

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. KONSEP OPERASI/PEMBEDAHAN**

##### 1. Definisi Operasi/Pembedahan

Pembedahan merupakan suatu tindakan pengobatan menggunakan prosedur invasif, dengan tahapan membuka bagian tubuh yang akan ditangani pada umumnya dilakukan dengan membuat sayatan, setelah yang ditangani tampak, maka akan dilakukan penutupan serta penjaitan luka (Potter, P.A, 2019).

Pembedahan merupakan salah satu tindakan lanjutan dari penanganan kegawat daruratan. Pembedahan merupakan tindakan pengobatan invasif dengan membuka bagian tubuh dengan membuat sayatan kemudian diakhiri dengan penutupan atau penjaitan luka (Murdiman dkk., 2019).

##### 2. Klasifikasi Pembedahan

Menurut Permata Sari, (2019) tindakan operasi diklasifikasikan menjadi beberapa bagian, yaitu :

###### a. Berdasarkan lokasinya

Tindakan pembedahan atau operasi dapat dilakukan secara eksternal atau internal. Dan dapat diklasifikasikan sesuai dengan lokasi tubuh yang dilakukan tindakan pembedahan atau operasi, seperti bedah thorax, kardiovaskuler.

b. Berdasarkan luasnya

- Bedah mayor (besar)
- Bedah minor (kecil)

c. Berdasarkan prosedur pembedahan

Tipe pembedahan antara lain ektomi (pengangkatan organ), ostomy (membuat lubang), rhyphy (penjaitan) dan plati (perbaikan bedah plastik).

d. Berdasarkan tujuannya

Diklasifikasikan sebagai bedah diagnostik, kuratif, restorative, paliatif dan kosmetik.

## **B. KONSEP NYERI**

### **1. Definisi Nyeri**

Nyeri merupakan suatu pengalaman yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan adanya kerusakan jaringan, akan terjadi kerusakan jaringan atau keadaan yang menunjukkan kerusakan jaringan (Mangku & Senapathi, 2018).

Nyeri merupakan suatu keadaan yang tidak menyenangkan yang terjadi akibat rangsangan fisik yang diikuti oleh reaksi fisik, fisiologis dan emosional. Respon tubuh terhadap nyeri meliputi peningkatan tekanan darah, pernapasan, nadi, keringat, diameter pupil dan ketegangan

otot. Nyeri bersifat subjektif karena perasaan nyeri pada setiap orang berbeda-beda dalam hal skala atau tingkat nyeri.

## 2. Mekanisme Nyeri

Nyeri timbul disebabkan karena adanya rangsangan dari zat-zat algesik pada reseptor nyeri yang banyak dijumpai pada lapisan kulit dan pada beberapa jaringan tubuh. Mekanisme nyeri timbul didasari proses multipel yaitu nosisepsi, sensitisasi perifer, perubahan fenotip, sensitisasi sentral, eksitabilitas ektopik, reorganisasi skrutural, dan penurunan inhibisi. Antara pengalaman subjektif nyeri dan stimulus cedera jaringan terdapat empat proses yaitu transduksi, transmisi, modulasi, dan persepsi (Mangku & Senapathi, 2018).

- a. Transduksi adalah proses dari stimulasi nyeri yang diubah menjadi suatu aktivitas listrik pada ujung-ujung saraf.
- b. Transmisi adalah proses penyaluran impuls melalui saraf sensoris untuk menyusul proses transduksi. Impuls ini akan disalurkan oleh serabut saraf A delta dan serabut C sebagai neuron pertama dari perifer ke medula spinalis.
- c. Modulasi adalah proses interaksi antara sistem analgesik endogen dengan impuls nyeri yang masuk ke kornu posterior medula spinalis. Dengan adanya kornu posterior diibaratkan sebagai pintu gerbang nyeri yang bisa terbuka atau tertutup untuk menyalurkan impuls nyeri.

- d. Persepsi adalah hasil akhir dari proses transduksi, transmisi dan modulasi yang menghasilkan suatu perasaan yang subjektif yang biasa disebut sebagai persepsi nyeri.

### 3. Klasifikasi Nyeri

#### a. Klasifikasi nyeri berdasarkan waktu kejadian

Menurut Tamsuri, 2012 dalam Ulinnuha, 2017 klasifikasi nyeri berdasarkan waktu kejadiannya dibagi menjadi dua yaitu :

##### 1) Nyeri akut

Nyeri akut adalah nyeri yang terjadi dalam waktu kurang dari 6 bulan. Nyeri akut dapat menghilang dengan sendirinya baik dengan atau tanpa tindakan setelah kerusakan jaringan sembuh.

##### 2) Nyeri kronis

Nyeri kronis adalah nyeri yang terjadi dalam waktu lebih dari 6 bulan. Nyeri kronis biasanya timbul tidak teratur, intermiten atau bahkan persisten. Nyeri kronis dapat menimbulkan kelelahan fisik dan mental bagi penderitanya.

#### b. Klasifikasi nyeri berdasarkan lokasi

Menurut Ulinnuha, (2017) nyeri berdasarkan lokasinya dikelompokkan menjadi lima yaitu :

##### 1) Nyeri somatik dalam

Nyeri somatik dalam adalah nyeri yang terjadi pada otot tulang dan nyeri bersifat tumpul.

2) Nyeri *visceral*

Nyeri *visceral* adalah nyeri yang disebabkan oleh adanya luka pada organ atau jaringan tertentu,

3) Nyeri sebar (radiasi)

Nyeri sebar adalah sensasi nyeri yang menyebar atau meluas ke jaringan sekitar.

4) Nyeri bayangan

Nyeri bayangan adalah nyeri yang khusus dirasakan oleh pasien yang mengalami amputasi.

5) Nyeri alih

Nyeri alih adalah nyeri yang disebabkan akibat adanya nyeri *visceral* yang menjalar ke organ lain.

c. Klasifikasi nyeri berdasarkan etiologi nyeri

Menurut Zaliyah, 2015 dalam Widarani, 2018 nyeri berdasarkan etiologi dibagi menjadi tiga yaitu :

1) Nyeri fisiologi

Nyeri fisiologi adalah nyeri yang terjadi akibat adanya kerusakan organ tubuh seperti penyakit, cedera atau tindakan pembedahan.

2) Nyeri psikogenik

Nyeri psikogenik adalah nyeri yang terjadi karena faktor psikologis seperti takut dan cemas berlebih.

### 3) Nyeri neurogenik

Nyeri neurogenik adalah nyeri yang terjadi karena adanya gangguan pada neuron.

## 4. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Nyeri

Menurut Tamsuri, 2012 dalam Ulinnuha, 2017 faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri antara lain:

### a. Usia

Perbedaan usia sangat mempengaruhi nyeri. Anak kecil pada dasarnya akan kesulitan dalam memahami dan mengekspresikan nyeri dibandingkan orang dewasa.

### b. Jenis Kelamin

Laki-laki lebih tahan terhadap nyeri karena pada dasarnya laki-laki lebih pemberani daripada wanita.

### c. Kebudayaan

Ada kebudayaan yang mengajarkan untuk menutup perilaku untuk tidak memperlihatkan nyeri namun ada beberapa kebudayaan yang meyakini bahwa memperlihatkan sensasi nyeri adalah suatu yang wajar.

### d. Makna nyeri

Makna nyeri dapat mempengaruhi adaptasi nyeri dan mempengaruhi pengalaman nyeri seseorang.

e. Perhatian

Upaya mengalihkan nyeri dihubungkan dengan respon nyeri yang akan menurun. Apabila seseorang mampu mengalihkan perhatian maka sensasi nyeri akan berkurang.

f. Kecemasan

Kecemasan atau ansietas dapat meningkatkan persepsi seseorang terhadap nyeri dan nyeri sendiri dapat menimbulkan kecemasan pada seseorang.

g. Keletihan

Keletihan dapat meningkatkan persepsi seseorang terhadap nyeri yang dapat menurunkan kemampuan.

h. Pengalaman sebelumnya

Orang yang pertama kali merasakan nyeri akan mengalami nyeri yang lebih buruk daripada orang yang sudah memiliki pengalaman nyeri sebelumnya, karena sudah terbentuk koping yang baik untuk menangani sensasi nyeri tersebut.

i. Gaya Koping

Gaya koping berhubungan dengan pengalaman nyeri, klien sering menemukan cara mengembangkan koping terhadap efek nyeri yang dirasakannya.

j. Dukungan Keluarga dan Sosial

Dukungan keluarga atau orang yang dicintai akan menurunkan atau meminimalkan persepsi nyeri seseorang.

## 5. Karakteristik Nyeri

Menurut Sholihah, (2019) karakteristik nyeri dapat diukur berdasarkan lokasi nyeri, durasi nyeri, periode nyeri (hilang timbul, terus-menerus), intensitas nyeri dan kualitas (nyeri seperti ditusuk-tusuk, terbakar).

Karakteristik nyeri dapat diukur dan dilihat berdasarkan PQRST :

### a. P (*Provocate*)

*Provocate* adalah penyebab nyeri pada pasien atau klien, Sebagai tenaga kesehatan harus mengkaji tentang penyebab nyeri yang dirasakan oleh pasien atau klien.

### b. Q (*Quality*)

Quality atau kualitas nyeri adalah sesuatu yang diungkapkan oleh klien, biasanya dideskripsikan dengan kalimat seperti ditusuk-tusuk atau nyerinya seperti terbakar.

### c. R (*Region*)

Region adalah lokasi terjadinya nyeri yang dirasakan klien. Untuk mengkaji lokasi nyeri biasanya tenaga kesehatan meminta klien untuk menunjuk semua daerah/lokasi yang dirasakan nyeri. Namun hal itu sulit dilakukan jika nyeri yang dirasakan menyebar.

### d. S (*Scale*)

*Scale* atau keparahan adalah tingkat keparahan atau kualitas nyeri yang dirasakan klien. Kualitas nyeri biasa digambarkan dengan skala nyeri yaitu nyeri ringan dengan skala nyeri 1-3, nyeri sedang dengan skala nyeri 4-6 dan nyeri berat dengan skala nyeri 7-10.



e. T (*Time*)

Perlu ditanyakan berapa lama nyeri terjadi, kapan nyerinya muncul dan seberapa sering nyeri kambuh.

6. Respon Tubuh Terhadap Nyeri

Respon tubuh terhadap nyeri atau trauma jaringan adalah terjadinya reaksi endokrin berupa mobilisasi hormon-hormon katabolik dan terjadi reaksi imunologik atau yang biasa disebut dengan respon stres. Respon stres ini sangat merugikan, karena dapat menurunkan daya tahan tubuh, meningkatkan kebutuhan otot jantung, mengganggu fungsi respirasi, serta dapat mengakibatkan resiko terjadinya tromboemboli, yang padat meningkatkan morbiditas dan mortalitas (Mangku & Senapathi, 2018).

7. Penatalaksanaan Nyeri

Menurut Widarini, (2018) penatalaksanaan nyeri dapat dibagi menjadi dua, yaitu :

a. Manajemen farmakologi

Manajemen farmakologi untuk penatalaksanaan nyeri menggunakan obat analgesik. Obat analgesik yang biasa digunakan adalah analgesik narkotika dan analgesik non narkotika.

1. Analgetik narkotika

Yang termasuk analgetika narkotika adalah derivat opiate seperti morphine dan codein.

## 2. Analgetik non narkotika

Analgetik non narkotika adalah obat yang digunakan untuk mengurangi nyeri, yang biasa digunakan untuk mengatasi nyeri dengan skala ringan hingga sedang.

Obat-obatan yang biasa digunakan untuk mengatasi pasien dengan keluhan nyeri antara lain :

### a) Paracetamol

Paracetamol merupakan obat analgetik dan antipiretik yang menghambat enzim siklooksigenase. Paracetamol memiliki tingkat peningkatan plasma rendah (10-30%) dan metabolisemenya sangat luas (95%). Eksresi paracetamol (85-90%), dan eksresi di ginjal sebagai obat tidak berubah hanya 1-4%. Waktu paruh paracetamol pendek sekitar 1-4 jam (Nora dkk, 2016 dalam Aziz, 2018).

### b) Ibuprofen

Ibuprofen merupakan obat antiinflamasi non steroid (AINS) derivat asam propionat sebagai analgetik, antipiretik dan antiinflamasi. Kadar puncak dalam darah dicapai dalam waktu 1-2 jam setelah pemberian oral dengan waktu paruh dua jam (Sari & Nayoan, 2023).

c) Ketorolac

Ketorolac merupakan obat antiinflamasi nonsteroid untuk penatalaksanaan nyeri akut dengan skala sedang hingga berat. Waktu paruh eliminasi berkisar 5 hingga 6 jam (Kushariyadi, 2024).

d) Asam Mefenamat

Asam mefenamat merupakan obat golongan antiinflamasi non steroid (NSAID) yang mempunyai efek analgetik, antipiretik dan anti inflamasi. Konsentrasi puncak asam mefenamat dalam plasma tercapai dalam 2-4 jam dengan waktu paruh 2 jam (Mardikasari, 2020)

b. Manajemen non farmakologi

1. Stimulasi pada area kulit

Teknik ini terdiri atas pemberian kompres hangat, kompres dingin, *massage*, dan TENS (*Transcutaneous Electrical Nerve Stimulation*).

2. Distraksi

Distraksi adalah manajemen nyeri non farmakologi dengan mengalihkan perhatian klien ke hal lain sehingga dapat menurunkan ketaktan klien terhadap nyeri.

Jenis-jenis distraksi antara lain :

- Distraksi pendengaran, contohnya seperti mendengarkan musik.
- Distraksi pernapasan, contohnya seperti bernafas ritmik dan memandang fokus pada objek gambar atau memejamkan mata.
- Distraksi visual, contohnya seperti menonton tv, membaca koran, dll.

### 3. Relaksasi

Relaksasi adalah teknik non farmakologi yang digunakan untuk menurunkan kecemasan dan ketegangan otot yang mengakibatkan nyeri.

Jenis-jenis relaksasi antara lain :

- Relaksasi pernapasan
- Gambaran dalam pikiran (*Imagery*)
- Regangan
- Senaman
- *Progressive muscular relaxation*

### 4. *Accupressure*

*Accupressure* adalah penekanan-penekanan pada titik pengaktif nyeri atau yang disebut titik akupuntur dengan tujuan memperlancar sirkulasi darah.

## C. KONSEP DASAR MASALAH KEPERAWAT NYERI AKUT

### 1. Definisi Nyeri Akut

Nyeri akut adalah pengalaman sensorik yang berkaitan dengan kerusakan jaringan, secara mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Nyeri akut ditandai dengan pasien mengeluh nyeri, tampak meringis, gelisah, tekanan darah meningkat, frekuensi nadi meningkat, pola napas berubah, sulit tidur, bersikap protektif, nafsu makan berubah, proses berfikir terganggu, menarik diri, berfokus pada diri sendiri dan diaforesis (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016).

### 2. Tanda dan Gejala Nyeri Akut

Tanda dan gejala nyeri akut sesuai Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI) terbagi menjadi tanda dan gejala mayor dan minor yang diuraikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

*Tabel 2. 1 Data mayor dan Data minor nyeri akut*

<b>DATA MAYOR DAN DATA MINOR NYERI AKUT</b>		
<b>TANDA DAN GEJALA</b>	<b>SUBJEKTIF</b>	<b>OBJEKTIF</b>
Mayor	Mengeluh Nyeri	1. Tampak meringis
		2. Bersikap protektif (mis. waspada, posisi menghindari nyeri)
		3. Gelisah
		4. Frekuensi nadi meningkat
		5. Sulit Tidur
Minor	Tidak tersedia	1. Tekanan darah meningkat

		2. Pola nafas berubah
		3. Nafsu makan berubah
		4. Proses berfikir terganggu
		5. Menarik diri
		6. Berfokus pada diri sendiri
		7. Diaforesis

( Tim Pokja SDKI DPP PPNI,  
2016)

### 3. Penyebab Nyeri Akut

Penyebab masalah keperawatan sesuai Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia atau SDKI (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2016), adalah sebagai berikut :

#### a. Agen pencedera fisiologis :

- 1) Inflamasi
- 2) Iskemia
- 3) Neoplasma

#### b. Agen pencedera kimiawi :

- 1) Terbakar
- 2) Bahan kimia iritan

#### c. Agen pencedera fisik :

- 1) Abses
- 2) Amputasi
- 3) Terbakar
- 4) Terpotong
- 5) Mengangkat berat
- 6) Prosedur operasi

7) Trauma

8) Latihan fisik berlebihan

#### 4. Penatalaksanaan Nyeri Akut

Penatalaksanaan nyeri akut mencakup pendekatan farmakologis dan non farmakologis. Terdapat beberapa jenis aktivitas keperawatan non farmakologis yang dapat membantu dalam menurunkan nyeri salah satunya adalah

#### 5. Potensi Kasus yang Mengalami Nyeri Akut

##### a) Kondisi pembedahan

Seseorang yang telah dilakukan tindakan pembedahan atau operasi akan merasakan nyeri yang diakibatkan oleh luka insisi. Luka insisi dapat menyebabkan implus nyeri yang berasal dari ujung saraf bebas yang diperantara oleh sistem sensorik. Pembedahan menyebabkan nyeri dari 10% hingga 30% nyeri neuropatik. 80% pasien mengalami nyeri paska operasi dengan 86% mengalami nyeri dengan skala sedang hingga berat. Rasa nyeri yang dirasakan setiap individu berbeda-beda seperti nyeri ditusuk-tusuk, tajam dan berdenyut (Suwahyu, 2021).

##### b) Cedera traumatis

###### ➤ Fraktur

Fraktur merupakan cedera traumatik dengan presentasi kejadian tinggi. Masalah yang dirasakan oleh pasien yang mengalami fraktur adalah gangguan rasa nyaman nyeri. Jika

kondisi neurologis masih baik maka nyeri akan selalu mengiringi. Nyeri biasanya dirasakan terus menerus dan akan meningkat jika fraktur tidak diimobilisasi, karena terjadi spasme otot, fragmen otot yang bertindih atau cedera pada struktur sekitarnya (Black & Hawks, 2014 dalam Muhajir, 2023).

c) Infeksi

Rasa nyeri yang terjadi di area yang mengalami infeksi disebabkan karena sel yang mengalami infeksi bereaksi mengeluarkan zat tertentu sehingga menimbulkan nyeri. Rasa nyeri menandakan bahwa terjadi gangguan atau ada sesuatu yang tidak normal (Sari, 2019).

#### **D. KONSEP TEKNIK RELAKSASI NAFAS DALAM**

1. Definisi

Teknik relaksasi adalah teknik yang digunakan untuk mengurangi nyeri dengan cara merelaksasikan otot. Teknik relaksasi efektif dalam menurunkan skala nyeri paska pembedahan atau operasi (Tamsuri, 2012 dalam Aslidar, 2016).

Teknik relaksasi nafas dalam adalah adalah pernafasan abdomen dengan cara frekuensi yang lambat, berirama, dan nyaman dilakukan dengan memejamkan mata (Kurniawati, 2019). Selain untuk



menurunkan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat menciptakan kondisi rileks tubuh atau dapat menciptakan kenyamanan.

## 2. Tujuan Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Tujuan relaksasi nafas dalam adalah untuk memelihara pertukaran gas dan mengurangi stress fisik dan emosional yang dapat menurunkan intensitas nyeri dan menurunkan kecemasan (Utami, 2020)

## 3. Indikasi Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Menurut Kurniawan, (2019) indikasi teknik relaksasi nafas dalam yaitu :

- a. Pasien dengan nyeri akut
- b. Pasien dengan nyeri kronis
- c. Nyeri post operasi
- d. Pasien yang mengalami stress.

## 4. Prosedur Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Menurut Ulinuha, (2017) prosedur teknik relaksasi nafas dalam yaitu :

- a. Atur posisi pasien dengan posisi yang nyaman
- b. Minta pasien menempatkan tangan pada bagian dada dan perut
- c. Minta pasien menarik nafas melalui hidung secara perlahan sambil rasakan kembang kempisnya perut.
- d. Minta pasien menahan nafas selama beberapa detik, kemudian keluarkan perlahan melalui mulut.
- e. Mintalah pasien untuk mengeluarkan nafas hingga perut mengempis
- f. Lakukan teknik relaksasi nafas dalam ini 2-4 kali.

#### 5. Manfaat Teknik Relaksasi Nafas Dalam

Manfaat teknik relaksasi nafas dalam yaitu menurunkan ketegangan otot, penurunan nadi dan menciptakan kondisi rileks dan damai. Selain itu relaksasi nafas dalam memiliki keuntungan diantaranya dapat dilakukan setiap saat, kapan saja dan dimana saja tanpa menggunakan media (Ulinnuha, 2017).

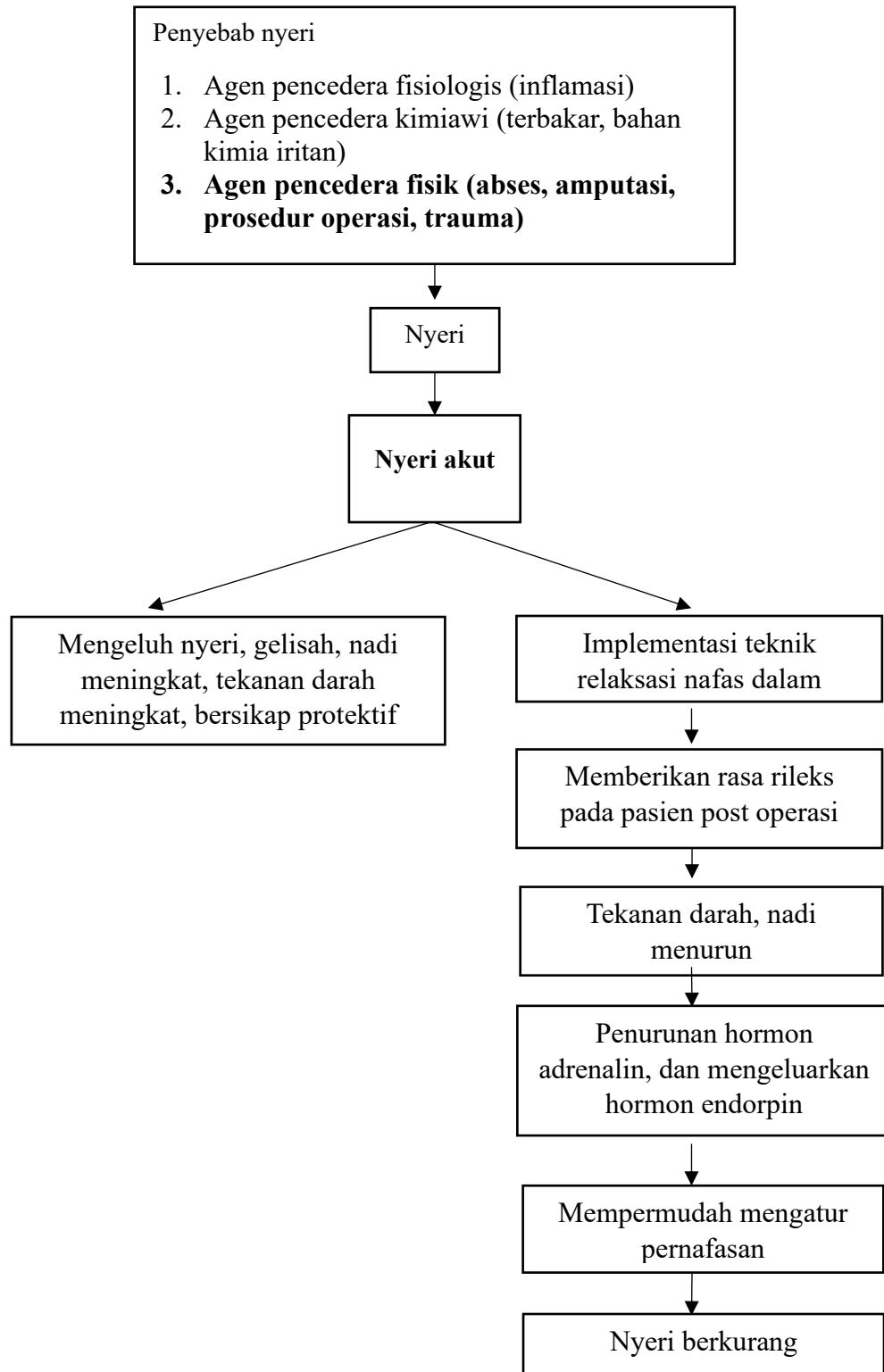
#### 6. Faktor yang Mempengaruhi Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri

Menurut Ulinnuha, (2017) teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tingkat nyeri dengan melalui tiga mekanisme yaitu :

- a. Merileksasikan otot yang mengalami ketegangan yang disebabkan oleh trauma jaringan.
- b. Relaksasi otot dapat meningkatkan aliran darah yang mengalami trauma sehingga mempercepat proses penyembuhan dan menurunkan nyeri.
- c. Teknik relaksasi nafas dalam mampu merangsang tubuh untuk melepaskan hormon *endorphin dan enkefalin*.

## 7. Pathways nafas dalam terhadap penurunan nyeri

Bagan 2.1 Patywas nafas dalam terhadap penurunan nyeri



## **E. KONSEP DASAR PENYAKIT TUMOR MAMMAE**

### 1. Definisi tumor mammae

Tumor atau neoplasma merupakan pertumbuhan sel yang abnormal dan berlebihan didalam tubuh. Tumor payudara terjadi akibat dari pertumbuhan sel secara terus-menerus didalam tubuh (Azmi et al., 2020). Tumor payudara (mammae) adalah benjolan abnormal pada payudara yang diakibatkan oleh pertumbuhan sel secara berlebihan. Dalam klinik, istilah tumor sering dikaitkan dengan semua benjolan baik karena keganasan ataupun peradangan (Haryono et al, 2017).

### 2. Klasifikasi tumor mammae

Menurut Trihapsari, (2022) tumor payudara diklasifikasikan menjadi dua yaitu :

- a. Tumor mammae jinak (benigna)
- b. Tumor mamae ganas (maligna)

### 3. Etiologi tumor mammae

Menurut Trihapsari (2022) untuk saat ini, penyebab tumor payudara (mammae) belum diketahui secara pasti tetapi ada beberapa faktor pencetus yang terindikasi yaitu:

#### a. Jenis kelamin

Perempuan jauh lebih berisiko terkena tumor payudara dibandingkan laki-laki. Tercatat tumor payudara pada laki-laki hanya 1% dari semua tumor payudara.

b. Riwayat keluarga

Perempuan yang mempunyai keluarga mengidap tumor payudara berisiko tiga kali lebih besar mengidap tumor payudara.

c. Faktor genetik

Mutasi dari gen BRCA1 pada kromosom 17 dan mutasi gen BRCA2 pada kromosom 13 dapat menambah risiko hingga 80%.

d. Faktor usia

Faktor usia dapat menjadi penyetus tumor payudara (mammar) karena risiko tumor payudara bertambah seiring dengan bertambahnya usia.

e. Faktor hormonal

Hormon yang tinggi ketika usia reproduksi, apabila jika tidak diselingi oleh perubahan hormon saat kehamilan dapat menambah risiko mengidap tumor payudara.

f. Usia saat kehamilan pertama

Usia kehamilan pertama pada umur >30 tahun berisiko dua kali lipat dibandingkan dengan usia kehamilan pertama pada umur <20 tahun.

g. Kontrasepsi oral

Kontrasetisi oral dapat menaikkan risiko terkena tumor payudara. Meskipun begitu, hubungan kontrasepsi oral dengan kejadian tumor payudara masih diteliti. Selain itu, faktor pencetusnya

karena jumlah yang dikonsumsi, jenis hormon kontrasepsi dan umur saat pertama kali menggunakan kontrasepsi.

#### 4. Penatalaksanaan tumor mammae

Tata laksana kanker payudara adalah dengan kemoterapi, radioterapi, operasi, pengobatan hormon, rehabilitasi medik, dan targeting therapy (Trihapsari, 2022).