

## **PENATALAKSANAAN KEPERAWATAN PADA PASIEN KANKER PAYUDARA : SISTEMATIK REVIEW**

**Tetti Solehati\*, Pipih Napisah, Ai Rahmawati, Ida Nurhidayah, Cecep Eli Kosasih**

Fakultas Keperawatan, Universitas Padjadjaran, Jl. Raya Bandung-Sumedang KM. 21, Hegarmanah, Jatinangor,  
Hegarmanah, Kec. Jatinangor, Kabupaten Sumedang, Jawa Barat, Indonesia 45363

\*[tetti.solehati@unpad.ac.id](mailto:tetti.solehati@unpad.ac.id)

### **ABSTRAK**

Kanker payudara merupakan kanker invasif paling sering pada wanita di seluruh dunia dan penyebab kematian kanker tertinggi kedua setelah kanker paru-paru. Tujuan penelitian ini adalah untuk mereview berbagai penatalaksanaan keperawatan pada pasien kanker payudara. Metode penelitian : pencarian terbatas dilakukan di tiga data base yaitu PUBMED, EBSCO, COCHRANE dan PROQUEST. Keempat database dipilih dengan pertimbangan bahwa ketiganya merupakan database yang kredibel di bidang kesehatan dan kedokteran. Kriteria artikel yaitu studi diterbitkan dalam Bahasa Inggris, terbit tahun 2015-2019, dan menggunakan studi Randomized Control Trial. Peneliti menemukan 22 studi yang masuk dalam kriteria penelitian yaitu intervensi untuk penatalaksanaan keperawatan pada pasien kanker payudara. Hasil penelitian : penatalaksanaan keperawatan untuk pasien kanker payudara terdiri dari intervensi, program, dan skrining. Intervensi yang dapat diaplikasikan pada pasien kanker payudara terdiri dari intervensi yang dapat menurunkan kecemasan, nyeri, kelelahan, gejala menopause, meningkatkan kualitas hidup, hasil pemeriksaan fisik, aktivitas fisik, mengatasi mual. Program untuk pasien kanker payudara terdiri dari : program untuk pemenuhan nutrisi, aktivitas fisik untuk menurunkan mucositis dan limpadema, PIE (untuk meningkatkan pengetahuan, teknik perawatan dan meningkatkan ketidaknyamanan). Skrining untuk mengetahui masalah-masalah pasien dengan kanker payudara. Kesimpulan: semua intervensi, program, dan skrining efektif dalam penatalaksanaan keperawatan untuk pasien kanker payudara.

Kata kunci : kanker payudara, pasien, penatalaksanaan keperawatan

## ***NURSING MANAGEMENT IN BREAST CANCER PATIENTS: A SYSTEMATIC REVIEW***

### **ABSTRACT**

*Breast cancer is the most common invasive cancer in women throughout the world and the second highest cause of cancer death after lung cancer. The purpose of this study was to review a variety of nursing management in breast cancer patients. Research methods: searching strategy was carried out in four data bases namely PUBMED, EBSCO, COCHRANE, and PROQUEST. All databases were chosen with the consideration that all databases were credible in the health and medical fields. The article criteria were a study published in English, published in 2015-2019, and used a Randomized Control Trial study. Researchers found 22 studies that it included the research criteria, namely interventions for nursing management in breast cancer patients. Results: Nursing management for breast cancer patients consisted of interventions, programs and screening. Interventions that can be applied to breast cancer patients consisted of interventions that can reduce anxiety, pain, fatigue, menopause symptoms, improve quality of life, physical examination results, physical activity, and cope with nausea. Programs for breast cancer patients consisted of: programs for fulfilling nutrition, physical activity to reduce mucositis and lymphoma, PIE (to increase knowledge, treatment techniques, and increase discomfort). Screening to find out the problems of patients with breast cancer. Conclusion: all interventions, programs, and screening are effective in nursing management for breast cancer patients.*

*Keywords: breast cancer, patients, nursing management*

## **PENDAHULUAN**

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta kematian, dimana 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 6 perempuan di dunia mengalami kejadian kanker. Data tersebut juga menyatakan 1 dari 8 laki-laki dan 1 dari 11 perempuan, meninggal karena kanker. Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia pada Tahun 2018 (136.2/100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke 23. Angka kejadian untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 penduduk yang diikuti kanker leher rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kematian 13,9 per 100.000 penduduk (<http://www.depkes.go.id>)

Kanker payudara adalah kanker invasif paling sering pada wanita di seluruh dunia dan penyebab kematian kanker tertinggi kedua, setelah kanker paru-paru (Xing, Yan, Yu, & Shen, 2015). Oleh karena itu, deteksi dini adalah salah satu faktor paling kritis untuk hasil yang menguntungkan (Ballestrero A, Garuti A, Bertolotto M, Rocco I, Boy D, Nencioni A, Ottonello L, 2005; Hussein et al., 2011) Meskipun kemajuan terbaru dalam deteksi dini dan reseksi kuratif yang nyata, pengembangan selanjutnya penyebaran metastasis menyajikan masalah klinis utama, terutama karena penyebaran sel kanker yang tersembunyi dapat terjadi pada tahap awal karsinogenesis, Sel-sel tumor dalam darah perifer (PB) mampu pertumbuhan klonogenik in vitro, sehingga mungkin berpartisipasi dalam kekambuhan (Hussein et al., 2011).

Masalah yang dirasakan oleh penderita kanker payudara diantaranya adalah lymphoedema, nyeri, kelelahan dan kualitas hidup (QoL) dan ini akan mengganggu terhadap kehidupan sehari-hari seperti akan terjadi kecemasan, depresi, gangguan tidur, kelelahan dan gejala gastrointestinal. Pada saat ini diperlukan perawatan atau intervensi untuk penanganan

pada pasien kanker payudara dimana perawatan ini sangat dibutuhkan dan mampu mengurangi gejala yang dirasakan dan dapat meningkatkan kualitas hidup (Rosen & Potter, 2018).

Berbagai intervensi untuk pasien yang mengalami kanker payudara yaitu farmakologis dan nonfarmakologi. Intervensi farmakologis dapat menggunakan kemoterapi, pembedahan, terapi radiasi, hormone dan targeted therapy. Intervensi non farmakologis memberikan dukungan emosional, curhat, memberikan informais tentang metode mengatasi efek samping dari pengobatan, nutrisi, modalitas (Palm, 2014). Untuk mencegah peningkatan angka kematian wanita yang mengalami kanker payudara, perawat mempunyai inovasi intervensi atau management dalam penanganan pada kasus kanker payudara. Pengembangan intervensi melalui literature review ataupun penelitian. Tujuan dari literature review ini adalah untuk mengetahui berbagai penatalaksanaan keperawatan pada pasien kanker payudara

## **METODE**

Penelitian ini adalah tinjauan literatur. Artikel dicari dari tiga data base termasuk PubMed, Ebsco, Cochrane dan Proquest. Kata kunci untuk pencarian artikel Nursing intervention OR Nursing care OR therapy OR komplementer AND Breast Cancer. Kriteria inklusi adalah penelitian utama, bahasa Inggris, dan publikasi dalam 5 tahun terakhir. Sebanyak 933.087 artikel ditemukan berdasarkan kata kunci dan dilanjutkan dengan penyaringan berdasarkan kriteria inklusi. Sebanyak 995 artikel memenuhi kriteria inklusi. Selanjutnya, analisis menggunakan alat JBI dilakukan, termasuk komponen tujuan, metode, sampel dan pengaturan, kriteria dan hasil. Artikel akhir untuk analisis lebih lanjut dari 21 artikel. Ringkasan artikel disajikan dalam tabel (tabel.1) dan analisis konten artikel dalam laporan di bagian diskusi. Langkah-langkah untuk menentukan artikel (Diagram 1)

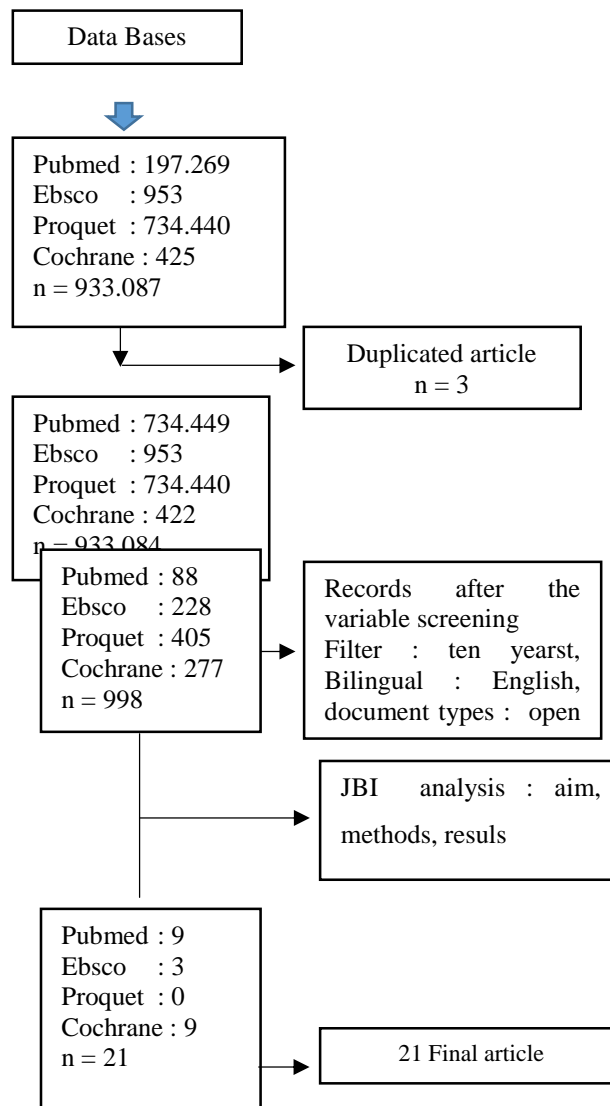


Diagram 1 article selection proses

## HASIL

Berbagai penatalaksanaan keperawatan untuk pasien kanker payudara berdasarkan hasil literature terdiri dari : intervensi, program, dan skrining. Intervensi yang dapat diaplikasikan pada pasien kanker payudara terdiri dari intervensi yang dapat menurunkan kecemasan, nyeri, kelelahan, gejala menopause, meningkatkan kualitas hidup, hasil pemeriksaan fisik, aktivitas fisik, mengatasi mual

Program - program untuk pasien kanker payudara terdiri dari : program untuk pemenuhan nutrisi, aktivitas fisik untuk menurunkan mucositis dan limpadema, PIE (untuk meningkatkan pengetahuan, teknik perawatan dan meningkatkan ketidaknyamanan). Penatalaksanaan keperawatan untuk pasien kanker payudara

selanjutnya itu skrining untuk mengetahui masalah-masalah pasien dengan kanker payudara.

Intervensi- intervensi untuk penatalaksanaan keperawatan untuk pasien kanker payudara dalam menurunkan gejala psikologis (kecemasan, depresi) pada pasien kanker payudara terdiri dari : latihan baduanjin, *self-care toolkit* (SCT), *Mind Body Skills Groups* (MBSGs), terapi music, perawatan suportif dan *Complementary Integrative Medicine* (CIM), *Mindfulness Based Stress Reduction* (Ying et al, 2019; Stoerker et al, 2019; Arem et al, 2019; Karadag, Ugur, & Cetinayak, 2019; Klafke et al, 2019; Langacher et al, 2018).

Intervensi untuk menurunkan kecemasan dan meningkatkan hasil pemeriksaan yaitu latihan baduanjin dan *Self-care toolkit* (SCT). Latihan

baduanjin dilakukan 3 hari / minggu di RS dan 4 hari / minggu di rumah selama 6 bulan. Menurut penelitian Ying et al (2019) Baduanjin adalah intervensi yang efektif untuk meningkatkan kesehatan fisik dan psikologis pada pasien kanker payudara. Setelah 6 bulan intervensi, variabilitas denyut jantung dan rentang bahu meningkat secara signifikan pada kelompok Baduanjin dibandingkan dengan kelompok kontrol ( $P < 0,05$ ). Ada juga peningkatan yang signifikan dalam depresi, QOL, dan empat skor dimensi QOL (kesejahteraan fisik, sosial, fungsional, dan subskala kanker payudara) ( $P < 0,05$ ).

Self-care toolkit (SCT) berisi pemutar MP3 dengan file audio teknik pikiran tubuh terbimbing (pernapasan, otot progresif relaksasi, meditasi terbimbing dan self-hypnosis) dan gelang antinausea akupresur. Menurut penelitian Stoerckel et al (2018) Penurunan kecemasan secara signifikan pada kelompok SCT selama periode intervensi, Kelompok SCT mengalami nyeri lebih sedikit setelah operasi ( $p = 0,008$ ) dan pasca operasi ESR (dari pada kelompok ( $p = 0,0197$ ) dari pada kelompok TAU. Penurunan signifikan secara klinis dalam terjadi kecemasan.

Mind Body Skills Groups (MBSGs) dilakukan 2 jam selama 9 minggu oleh terapis yang terlatih. Menurut Arem et al (2019) MBSGs efektif dalam mengurangi hyperarousal, dan stress. Intervensi delivered mind body ini layak diterima untuk terapi BCS (*breast cancer survivors*) berdasarkan qualitative feedback. Sedangkan menurut penelitian Lengacher et al (2018) bahwa terapi MBSR dapat menurunkan stres, kecemasan, dan kelelahan karena terapi MBSR dapat mengurangi kadar hormone kortisol (hormone stress) dan sitokin IL-6 level setelah 6 minggu pada penderita kanker payudara

Intervensi selanjutnya untuk menurunkan gejala psikologis (kecemasan, depresi) pada pasien kanker payudara yaitu terapi music dengan mendengarkan musik melalui MP3 player dengan earphone selama terapi radiasi lima kali seminggu selama 5 minggu. Menurut Karadag, Ugur, & Cetinayak, 2019 bahwa MP3 selama terapi radiasi efektif dalam tingkat kenyamanan dan menurunkan kecemasan pasien, ada perbedaan antara kelompok signifikan secara statistik dalam mendukung kelompok intervensi ( $p < 0,001$ ). Sedangkan menurut Zhou, Li, & Li (2019)

dengan menerima Cognitive Analytic Therapy (CAT) dan perawatan rutin selama 12 minggu menunjukkan peningkatan secara signifikan ketahanan psikologis, menurunkan kecemasan, dan skor depresi ( $F = 19,53$ ,  $P < 0,001$ ;  $F = 31,85$ ,  $P < 0,001$ ;  $F = 26,32$ ,  $P < 0,001$ ), dibandingkan dengan kelompok kontrol

Perawatan suportif dan *Complementary Integrative Medicine* (CIM): manajemen gejala, serta materi informasi CIM. Menurut Klafke et al (2019) Pada kelompok CIM emosi yang lebih baik dan signifikan ( $P = 0,007$ ) dan lebih sedikit mengalami kelelahan ( $P = 0,027$ ). *Mindfulness Based Stress Reduction* (MBSR) peserta diberikan manual yang berisi CD dari latihan mindfulness yang dipandu buku harian setiap hari untuk mencatat waktu praktik formal dan informal selama periode intervensi 6 minggu. Peserta melakukan meditasi secara formal selama 15–45 menit/ per hari selama 6 minggu dan menggunakan praktik informal (kesadaran dan memperhatikan menjadi sadar akan kegiatan dan acara sehari-hari).

Intervensi – intervensi untuk menurunkan nyeri pada pasien kanker payudara terdiri dari : latihan yoga, pijat klasik, self-care toolkit : terapi music (Eyigor et al, 2018; Izgu et al, 2019; Stoerckel et al, 2018). Intervensi untuk menurunkan nyeri pada pasien kanker payudara yaitu menggunakan latihan yoga. Latihan yoga dilakukan 1 jam selama 10 minggu. Dimulai dengan periode check-in untuk membahas pertanyaan atau masalah, diskusi dan diikuti dengan meditasi duduk selama 5 menit dan kemudian 10 menit shavasana yang merupakan pose restoratif berbaring.

Menurut Eyigor et al (2018) Yoga efektif dan aman untuk mengurangi rasa sakit (baik bahu dan lengan) dan dapat meningkatkan kualitas hidup pada pasien dengan kanker payudara dengan skor QOL fungsional dan gejala dari pasien dalam kelompok yoga menunjukkan peningkatan yang signifikan pada bulan 5 dibandingkan dengan baseline ( $p: 0,01$ , dan  $p: 0,03$ ) serta pengobatan menunjukkan signifikansi dalam skor gejala ( $p: 0,03$ ). Sedangkan menurut Cramer et al (2015) Yoga yang dikombinasikan dengan meditasi sebagai intervensi komplementer yang aman dan efektif untuk menurunkan gejala menopause pada penderita kanker payudara dan efeknya tampaknya bertahan selama 3 bulan. Pada

minggu ke 12, kelompok yoga melaporkan lebih sedikit gejala menopause somatovegetatif, psikologis, dan urogenital; kurang kelelahan; dan peningkatan kualitas hidup (semua  $P < 0,05$ ). Pada minggu ke 24, semua efek bertahan kecuali untuk gejala menopause psikologis.

Pijat klasik dilakukan sebelum diberikan infus paclitaxel (*classical massage group* (CMG)). Pijat klasik dilakukan selama 30 menit, setiap sesi 20 mnt, dilakukan pada daerah kaki dan tangan. Menurut penelitian Izgu et al (2019) Nyeri neuropatik perifer lebih rendah pada CMG dibandingkan dengan CG pada minggu ke 12 ( $p < 0,05$ ). Skor sub-skala sensorik dan motorik dari ukuran QOL menunjukkan perbedaan yang signifikan secara statistik dari waktu ke waktu terhadap CMG ( $p < 0,05$ ). Potensi aksi sensorik amplitudo saraf median secara signifikan lebih tinggi dan latensi saraf tibialis secara signifikan lebih pendek di CMG dibandingkan dengan CG pada minggu ke 12.

Self-care toolkit (SCT) peserta diminta untuk membaca manual dan mendengarkan MP3 masing-masing dari 7 file audio setidaknya 1x, tetapi didorong untuk menggunakannya sebanyak yang diinginkan selama 2 minggu dan menggunakan teknik pikiran tubuh terbimbing (pernapasan, otot progresif relaksasi, meditasi terbimbing dan self-hypnosis) serta menggunakan gelang antinausea akupresur. Periode pre operasi dan pasca operasi.

Intervensi untuk menurunkan gejala menopause yaitu diberikan propolis (Piredda (2017)). Propolis diberikan selama siklus kemoterapi pertama, dimulai pada hari setelah menerima kemoterapi, dan berlangsung selama 15 hari. Pasien menerima pembilasan mulut dengan natrium bikarbonat 3x sehari plus tablet dari ekstrak propolis kering yang dibagi menjadi 2-3 kali / hari di antara waktu makan. Intervensi untuk mengatasi mual dengan aroma terapi minyak atsiri jahe (Lua, 2015). Aroma terapi minyak atsiri jahe. Aroma terapi dihirup dalam-dalam 3x sehari selama 3 periode durasi 2 menit. Menurut penelitian Lua, Salihahb, Mazlanc (2015) Aromaterapi minyak atsiri jahe efektif untuk mengatasi chemotherapy-induced nausea and vomiting (CINV) dengan skor mual VAS secara signifikan lebih rendah setelah inhalasi minyak atsiri jahe dibandingkan dengan plasebo selama fase akut ( $P = 0,040$ ).

Intervensi untuk meningkatkan kualitas hidup dengan menggunakan perawatan suportif dan hidroterapi, yoga, perawatan rutin dan diberikan edukasi, Physical activity (PA) dan sesi diskusi, perawatan pasca operasi standar dan latihan yoga menggunakan DVD (Dalac et al, 2017; Eyigor et al, 2018; Gabriel, 2018; Lengacher et al, 2019; Harder et al, 2015). Intervensi untuk meningkatkan kualitas hidup dan menurunkan gejala dermatologis menurut penelitian Dalenc et al (2017) perawatan suportif tambahan dengan hidroterapi selama 3 minggu dilakukan setelah penyelesaian terapi kanker payudara primer. Perawatan harian bergantian diantaranya: mandi selama maksimal 20 menit pada suhu  $34^{\circ}\text{C}$ , mandi dengan showers selama sekitar 5 menit di ikuti dengan *spraying with thermal spring water mist, oral intake of thermal spring water, wrapping with a thick layer of emollient and occlusive film*. Latihan yoga dilakukan 1 jam selama 10 minggu. Dimulai dengan periode check-in untuk membahas pertanyaan atau masalah, diskusi dan diikuti dengan meditasi duduk selama 5 menit dan kemudian 10 menit shavasana yang merupakan pose restoratif berbaring.

Intervensi selanjutnya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara yaitu dengan memberikan perawatan rutin dan diberikan edukasi. Edukasi diberikan selama pendidikan 90 menit dilakukan setiap minggu. Topik tentang : kanker payudara, aspek emosional dari kepedulian, penyesuaian peran pengasuh dan strategi komunikasi. *Physical activity* (PA) dan sesi diskusi, pasien menerima latihan 2x per minggu, pendidikan Physical activity (PA) dan sesi diskusi selama 8 minggu. Perawatan pasca operasi standar dan latihan yoga menggunakan DVD : menggerakkan lengan dan bahu dilakukan 1 jam selama 10 minggu dan 6 bulan pasca operasi. Menurut penelitian Gabriel, Mayers (2018) Intervensi psikososial dapat mengurangi anxiety, depressi, resilience, and quality of life ( $p = 0,000$ ) pada kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol.

Intervensi untuk meningkatkan aktivitas fisik dengan menggunakan Physical activity (PA), *Higher-Intensity Exercise* dan sesi diskusi dan yoga (Leach et al, 2019; Harder et al, 2015). Intervensi untuk meningkatkan aktivitas fisik menggunakan *Physical activity* (PA) dan sesi diskusi, pasien menerima latihan 2x per

minggu, pendidikan Physical activity (PA) dan sesi diskusi selama 8 minggu. Menurut Lengacher et al., 2019 ada peningkatan signifikan pada kedua kelompok intervensi untuk PA yang kuat, tekan dada, dan kaki. Peningkatan QOL dan PA total hanya signifikan pada kelompok intervensi latihan berbasis dinamika kelompok. *Higher-Intensity Exercise (moderate-to-high:HIG)* yaitu latihan berlangsung sekitar 1jam, 3 hari/ minggu selama 8 minggu, dan dicatat dalam latihan log. Latihan terdiri dari 25 menit aerobik, ketahanan 25 menit, dan 10 menit peregangan statis. Menurut penelitian Martin et al (2015) latihan dengan intensitas yang lebih tinggi memberikan lebih banyak manfaat kardiorespirasi berkelanjutan daripada intensitas olahraga yang rendah dengan HIG meningkatkan VO<sub>2</sub>peak mereka dibandingkan dengan kelompok control *low-to-moderate(LIG)*  $p < 0,001$ .

Perawatan pasca operasi standar dan latihan yoga menggunakan DVD : menggerakkan lengan dan bahu dilakukan 1 jam selama 10 minggu dan 6 bulan pasca operasi. Skor nyeri di kedua kelompok menurun secara pada 10 minggu pasca oprasi dan pada 6 bulan pasca oprasi skor nyeri lebih tinggi pada kelompok control. Menurut Harder et al (2015) Latihan yoga pasca operasi dapat meningkatkan morbiditas lengan dan bahu serta meningkatkan kualitas hidup pada 6 bulan.

Intervensi untuk meningkatkan kualitas pengasuhan anak menggunakan perawatan rutin dan diberikan edukasi (Gabriel, 2018). Edukasi diberikan selama pendidikan 90 menit dilakukan setiap minggu. Topik tentang : kanker payudara, aspek emosional dari kepedulian, penyesuaian peran pengasuh dan strategi komunikasi.

Intervensi untuk mencegah mucositis yaitu dengan pemberian propolis (Piredda, 2018). Pemberian propolis selama siklus kemoterapi pertama, dimulai pada hari setelah menerima kemoterapi, dan berlangsung selama 15 hari. Pasien menerima pembilasan mulut dengan natrium bikarbonat 3x sehari plus tablet dari ekstrak propolis kering yang dibagi menjadi 2-3 kali / hari di antara waktu makan. Menurut penelitian Piredda, 2018 bahwa Propolis plus bikarbonat efektif dalam pencegahan mucositis oral pada pasien kanker payudara yang diobati dengan doxorubicin dan cyclophosphamid, Tidak ada pasien dalam kelompok

eksperimental yang mengalami mucositis oral dinilai lebih tinggi dari G1 selama siklus pertama. Pada kelompok kontrol, OM lebih tinggi dari G1 selama siklus pertama 5 pasien ( $p = 0,02$ ). Insiden OM yang dinilai G1-G3 adalah 43,3% dan OM parah (G3) adalah 3,3% pada kelompok kontrol.

Program - program untuk penatalaksanaan keperawatan untuk pasien kanker payudara yaitu pemberian nutrisi, aktivitas fisik (PAP dan SLD) menurunkan limpadema, *psychoeducational interventions* (Valle et al, 2018; Deomes, 2017; Wu, 2018). Program untuk penatalaksanaan keperawatan untuk pasien kanker menurut penelitian Valle et al, 2018, yaitu dengan memberikan buklet yang berisi saran diet dengan kombinasi intervensi telepon khusus oleh perawat agar efektif dalam mempromosikan kepatuhan terhadap rekomendasi diet dan setelah 1 tahun intervensi, kedua kelompok intervensi lebih cenderung untuk mematuhi pengurangan konsumsi lemak hewani, probabilitas penyesuaian makan jumlah buah dan sayuran yang direkomendasikan lebih tinggi pada kelompok intervensi kedua. PAP (efektivitas program aktivitas fisik) dan SLD (drainase limfatik sederhana) melalui kunjungan rumah 2x seminggu selama 6 minggu.

Berdasarkan penelitian Deonmez, Kapucu, (2017) mengatakan bahwa PAP dan SLD yaitu sebagai program tindak lanjut untuk pasien yang berencana menjalani operasi kanker payudara, dilakukan sebelum dan setelah operasi untuk mencegah lymphedema kanker payudara dengan lingkaran ekstremitas atas meningkat 2x dari baseline di kelompok kontrol pada minggu 6 ( $p < 0,05$ ), skor keparahan gejala terkait limfedema menurun secara signifikan pada kelompok intervensi, dibandingkan dengan pre intervensi ( $p < 0,05$ ).

*Psychoeducational interventions* (PEI) yaitu program singkat dan terstruktur terdiri dari dua bagian: (a) manual pendidikan yang membahas depresi, kecemasan, pengetahuan perawatan penyakit tertentu, efikasi diri, dan ketahanan dan (b) penilaian diri belajar. Menurut penelitian Wu et al (2018) bahwa PEI dengan *face-to-face* untuk pasien dengan kanker payudara efektif dalam meningkatkan pengetahuan, ketahanan, dan kualitas hidup selama dan setelah kemoterapi. PEI secara signifikan meningkatkan teknik perawatan penyakit, mengurangi ketidaknyamanan terkait

kemoterapi, meningkatkan ketahanan, kualitas hidup, kecemasan dan depresi. Pada kelompok eksperimen menunjukkan perbedaan signifikan pada T4. Perbedaan yang signifikan menjadi jelas pada T2 untuk pengetahuan dan T3 untuk *self-efficacy*.

Skrining yang dapat digunakan untuk mengenali masalah - masalah untuk pasien kanker payudara yaitu menggunakan Distress Thermometer (Amste et al, 2016). Distress Thermometer (DT) terdiri dari termometer mulai dari 0 (tanpa tekanan) hingga 10 (tekanan ekstrim). Selain itu alat berisi 47 pertanyaan (ya / tidak jawaban) terkait dengan masalah yang berbeda. Masalah telah dikategorikan menjadi: masalah praktis, masalah keluarga / sosial, masalah emosional, masalah agama / spiritual, masalah fisik. DT ditutup dengan pertanyaan: "Apakah Anda ingin berbicara dengan orang profesional tentang masalah Anda?" (ya / tidak / mungkin). Itutitik batas adalah 5. Menurut penelitian Amste et al, 2016 bahwa Distress Thermometer (DT) sebagai alat skrining standar yang efektif untuk menggali masalah-masalah pasien kanker payudara dan menurunkan distress serta meningkatkan kualitas hidup pada penderita kanker payudara.

## PEMBAHASAN

Peneliti memasukkan 21 studi yang meneliti tentang penatalaksanaan keperawatan untuk pasien kanker payudara terdiri dari: intervensi, program, dan skrining. Intervensi yang dapat diaplikasikan pada pasien kanker payudara terdiri dari intervensi yang dapat menurunkan kecemasan, nyeri, kelelahan, gejala menopause, meningkatkan kualitas hidup, hasil pemeriksaan fisik, aktivitas fisik, mengatasi mual, pada pasien kanker payudara.

Program-program untuk pasien kanker payudara terdiri dari : program untuk pemenuhan nutrisi, aktivitas fisik untuk menurunkan mucositis dan limpadema, PIE (untuk meningkatkan pengetahuan, teknik perawatan dan meningkatkan ketidaknyamanan). Penatalaksanaan keperawatan untuk pasien kanker payudara selanjutnya itu skrining untuk mengetahui masalah-masalah pasien dengan kanker payudara.

Intervensi untuk menurunkan kecemasan yaitu latihan baduanjin dilakukan 3 hari / minggu di

RS dan 4 hari / minggu di rumah selama 6 bulan. Intervensi ini dilakukan oleh petugas terlatih. Self-care toolkit (SCT) berisi pemutar MP3 sebanyak 7 file audio setidaknya 1x, tetapi didorong untuk menggunakannya sebanyak yang diinginkan selama 2 minggu dan menggunakan teknik pikiran tubuh terbimbing (pernapasan, otot progresif relaksasi, meditasi terbimbing dan self-hypnosis) serta menggunakan gelang antinausea akupresur. Periode pre dan pasca operasi. Intervensi ini dilakukan oleh dilakukan oleh pasien sendiri dengan bimbingan perawat. Mind Body Skills Groups (MBSGs) dilakukan 2 jam selama 9 minggu oleh terapis yang terlatih.

Perawatan suportif dan Complementary Integrative Medicine (CIM) : manajemen gejala, serta materi informasi CIM. Mindfulness Based Stress Reduction (MBSR) peserta diberikan manual yang berisi CD dari latihan mindfulness yang dipandu buku harian setiap hari untuk mencatat waktu praktik formal dan informal selama periode intervensi 6 minggu. Peserta melakukan meditasi secara formal selama 15–45 menit/ per hari selama 6 minggu dan menggunakan praktik informal (kesadaran dan memperhatikan menjadi sadar akan kegiatan dan acara sehari-hari). Intervensi ini dilakukan oleh petugas terlatih. Intervensi selanjutnya untuk menurunkan kecemasan yaitu menggunakan terapi music dengan mendengarkan musik melalui MP3 player dengan earphone selama terapi radiasi 5x seminggu selama 5 minggu. Semua intervensi diatas efektif untuk menurunkan kecemasan pada pasien kanker payudara, namun sebagian intervensi dilakukan oleh petugas kesehatan yang terlatih. Intervensi yang aman untuk menurunkan kecemasan pada penderita kanker payudara yaitu dapat menggunakan terapi music dengan mendengarkan musik melalui MP3 player dengan earphone.

Intervensi untuk menurunkan nyeri pada pasien kanker payudara yaitu menggunakan latihan yoga. Latihan yoga dilakukan 1 jam selama 10 minggu. Dimulai dengan periode check-in untuk membahas pertanyaan atau masalah, diskusi dan diikuti dengan meditasi duduk selama 5 menit dan kemudian 10 menit shavasana yang merupakan pose restoratif berbaring. Intervensi ini dilakukan oleh petugas terlatih. Pijat klasik dilakukan sebelum diberikan infus paclitaxel (classical massage

group (CMG). Intervensi ini dilakukan oleh petugas terlatih. Pijat klasik dilakukan selama 30 menit, setiap sesi 20 mnt, dilakukan pada daerah kaki dan tangan. Self-care toolkit (SCT) berisi pemutar MP3 sebanyak 7 file audio setidaknya 1x, tetapi didorong untuk menggunakannya sebanyak yang diinginkan selama 2 minggu dan menggunakan teknik pikiran tubuh terbimbing (pernapasan, otot progresif relaksasi, meditasi terbimbing dan self-hypnosis) serta menggunakan gelang antinausea akupresur. Periode pra operasi dan pasca operasi. Ketiga intervensi diatas efektif dalam menurunkan nyeri pada pasien kanker payudara, intervensi yang mudah dilakukan untuk menurunkan nyeri yaitu dengan mendengarkan music dan pijat klasik

Intervensi untuk menurunkan kelelahan yaitu menggunakan Mind Body Skills Groups. Mind Body Skills Groups (MBSGs) dilakukan 2 jam selama 9 minggu Intervensi ini dilakukan oleh terapis yang terlatih. Intervensi untuk menurunkan gejala menopause yaitu diberikan propolis. Propolis diberikan selama siklus kemoterapi pertama, dimulai pada hari setelah menerima kemoterapi, dan berlangsung selama 15 hari. Pasien menerima pembilasan mulut dengan natrium bikarbonat 3x sehari plus tablet dari ekstrak propolis kering yang dibagi menjadi 2-3 kali / hari di antara waktu makan. Profolis efektif untuk menurunkan gejala menopausal pada kanker payudara

Intervensi untuk meningkatkan hasil pemeriksaan dengan diberikan latihan baduanjin. Latihan baduanjin dilakukan 3 hari / minggu di RS dan 4 hari / minggu di rumah selama 6 bulan. Intervensi ini dilakukan oleh petugas terlatih. Self-care toolkit (SCT) berisi pemutar MP3 sebanyak 7 file audio setidaknya 1x, tetapi didorong untuk menggunakannya sebanyak yang diinginkan selama 2 minggu dan menggunakan teknik pikiran tubuh terbimbing (pernapasan, otot progresif relaksasi, meditasi terbimbing dan self-hypnosis) serta menggunakan gelang antinausea akupresur. periode pra operasi dan pasca operasi. Intervensi selanjutnya untuk meningkatkan hasil pemeriksaan yaitu melakukan Mind Body Skills Groups (MBSGs) dilakukan 2 jam selama 9 minggu. Intervensi ini dilakukan oleh terapis yang terlatih. Intervensi yang mudah dilakukan untuk meningkatkan hasil pemeriksaan yaitu pasien hanya mendengarkan music 1x sehari dalam seminggu atau sesering mungkin.

Intervensi untuk mengatasi mual dengan aroma terapi minyak atsiri jahe. Aroma terapi minyak atsiri jahe. Aroma terapi dihirup dalam-dalam 3x sehari selama 3 periode durasi 2 menit. Intervensi ini efektif dalam menurunkan mual setelah kemoterapi. Intervensi untuk meningkatkan kualitas hidup dapat dilakukan dengan perawatan suportif dan hidroterapi dilakukan selama 3 minggu. Perawatan harian bergantian diantaranya: mandi selama maksimal 20 menit pada suhu 34 ° C, mandi dengan showers selama sekitar 5 menit di ikuti dengan spraying with thermal spring water mist, oral intake of thermal spring water, wrapping with a thick layer of emollient and occlusive film. Intervensi ini dilakukan oleh petugas terlatih. Latihan yoga dilakukan 1 jam selama 10 minggu. Dimulai dengan periode check-in untuk membahas pertanyaan atau masalah, diskusi dan diikuti dengan meditasi duduk selama 5 menit dan kemudian 10 menit shavasana yang merupakan pose restoratif berbaring. Intervensi ini dilakukan oleh perugas terlatih.

Intervensi selanjutnya untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara yaitu dengan memberikan perawatan rutin dan diberikan edukasi. Edukasi diberikan selama pendidikan 90 menit dilakukan setiap minggu. Topik tentang : kanker payudara, aspek emosional dari kepedulian, penyesuaian peran pengasuh dan strategi komunikasi. Intervensi ini dilakukan oleh petugas terlatih. Physical activity (PA) dan sesi diskusi, pasien menerima latihan 2x per minggu, pendidikan Physical activity (PA) dan sesi diskusi selama 8 minggu. Perawatan pasca operasi standar dan latihan yoga menggunakan DVD : menggerakkan lengan dan bahu dilakukan 1 jam selama 10 minggu dan 6 bulan pasca operasi. Intervensi ini dilakukan oleh petugas terlatih.

Intervensi diatas sebagian besar harus dilakukan oleh petugas terlatih, tetapi intervensi yang dapat dilakukan oleh pasien secara mandiri yaitu dengan melakukan aktifitas fisik sesuai kemampuan pasien. Intervensi untuk meningkatkan aktivitas fisik menggunakan Physical activity (PA) dan sesi diskusi, pasien menerima latihan 2x per minggu, pendidikan Physical activity (PA) dan sesi diskusi selama 8 minggu. Perawatan pasca operasi standar dan latihan yoga menggunakan DVD : menggerakkan lengan dan bahu dilakukan 1 jam selama 10 minggu dan 6 bulan



pasca operasi. Intervensi ini dilakukan oleh petugas terlatih.

Intervensi untuk meningkatkan kualitas pengasuhan anak menggunakan perawatan rutin dan diberikan edukasi. Edukasi diberikan selama pendidikan 90 menit dilakukan setiap minggu. Topik tentang : kanker payudara, aspek emosional dari kepedulian, penyesuaian peran pengasuh dan strategi komunikasi. Intervensi ini dilakukan oleh petugas terlatih. Intervensi untuk mencegah mucositis yaitu dengan pemberian propolis. Pemberian propolis selama siklus kemoterapi pertama, dimulai pada hari setelah menerima kemoterapi, dan berlangsung selama 15 hari.. Pasien menerima pembilasan mulut dengan natrium bikarbonat 3x sehari plus tablet dari ekstrak propolis kering yang dibagi menjadi 2-3 kali / hari di antara waktu makan.

Program untuk penatalaksanaan keperawatan untuk pasien kanker payudara yaitu dengan memberikan buklet berisi kebutuhan nutrisi (saran diet) ditambah intervensi telepon khusus yang disampaikan oleh seorang perawat terlatih. PAP (efektivitas program aktivitas fisik) dan SLD (drainase limfatik sederhana) melalui kunjungan rumah 2x seminggu selama 6 minggu. Psychoeducational interventions (PEI) yaitu program singkat dan terstruktur terdiri dari dua bagian: (a) manual pendidikan yang membahas depresi, kecemasan, pengetahuan perawatan penyakit tertentu, efikasi diri, dan ketahanan dan (b) penilaian diri belajar. Semua program diatas efektif dalam penatalaksanaan untuk pasien kanker payudara.

Skrining yang dapat digunakan untuk mengenali masalah - masalah pada pasien kanker payudara yaitu menggunakan Distress Thermometer. Distress Thermometer (DT) terdiri dari termometer mulai dari 0 (tanpa tekanan) hingga 10 (tekanan ekstrim). Selain itu alat berisi 47 pertanyaan (ya / tidak jawaban) terkait dengan masalah yang berbeda. Masalah telah dikategorikan menjadi: masalah praktis, masalah keluarga / sosial, masalah emosional, masalah agama / spiritual, masalah fisik. DT ditutup dengan pertanyaan: "Apakah Anda ingin berbicara dengan orang profesional tentang masalah Anda? "(ya / tidak / mungkin). Itu titik batas adalah 5. Skrining ini efektif dalam mengnalai masalah-masalah pada kanker payudara.

## SIMPULAN

Penatalaksanaan keperawatan untuk pasien kanker payudara terdiri dari intervensi, program, dan skrining. Intervensi yang dapat diaplikasikan pada pasien kanker payudara terdiri dari intervensi yang dapat menurunkan kecemasan, nyeri, kelelahan, gejala menopause, meningkatkan kualitas hidup, hasil pemeriksaan fisik, aktivitas fisik, mengatasi mual. Program untuk pasien kanker payudara terdiri dari : program untuk pemenuhan nutrisi, aktivitas fisik untuk menurunkan mucositis dan limpadema, PIE (untuk meningkatkan pengetahuan, teknik perawatan dan meningkatkan ketidaknyamanan). Penatalaksanaan keperawatan untuk pasien kanker payudara selanjutnya itu skrining untuk mengetahui masalah-masalah pasien dengan kanker payudara. Semua intervensi, program dan skrining efektif dalam penatalaksanaan keperawatan untuk pasien kanker payudara.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arem, H., Lewin, D., Cifu, G., Bires, J., Goldberg, E., Kaltman, R., ... Kogan, M. (2019). A Feasibility Study of Group-Delivered Behavioral Interventions for Insomnia Among Breast Cancer Survivors: Comparing Cognitive Behavioral Therapy for Insomnia and a Mind-Body Intervention. *The Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 25(8), 840-844.  
<https://doi.org/10.1089/acm.2019.0038>
- Ballestrero A, Garuti A, Bertolotto M, Rocco I, Boy D, Nencioni A, Ottonello L, P. F. (2005). Effect of different cytokines on mammaglobin and maspin gene expression in normal leukocytes: possible relevance to the assays for the detection of micrometastatic breast cancer, *Br J Cance*
- Ballestrero A, Garuti A, Bertolotto M, Rocco I, Boy D, Nencioni A, Ottonello L, P. F. (2005). Effect of different cytokines on mammaglobin and maspin gene expression in normal leukocytes: possible relevance to the assays for the detection of micrometastatic breast cancer, *Br J Cance*.
- Conejo, I., Pajares, B., Alba, E., & Cuesta-Vargas, A. I. (2018). Effect of neuromuscular taping on musculoskeletal

- disorders secondary to the use of aromatase inhibitors in breast cancer survivors: A pragmatic randomised clinical trial. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 18(1), 1–19. <https://doi.org/10.1186/s12906-018-2236-3>
- Cramer. (2015). Yoga and meditation for menopausal symptoms in breast cancer survivors - A randomized controlled trial. *Cancer*, 121(13), 2175–2184. <https://doi.org/10.1002/cancer.29330>
- Dalenc, F., Ribet, V., Rossi, A. B., Guyonnaud, J., Bernard-Marty, C., de Lafontan, B., ... Sibaud, V. (2018). Efficacy of a global supportive skin care programme with hydrotherapy after non-metastatic breast cancer treatment: A randomised, controlled study. *European Journal of Cancer Care*, 27(1), 1–10. <https://doi.org/10.1111/ecc.12735>
- Dönmez, A. A., & Kapucu, S. (2017). The effectiveness of a clinical and home-based physical activity program and simple lymphatic drainage in the prevention of breast cancer-related lymphedema: A prospective randomized controlled study. *European Journal of Oncology Nursing*, 31, 12–21. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2017.09.004>
- Eyigor, S., Uslu, R., Apaydın, S., Caramat, I., & Yesil, H. (2018). Can yoga have any effect on shoulder and arm pain and quality of life in patients with breast cancer? A randomized, controlled, single-blind trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 32(3), 40–45. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2018.04.010>
- Gabriel, I. O., & Mayers, P. M. (2019). Effects of a psychosocial intervention on the quality of life of primary caregivers of women with breast cancer. *European Journal of Oncology Nursing*, 38, 85–91. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2018.12.003>
- Harder, H., Langridge, C., Solis-trapala, I., Zammit, C., Grant, M., Rees, D., ... Jenkins, V. (2015). Post-operative exercises after breast cancer surgery: Results of a RCT evaluating standard care versus standard care plus additional yoga exercise. *European Journal of Integrative Medicine*. <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2015.02.002>
- Hussein, Y. M., Gharib, A. F., Etewa, R. L., El-Shal, A. S., Abdel-Ghany, M. E., & Elsayy, W. H. (2011). The melanoma-associated antigen-A3, -A4 genes: Relation to the risk and clinicopathological parameters in breast cancer patients. *Molecular and Cellular Biochemistry*, 351(1–2), 261–268. <https://doi.org/10.1007/s11010-011-0734-4>
- Izgu, N., Metin, Z. G., Karadas, C., Ozdemir, L., Çetin, N., & Demirci, U. (2019). Prevention of chemotherapy-induced peripheral neuropathy with classical massage in breast cancer patients receiving paclitaxel: An assessor-blinded randomized controlled trial. *European Journal of Oncology Nursing*, 40, 36–43. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2019.03.002>
- Klafke. (2019). The effects of an integrated supportive care intervention on quality of life outcomes in outpatients with breast and gynecologic cancer undergoing chemotherapy: Results from a randomized controlled trial, (April), 1–11. <https://doi.org/10.1002/cam4.2196>
- Lengacher, C. A., Reich, R. R., Paterson, C. L., Shelton, M., Shivers, S., Ramesar, S., ... Park, J. Y. (2018). A Large Randomized Trial: Effects of Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) for Breast Cancer (BC) Survivors on Salivary Cortisol and IL-6. <https://doi.org/10.1177/1099800418789777>
- Lua. (2015). Effects of inhaled ginger aromatherapy on chemotherapy-induced nausea and vomiting and health-related quality of life in women with breast cancer. *Complementary Therapies in Medicine*. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2015.03.009>
- Martin, E. A., Battaglini, C. L., Hands, B., &

- Naumann, F. (2013). Higher-Intensity Exercise Results in More Sustainable Improvements for VO<sub>2</sub>, *42*(3), 241–249. <https://doi.org/10.1188/15.ONF.42-03AP>
- Palm, M. L. (2014). *Maternal-Newborn Nursing. MCN, The American Journal of Maternal/Child Nursing*. <https://doi.org/10.1097/00005721-198811000-00018>
- Piredda, M., Facchinetti, G., Biagioli, V., Giannarelli, D., Armento, G., Tonini, G., & De Marinis, M. G. (2017). Propolis in the prevention of oral mucositis in breast cancer patients receiving adjuvant chemotherapy: A pilot randomised controlled trial. *European Journal of Cancer Care*, *26*(6), 1–8. <https://doi.org/10.1111/ecc.12757>
- Rosen, K., & Potter, J. (2018). Participant Engagement in a Commercially Available App-Based Mindfulness Training Intervention Delivered to Women Diagnosed with Breast Cancer. *Iproceedings*, *4*(2), e11907. <https://doi.org/10.2196/11907>
- Stoerckel, E., Bellanti, D., Paat, C., Peacock, K., Setlik, R., Walter, J., & Inman, A. (2018). Original research articles, *24*, 916–925. <https://doi.org/10.1089/acm.2018.0069>
- Valle, M. O., Martín-Payo, R., Cuesta-Briand, B., & Lana, A. (2018). Impact of two nurse-led interventions targeting diet among breast cancer survivors: Results from a randomized controlled trial. *European Journal of Cancer Care*, *27*(4), 1–10. <https://doi.org/10.1111/ecc.12854>
- Wu, P. H., Chen, S. W., Huang, W. T., Chang, S. C., & Hsu, M. C. (2018). Effects of a Psychoeducational Intervention in Patients with Breast Cancer Undergoing Chemotherapy. *Journal of Nursing Research*, *26*(4), 266–279. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000252>
- Xing, M., Yan, F., Yu, S., & Shen, P. (2015). Efficacy and cardiotoxicity of liposomal doxorubicin-based chemotherapy in advanced breast cancer: A meta-analysis of ten randomized controlled trials. *PLoS ONE*, *10*(7), 1–10. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0133569>
- Ying, W., Min, Q. W., Lei, T., Na, Z. X., Li, L., & Jing, L. (2019). The health effects of Baduanjin exercise (a type of Qigong exercise) in breast cancer survivors: A randomized, controlled, single-blinded trial. *European Journal of Oncology Nursing*, *39*, 90–97. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2019.01.007>
- Zhou, K., Li, J., & Li, X. (2019). Effects of cyclic adjustment training delivered via a mobile device on psychological resilience, depression, and anxiety in Chinese post-surgical breast cancer patients. *Breast Cancer Research and Treatment*, (76). <https://doi.org/10.1007/s10549-019-05368-9>
- <http://www.depkes.go.id>

