	Count	15	15	30
	Expected Count	15.0	15.0	30.0
	% within UMUR	50.0%	50.0%	100.0%
	% within kat_QOL	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	1.944 <sup>a</sup>	3	.584
Likelihood Ratio	2.338	3	.505
Linear-by-Linear Association	.047	1	.829
N of Valid Cases	30		

a. 6 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .50.

### PEKERJAAN \* kat\_QOL

#### Crosstab

		kat_QOL		Total	
		buruk	sedang		
PEKERJAAN	tidak bekerja	Count	9	12	21
		Expected Count	10.5	10.5	21.0
		% within PEKERJAAN	42.9%	57.1%	100.0%
		% within kat_QOL	60.0%	80.0%	70.0%
		% of Total	30.0%	40.0%	70.0%
	bekerja	Count	6	3	9
		Expected Count	4.5	4.5	9.0

	% within PEKERJAAN	66.7%	33.3%	100.0%
	% within kat_QOL	40.0%	20.0%	30.0%
	% of Total	20.0%	10.0%	30.0%
Total	Count	15	15	30
	Expected Count	15.0	15.0	30.0
	% within PEKERJAAN	50.0%	50.0%	100.0%
	% within kat_QOL	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.429 <sup>a</sup>	1	.232		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.635	1	.426		
Likelihood Ratio	1.449	1	.229		
Fisher's Exact Test				.427	.213
Linear-by-Linear Association	1.381	1	.240		
N of Valid Cases	30				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.50.

b. Computed only for a 2x2 table

### STADIUM \* kat\_QOL

#### Crosstab

		kat_QOL		Total	
		buruk	sedang		
STADIUM	stadium 1	Count	8	8	16
		Expected Count	8.0	8.0	16.0
		% within STADIUM	50.0%	50.0%	100.0%
		% within kat_QOL	53.3%	53.3%	53.3%
		% of Total	26.7%	26.7%	53.3%
	stadium 2	Count	5	6	11
		Expected Count	5.5	5.5	11.0
		% within STADIUM	45.5%	54.5%	100.0%
		% within kat_QOL	33.3%	40.0%	36.7%
		% of Total	16.7%	20.0%	36.7%
	stadium 3	Count	2	1	3
		Expected Count	1.5	1.5	3.0

	% within STADIUM	66.7%	33.3%	100.0%
	% within kat_QOL	13.3%	6.7%	10.0%
	% of Total	6.7%	3.3%	10.0%
Total	Count	15	15	30
	Expected Count	15.0	15.0	30.0
	% within STADIUM	50.0%	50.0%	100.0%
	% within kat_QOL	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	.424 <sup>a</sup>	2	.809
Likelihood Ratio	.431	2	.806
Linear-by-Linear Association	.072	1	.788
N of Valid Cases	30		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.50.

### JENIS \* kat\_QOL

#### Crosstab

		kat_QOL		Total	
		buruk	sedang		
JENIS	ringan	Count	10	13	23
		Expected Count	11.5	11.5	23.0
		% within JENIS	43.5%	56.5%	100.0%
		% within kat_QOL	66.7%	86.7%	76.7%
		% of Total	33.3%	43.3%	76.7%
	sedang	Count	5	2	7
		Expected Count	3.5	3.5	7.0
		% within JENIS	71.4%	28.6%	100.0%
		% within kat_QOL	33.3%	13.3%	23.3%
		% of Total	16.7%	6.7%	23.3%
Total	Count	15	15	30	
	Expected Count	15.0	15.0	30.0	
	% within JENIS	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within kat_QOL	100.0%	100.0%	100.0%	

% of Total	50.0%	50.0%	100.0%
------------	-------	-------	--------

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.677 <sup>a</sup>	1	.195		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.745	1	.388		
Likelihood Ratio	1.721	1	.190		
Fisher's Exact Test				.390	.195
Linear-by-Linear Association	1.621	1	.203		
N of Valid Cases	30				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.50.

b. Computed only for a 2x2 table

### SIKLUS \* kat\_QOL

#### Crosstab

		kat_QOL		Total	
		buruk	sedang		
SIKLUS	1-5	Count	13	9	22
		Expected Count	11.0	11.0	22.0
		% within SIKLUS	59.1%	40.9%	100.0%
		% within kat_QOL	86.7%	60.0%	73.3%
		% of Total	43.3%	30.0%	73.3%
	6-10	Count	2	6	8
		Expected Count	4.0	4.0	8.0
		% within SIKLUS	25.0%	75.0%	100.0%
		% within kat_QOL	13.3%	40.0%	26.7%
		% of Total	6.7%	20.0%	26.7%
Total		Count	15	15	30
		Expected Count	15.0	15.0	30.0
		% within SIKLUS	50.0%	50.0%	100.0%
		% within kat_QOL	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	50.0%	50.0%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	2.727 <sup>a</sup>	1	.099		
Continuity Correction <sup>b</sup>	1.534	1	.215		
Likelihood Ratio	2.824	1	.093		
Fisher's Exact Test				.215	.107
Linear-by-Linear Association	2.636	1	.104		
N of Valid Cases	30				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.00.

b. Computed only for a 2x2 table

### LAMA \* kat\_QOL

#### Crosstab

		kat_QOL		Total	
		buruk	sedang		
LAMA	1-6	Count	13	11	24
		Expected Count	12.0	12.0	24.0
		% within LAMA	54.2%	45.8%	100.0%
		% within kat_QOL	86.7%	73.3%	80.0%
		% of Total	43.3%	36.7%	80.0%
	7-12	Count	2	4	6
		Expected Count	3.0	3.0	6.0
		% within LAMA	33.3%	66.7%	100.0%
		% within kat_QOL	13.3%	26.7%	20.0%
		% of Total	6.7%	13.3%	20.0%
Total	Count	15	15	30	
	Expected Count	15.0	15.0	30.0	
	% within LAMA	50.0%	50.0%	100.0%	
	% within kat_QOL	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	50.0%	50.0%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
--	-------	----	--	--------------------------	--------------------------

Pearson Chi-Square	.833 <sup>a</sup>	1	.361		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.208	1	.648		
Likelihood Ratio	.846	1	.358		
Fisher's Exact Test				.651	.326
Linear-by-Linear Association	.806	1	.369		
N of Valid Cases	30				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.00.

b. Computed only for a 2x2 table

## Crosstabs

### Notes

Output Created	14-JUL-2024 19:51:58	
Comments		
Input	Active Dataset	DataSet0
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	39
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table.
Syntax	CROSSTABS /TABLES=UMUR PEKERJAAN STADIUM JENIS SIKLUS LAMA BY kat_APE /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ /CELLS=COUNT EXPECTED ROW COLUMN TOTAL /COUNT ROUND CELL.	
Resources	Processor Time	00:00:00,00
	Elapsed Time	00:00:00,01
	Dimensions Requested	2
	Cells Available	524245



### Case Processing Summary

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
UMUR * kat_APE	30	76.9%	9	23.1%	39	100.0%
PEKERJAAN * kat_APE	30	76.9%	9	23.1%	39	100.0%
STADIUM * kat_APE	30	76.9%	9	23.1%	39	100.0%
JENIS * kat_APE	30	76.9%	9	23.1%	39	100.0%
SIKLUS * kat_APE	30	76.9%	9	23.1%	39	100.0%
LAMA * kat_APE	30	76.9%	9	23.1%	39	100.0%

### UMUR \* kat\_AP

#### Crosstab

		kat_APE		Total	
		merah	kuning		
UMUR	30-40	Count	1	7	8
		Expected Count	3.2	4.8	8.0
		% within UMUR	12.5%	87.5%	100.0%
		% within kat_APE	8.3%	38.9%	26.7%
		% of Total	3.3%	23.3%	26.7%
	41-50	Count	4	8	12
		Expected Count	4.8	7.2	12.0
		% within UMUR	33.3%	66.7%	100.0%
		% within kat_APE	33.3%	44.4%	40.0%
		% of Total	13.3%	26.7%	40.0%
	51-60	Count	6	3	9
		Expected Count	3.6	5.4	9.0
		% within UMUR	66.7%	33.3%	100.0%
		% within kat_APE	50.0%	16.7%	30.0%
		% of Total	20.0%	10.0%	30.0%
	61-70	Count	1	0	1
Expected Count		.4	.6	1.0	
% within UMUR		100.0%	0.0%	100.0%	
% within kat_APE		8.3%	0.0%	3.3%	
% of Total		3.3%	0.0%	3.3%	
Total	Count	12	18	30	
	Expected Count	12.0	18.0	30.0	

% within UMUR	40.0%	60.0%	100.0%
% within kat_APE	100.0%	100.0%	100.0%
% of Total	40.0%	60.0%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
Pearson Chi-Square	6.910 <sup>a</sup>	3	.075
Likelihood Ratio	7.619	3	.055
Linear-by-Linear Association	6.546	1	.011
N of Valid Cases	30		

a. 6 cells (75.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .40.

### PEKERJAAN \* kat\_APE

#### Crosstab

		kat_APE		Total	
		merah	kuning		
PEKERJAAN	tidak bekerja	Count	8	13	21
		Expected Count	8.4	12.6	21.0
		% within PEKERJAAN	38.1%	61.9%	100.0%
		% within kat_APE	66.7%	72.2%	70.0%
		% of Total	26.7%	43.3%	70.0%
	bekerja	Count	4	5	9
		Expected Count	3.6	5.4	9.0
		% within PEKERJAAN	44.4%	55.6%	100.0%
		% within kat_APE	33.3%	27.8%	30.0%
		% of Total	13.3%	16.7%	30.0%
Total	Count	12	18	30	
	Expected Count	12.0	18.0	30.0	
	% within PEKERJAAN	40.0%	60.0%	100.0%	
	% within kat_APE	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	40.0%	60.0%	100.0%	

### Chi-Square Tests

Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
-------	----	--	--------------------------	--------------------------

Pearson Chi-Square	.106 <sup>a</sup>	1	.745		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.105	1	.746		
Fisher's Exact Test				1.000	.528
Linear-by-Linear Association	.102	1	.749		
N of Valid Cases	30				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.60.

b. Computed only for a 2x2 table

## STADIUM \* kat\_APE

### Crosstab

		kat_APE		Total	
		merah	kuning		
STADIUM	stadium 1	Count	4	12	16
		Expected Count	6.4	9.6	16.0
		% within STADIUM	25.0%	75.0%	100.0%
		% within kat_APE	33.3%	66.7%	53.3%
		% of Total	13.3%	40.0%	53.3%
	stadium 2	Count	5	6	11
		Expected Count	4.4	6.6	11.0
		% within STADIUM	45.5%	54.5%	100.0%
		% within kat_APE	41.7%	33.3%	36.7%
		% of Total	16.7%	20.0%	36.7%
	stadium 3	Count	3	0	3
		Expected Count	1.2	1.8	3.0
		% within STADIUM	100.0%	0.0%	100.0%
		% within kat_APE	25.0%	0.0%	10.0%
		% of Total	10.0%	0.0%	10.0%
Total	Count	12	18	30	
	Expected Count	12.0	18.0	30.0	
	% within STADIUM	40.0%	60.0%	100.0%	
	% within kat_APE	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	40.0%	60.0%	100.0%	

### Chi-Square Tests

Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)
-------	----	--

Pearson Chi-Square	6.136 <sup>a</sup>	2	.047
Likelihood Ratio	7.228	2	.027
Linear-by-Linear Association	5.315	1	.021
N of Valid Cases	30		

a. 3 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.20.

## JENIS \* kat\_APE

### Crosstab

			kat_APE		Total
			merah	kuning	
JENIS	ringan	Count	7	16	23
		Expected Count	9.2	13.8	23.0
		% within JENIS	30.4%	69.6%	100.0%
		% within kat_APE	58.3%	88.9%	76.7%
		% of Total	23.3%	53.3%	76.7%
	sedang	Count	5	2	7
		Expected Count	2.8	4.2	7.0
		% within JENIS	71.4%	28.6%	100.0%
		% within kat_APE	41.7%	11.1%	23.3%
		% of Total	16.7%	6.7%	23.3%
Total	Count	12	18	30	
	Expected Count	12.0	18.0	30.0	
	% within JENIS	40.0%	60.0%	100.0%	
	% within kat_APE	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	40.0%	60.0%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	3.758 <sup>a</sup>	1	.053		
Continuity Correction <sup>b</sup>	2.244	1	.134		
Likelihood Ratio	3.738	1	.053		
Fisher's Exact Test				.084	.068

Linear-by-Linear Association	3.633	1	.057		
N of Valid Cases	30				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.80.

b. Computed only for a 2x2 table

## SIKLUS \* kat\_APE

### Crosstab

			kat_APE		Total
			merah	kuning	
SIKLUS	1-5	Count	10	12	22
		Expected Count	8.8	13.2	22.0
		% within SIKLUS	45.5%	54.5%	100.0%
		% within kat_APE	83.3%	66.7%	73.3%
		% of Total	33.3%	40.0%	73.3%
	6-10	Count	2	6	8
		Expected Count	3.2	4.8	8.0
		% within SIKLUS	25.0%	75.0%	100.0%
		% within kat_APE	16.7%	33.3%	26.7%
		% of Total	6.7%	20.0%	26.7%
Total		Count	12	18	30
		Expected Count	12.0	18.0	30.0
		% within SIKLUS	40.0%	60.0%	100.0%
		% within kat_APE	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	40.0%	60.0%	100.0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	1.023 <sup>a</sup>	1	.312		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.348	1	.555		
Likelihood Ratio	1.067	1	.302		
Fisher's Exact Test				.419	.282
Linear-by-Linear Association	.989	1	.320		

N of Valid Cases	30			
------------------	----	--	--	--

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.20.

b. Computed only for a 2x2 table

## LAMA \* kat\_APE

### Crosstab

		kat_APE		Total	
		merah	kuning		
LAMA	1-6	Count	10	14	24
		Expected Count	9.6	14.4	24.0
		% within LAMA	41.7%	58.3%	100.0%
		% within kat_APE	83.3%	77.8%	80.0%
		% of Total	33.3%	46.7%	80.0%
	7-12	Count	2	4	6
		Expected Count	2.4	3.6	6.0
		% within LAMA	33.3%	66.7%	100.0%
		% within kat_APE	16.7%	22.2%	20.0%
		% of Total	6.7%	13.3%	20.0%
Total	Count	12	18	30	
	Expected Count	12.0	18.0	30.0	
	% within LAMA	40.0%	60.0%	100.0%	
	% within kat_APE	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	40.0%	60.0%	100.0%	

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.139 <sup>a</sup>	1	.709		
Continuity Correction <sup>b</sup>	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.141	1	.707		
Fisher's Exact Test				1.000	.545
Linear-by-Linear Association	.134	1	.714		
N of Valid Cases	30				

a. 2 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.40.

b. Computed only for a 2x2 table

## Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
APE	30	260	650	475.33	119.387
QOL	30	40	81	58.11	12.723
Valid N (listwise)	30				

### Frequency Table

		KUALITASHIDUP			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	33.7	1	2.6	3.3	3.3
	36.0	1	2.6	3.3	6.7
	37.2	3	7.7	10.0	16.7
	38.3	1	2.6	3.3	20.0
	38.9	2	5.1	6.7	26.7
	39.5	2	5.1	6.7	33.3
	40.1	3	7.7	10.0	43.3
	40.6	1	2.6	3.3	46.7
	41.8	2	5.1	6.7	53.3
	42.4	1	2.6	3.3	56.7
	43.6	2	5.1	6.7	63.3
	44.1	1	2.6	3.3	66.7
	44.7	1	2.6	3.3	70.0
	45.9	2	5.1	6.7	76.7
	46.5	2	5.1	6.7	83.3
	47.0	1	2.6	3.3	86.7
	51.7	1	2.6	3.3	90.0
	52.9	1	2.6	3.3	93.3
	57.6	1	2.6	3.3	96.7
	62.2	1	2.6	3.3	100.0
	Total	30	76.9	100.0	
Missing	System	9	23.1		
Total		39	100.0		

		APE				
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	250	1	2.6	3.3	3.3	
	280	1	2.6	3.3	6.7	
	300	10	25.6	33.3	40.0	
	320	1	2.6	3.3	43.3	
	330	1	2.6	3.3	46.7	
	340	1	2.6	3.3	50.0	
	350	3	7.7	10.0	60.0	
	360	1	2.6	3.3	63.3	
	380	1	2.6	3.3	66.7	
	400	6	15.4	20.0	86.7	
	410	2	5.1	6.7	93.3	
	440	1	2.6	3.3	96.7	
	450	1	2.6	3.3	100.0	
		Total	30	76.9	100.0	
	Missing	System	9	23.1		
Total		39	100.0			