

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker payudara merupakan salah satu penyakit mematikan pada wanita. Diperkirakan 685 ribu kematian akibat kanker payudara terjadi secara global pada tahun 2020. Hal ini disebabkan oleh sifat kanker yang tidak terkendali dan menyebar ke organ-organ vital (Khairah et al., 2019). Karena sifatnya yang heterogen, agresif, berpotensi metastasis, dan tingkat remisi yang tinggi, kanker payudara merupakan jenis kanker paling umum dengan angka kematian yang tinggi (Zhang et al., 2023). Kanker payudara dapat berakibat fatal karena sel kanker menyebar dari tumor awal ke organ tubuh lain seperti paru-paru, tulang, otak, dan hati. Tiga puluh persen pasien kanker payudara stadium lanjut mengalami metastasis ke otak, dengan tingkat kelangsungan hidup 20% per tahun (Rekayasa Farahani et al., 2023). Karena itu, kanker payudara merupakan bahaya besar bagi kesehatan di seluruh dunia.

Kasus kanker payudara terus mengalami peningkatan. Secara global, World Health Organization memperkirakan kasus kanker payudara yang terjadi setiap tahun mencapai lebih dari 2,3 juta, menjadikannya jenis kanker yang paling umum di kalangan Responden dewasa (WHO, 2023). Jumlah kejadian kanker payudara 42,1 per 100.000 Responden, dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 Responden (Riskesdas, 2018). Sementara secara nasional, profil kesehatan 2020 kementerian kesehatan menunjukkan 26.550 benjolan dan 4.685 curiga kanker payudara di seluruh negeri, dan di Sulawesi Selatan ditemukan 301 benjolan dan 77 curiga kanker payudara (Kemenkes, 2021). Oleh karena itu, kanker payudara merupakan penyakit yang sangat serius yang harus mendapatkan perawatan yang tepat.

Pasien kanker payudara dapat menjalani berbagai macam pengobatan di rumah sakit. Terapi kanker payudara terdiri dari pembedahan, radioterapi, kemoterapi neoadjuvan atau adjuvan (Fisusi & Akala, 2019). Pada penelitian lainnya menjelaskan bahwa pengobatan kemoterapi kanker payudara adjuvan dan neoadjuvan dapat menurunkan angka kematian karena kanker payudara (Kerr et al., 2022). Karena itu, pasien kanker payudara membutuhkan perawatan khusus agar mereka dapat menerima berbagai jenis perawatan yang tepat dan menyeluruh untuk mengurangi angka

kematian akibat kanker payudara secara signifikan.

Salah satu pilihan pengobatan adalah kemoterapi. Kemoterapi masih merupakan komponen penting dalam pengobatan kanker payudara, terutama untuk kanker payudara stadium lanjut dan metastatic (Farghadani, 2022). Kemoterapi neoadjuvan, merupakan kemoterapi sebelum operasi, memiliki kemampuan untuk mengurangi stadium tumor dan bahkan ukuran tumor (Montemurro et al., 2020). Selain itu, kemoterapi adjuvan meningkatkan kelangsungan hidup pasien kanker payudara dan menurunkan risiko kekambuhan (Blondeaux et al., 2019).

Pengobatan dengan kemoterapi dapat mempengaruhi seluruh tubuh dengan banyak efek samping negatif. Kemoterapi tidak hanya menghancurkan sel kanker tetapi juga merusak sel bawaan (Pakmanesh et al., 2020). Studi lain menunjukkan bahwa kemoterapi membunuh sel baik kanker maupun normal karena tidak dapat membedakannya, dan menyebabkan berbagai efek samping pengobatan kanker (Li et al., 2020). Efek samping kemoterapi yang paling umum adalah masalah gastrointestinal seperti mual dan muntah (Samami, 2022). kehilangan nafsu makan, perubahan rasa, diare (Kruif et al., 2019). Efek samping lainnya adalah kelelahan dan gangguan tidur (Inderst1, 2022). Efek samping kemoterapi biasanya mulai dirasakan dalam 1 atau 2 hari setelah sesi kemoterapi (Galizia et al., 2018). Studi lain yang dilakukan (Koshy et al., 2023) menemukan bahwa pasien kanker payudara lebih sedikit melakukan perawatan diri ketika mereka mengalami efek samping kemoterapi. Penurunan perawatan diri berdampak negatif pada kualitas hidup pasien kanker dan tingkat keparahan efek samping kemoterapi (Chin et al., 2021). Oleh karena itu, untuk mengurangi dampak negatif dari kemoterapi dan meningkatkan kualitas hidup mereka perlu segera memulai perawatan diri untuk manajemen efek samping begitu gejala muncul.

Pasien kanker yang menjalani kemoterapi perlu mengubah gaya hidup mereka untuk lebih sehat, yang mencakup mengubah pola makan, Aktivitas fisik, tidur yang cukup. Modifikasi pola makan memiliki potensi untuk meningkatkan kesehatan secara keseluruhan serta mencegah, mengobati, atau meringankan beberapa gejala yang terkait dengan masalah yang berkaitan dengan pencernaan (Pace, 2018). Studi lain, menemukan bahwa pola makan yang seimbang sangat penting untuk pengobatan pasien kanker memberikan nutrisi yang tepat dapat mengurangi risiko komplikasi dan

mengurangi efek buruk kemoterapi dan radiasi (Swi, 2023). Mual muntah, kurang nafsu makan, diare, dan konstipasi dapat dikurangi dengan memodifikasi pola makan. Mengonsumsi berbagai jenis makanan untuk mendapatkan semua nutrisi yang diperlukan tubuh, seperti protein, lemak, karbohidrat, air, vitamin, dan mineral, dikenal sebagai modifikasi pola makan (American Cancer Society, 2022). Aktivitas fisik adalah intervensi yang efektif untuk pasien kanker untuk menyelesaikan pengobatan dan mengurangi efek selama dan setelah pengobatan (Mustian, 2013). Berjalan kaki, berlari, bersepeda, melakukan pekerjaan rumah tangga, dan aktivitas lainnya adalah contoh aktivitas fisik yang memerlukan lebih banyak energi dari pada saat istirahat. Melakukan latihan aerobik intensitas sedang selama 150 hingga 300 menit setiap minggu yang dapat dilakukan dalam berbagai episode, dengan durasi berapa pun. (Campbell., 2018). Studi yang dilakukan (Mustian, 2013) merekomendasikan latihan aerobik, seperti jalan kaki di rumah selama 10 hingga 45 menit setiap hari, 4 hingga 6 hari setiap minggu, dan 1 hingga 6 bulan selama kemoterapi dan radiasi, mengurangi kelelahan, kecemasan, nyeri, dan kesulitan tidur. Sedangkan mendapatkan jumlah tidur yang cukup dan teratur dapat melindungi kesehatan, baik secara fisik maupun mental, dan kualitas hidup. Selain itu, kekurangan tidur yang berlebihan dapat menyebabkan berbagai penyakit dan melemahkan sistem kekebalan tubuh (Ball & Brunson, 2018). Kebutuhan tidur untuk Responden dewasa membutuhkan 7–8 jam tidur setiap hari.. Oleh karena itu, metode yang efektif pada pasien kemoterapi, di mana mereka terlibat aktif dalam perawatan diri untuk manajemen efek samping kemoterapi seperti mengatur pola makan, aktivitas fisik dan istirahat, dapat membantu mereka mengurangi efek negatif dari pengobatan dan meningkatkan kualitas hidup mereka.

Perawat berperan penting memberikan pengetahuan, memotivasi dan membimbing pasien dalam meningkatkan kemampuan perawatan diri. konsep yang sangat penting dalam bidang keperawatan adalah perawatan diri, yang menekankan betapa pentingnya bagi setiap Responden untuk berperan aktif dalam menjaga kesehatan mereka sendiri (Wilkinson & Whitehead, 2009). Manajemen diri atau perawatan diri adalah kemampuan seseorang untuk mengendalikan gejala, efek samping pengobatan, gaya hidup dan dukungan sosial (Mousa et al., 2018). Penelitian menunjukkan bahwa pendidikan perawatan diri berbasis model Orem dapat

meningkatkan kemampuan perawatan diri secara signifikan, dibandingkan dengan kelompok control pada pasien kanker kemoterapi (Rakashani, 2019). Selanjutnya, intervensi pendidikan terbukti mampu meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara, memberikan alat dan pengetahuan yang diperlukan untuk merawat diri mereka sendiri selama dan setelah kemoterapi (Koshy et al., 2023). Studi lain juga menegaskan bahwa pendidikan perawatan mandiri adalah metode yang efektif untuk meningkatkan kualitas hidup (Wang et al., 2019). Oleh karena itu, dengan pendekatan perawatan diri berbasis edukasi, diharapkan setiap pasien dapat mengambil peran yang lebih aktif untuk mengelola perawatan diri mereka secara efektif.

Beberapa penelitian terkait pendidikan kesehatan telah terbukti mampu meningkatkan perawatan diri pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. Edukasi menggunakan video dan booklet efektif meningkatkan pengetahuan, namun terbatas pada intervensi singkat tanpa evaluasi jangka panjang (Yanti et al., 2022). Intervensi melalui media tatap muka dan CD juga terbukti efektif tetapi memiliki keterbatasan aksesibilitas. Penggunaan media inovatif seperti aplikasi seluler direkomendasikan untuk meningkatkan keterlibatan pasien dan pemantauan berkelanjutan (Rakshani et al., 2022). Oleh karena itu inovasi dalam metode edukasi, seperti penggunaan aplikasi seluler, diharapkan dapat mengatasi keterbatasan aksesibilitas dan mendukung intervensi yang berkelanjutan, sehingga mampu meningkatkan efektivitas perawatan diri pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

Di tengah tantangan biaya, jarak, dan mobilitas yang dihadapi oleh pasien kanker yang menjalani kemoterapi, kebutuhan untuk solusi kesehatan jarak jauh semakin diperlukan. *Telenursing* merupakan layanan kesehatan jarak jauh yang diberikan melalui telekomunikasi dengan tujuan memberikan pendidikan kesehatan, manajemen penyakit kronis, konseling, dan intervensi keperawatan lainnya (Cox & Wilson, 2022). Dengan menggunakan telenursing, baik pasien maupun penyedia layanan kesehatan dapat menghemat waktu dan biaya, monitoring berkelanjutan, serta mendorong perawatan mandiri yang lebih besar bagi pasien, memungkinkan mereka untuk lebih terlibat dalam proses perawatan mereka sendiri (Souza-junior et al., 2016). Pasien dapat dipantau kondisinya dan berinteraksi melalui telepon, komputer, dan aksesoris audio dan visual (Sari et al., 2016). Intervensi *telenursing* digunakan untuk

memantau gejala pasien kanker yang menerima kemoterapi, seperti kelelahan, kecemasan, dan depresi, dll. (Spano et al., 2023). Dengan demikian, perawat dan pasien dapat berinteraksi dan bertukar informasi melalui teknologi tanpa dibatasi jarak dan waktu melalui *telenursing*.

Beberapa penelitian saat ini tentang penggunaan *telenursing* untuk memberikan pelayanan kesehatan jarak jauh pada beberapa masalah kesehatan telah banyak dilakukan. Menurut penelitian yang dilakukan (Yang, 2019), menunjukkan bahwa *telenursing* dapat membantu mengendalikan diabetes, terutama menurunkan HbA1c. Sebuah penelitian oleh (Dadgari et al. 2017) menunjukkan bahwa pengobatan melalui *telenursing* meningkatkan kualitas hidup pasien yang menderita hipertensi dan meningkatkan kepatuhan mereka terhadap perawatan diri dan manajemen diri. Pada penelitian (Ferreira & Rn, 2018) Hasil penelitian menunjukkan bahwa intervensi keperawatan jarak jauh, yang melibatkan komunikasi teknologi, membantu pasien yang menderita penyakit kronis meningkatkan kemampuan perawatan diri untuk merawat diri mereka sendiri.

Berdasarkan uraian diatas, praktik *telenursing* dapat menjadi komponen penting dalam membantu pasien mengelola perawatan diri mereka dengan lebih baik dan mendukung proses penyembuhan mereka selama perjalanan pengobatan kanker payudara.

B. Rumusan Masalah

Pasien yang menjalani kemoterapi akan ada banyak masalah dan komplikasi yang terjadi pada dirinya karena efek samping dari kemoterapi. Pada penelitian (Chabowski et al., 2022) menunjukkan bahwa perilaku perawatan diri dapat secara signifikan mempengaruhi pengelolaan efek samping, terlepas dari manajemen farmakologis. *Telenursing* dapat membantu mengelola gejala pasien kanker yang menjalani kemoterapi dengan memantau gejala pasien secara remote dengan alat tertentu, kepatuhan terapi, kualitas hidup pasien meningkat, dan biaya kesehatan turun (Sari et al., 2016). *Telenursing* adalah penggunaan teknologi untuk memberikan asuhan keperawatan, melalui komputer, Internet, telepon, dan teknologi video, yang memungkinkan mereka untuk memantau pasien di rumah (Schlachta-fairchild et al., 2020). Studi lainnya menunjukkan bahwa Efektivitas *Telenursing* dalam Pendidikan Manajemen Diri meningkatkan perilaku terkait gaya hidup peserta dan perbaikan

tekanan darah, lipid, dan metabolisme glukosa. *Telenursing* terbukti layak dan mampu meningkatkan kualitas hidup pasien penyakit kronis melalui pemberian instruksi dan intervensi kesehatan jarak jauh menggunakan teknologi komunikasi (Wu et al., 2019).

Adapun pertanyaan penelitian dalam penelitian ini. Bagaimana pengaruh *telenursing* terhadap peningkatan kemampuan perawatan diri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh *telenursing* terhadap peningkatan kemampuan perawatan diri pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di rumah sakit ibnusina.

2. Tujuan Khusus

- a) Untuk mengetahui perubahan kemampuan perawatan diri sebelum dan setelah intervensi edukasi berbasis *telenursing* pada kelompok intervensi dan kelompok control yang menerima edukasi konvensional
- b) Untuk membandingkan perbedaan perubahan kemampuan perawatan diri antara kelompok intervensi dan kelompok control sebelum dan sesudah pemberian edukasi berbasis *telenursing*.

D. Pernyataan Originalitas

Studi yang dilakukan (Koshy et al., 2023) menyatakan bahwa Secara keseluruhan, perilaku perawatan diri pasien dinilai rendah. Meskipun ada beberapa perilaku yang baik dalam mengelola efek samping tertentu, banyak pasien yang tidak memanfaatkan strategi perawatan diri secara optimal. Edukasi diberikan melalui tatap muka dan pemberian buku harian perilaku perawatan diri pada dua rentang waktu berbeda, yaitu saat responden datang untuk kemoterapi siklus kedua dan selama siklus ketiga dengan interval waktu 3 minggu. Kelebihan penelitian adalah memantau secara teratur efek samping kemoterapi dan perilaku perawatan diri mereka dengan penggunaan Self Care Diary (SCD) yang dilakukan setiap hari. Namun, ada kekurangan dalam penelitian tidak ada kelompok control sebagai pembandingan serta teknik pengumpulan data yang digunakan, yaitu responden melaporkan diri secara mandiri, yang dapat menyebabkan bias ingatan tanpa adanya pemantauan lebih lanjut, sehingga dapat mempengaruhi akurasi data. Rekomendasi

dalam penelitian ini adalah pentingnya melakukan pemantauan berkala terhadap perilaku perawatan diri pasien dan efek samping yang dialami. Dengan mengadopsi pendekatan berbasis jarak jauh menggunakan teknologi, penelitian selanjutnya dapat meningkatkan keterlibatan pasien dan akurasi data.

Studi yang dilakukan oleh (Abdigaravand et al., 2023) menunjukkan bahwa intervensi edukasi dan tindak lanjut telepon efektif dalam mengurangi beban yang ditanggung keluarga pengasuh pasien kanker. Intervensi edukasi yang diberikan selama enam minggu, dengan durasi antara 45 dan 60 menit dengan satu sesi konseling telepon diadakan setiap minggu. Study yang dilakukan (Ebrahimabadi, 2021) menunjukan Hasil dukungan telepon menurunkan kebutuhan perawatan suportif (SCN) pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi, terutama di wilayah pedesaan dan terpencil dengan intervensi dukungan telepon selama 2 bulan (dua panggilan telepon per minggu selama 15 hingga 30 menit). Studi lain yang dilakukan oleh (Pratama, 2020) menunjukkan *telenursing* secara signifikan meningkatkan kemampuan perawatan diri pada pasien dengan penyakit kronis dibandingkan kelompok kontrol. Hal ini mengindikasikan *telenursing* efektif untuk meningkatkan perawatan diri pasien kronis. Studi lainnya menunjukkan bahwa perawatan *telenursing* meningkatkan kualitas hidup pasien yang menderita kanker prostat setelah operasi, dengan membantu mereka mengawasi kondisi fisik mereka, menjadi lebih produktif, dan mendukung mereka dalam mengelola gejala mereka (Sato, 2020). Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa penggunaan *telenursing* dapat meningkatkan kualitas perawatan pasien kanker secara signifikan, baik dari segi dukungan keluarga, kebutuhan perawatan suportif, dan kemampuan perawatan diri. Namun, bagaimana pendidikan melalui *telenursing* mempengaruhi kemampuan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi untuk merawat diri mereka sendiri belum diketahui. Penelitian ini berbeda karena melihat bagaimana *telenursing* dapat membantu pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dalam merawat diri sendiri untuk mengelolah dan mengurangi gejala efek samping kemoterapi menggunakan buku harian perilaku perawatan diri, penelitian ini

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Kanker Payudara

1. Defenisi

Kanker payudara, juga dikenal sebagai carcinoma mammae, adalah tumor ganas yang tumbuh dalam jaringan payudara dan memiliki kemampuan untuk menyebar ke organ tubuh lain (Suparna et al., 2022). Kanker payudara adalah penyakit yang dipengaruhi oleh gen dan lingkungan (Rekayasa Farahani et al., 2023). Kanker payudara merupakan jenis kanker yang ganas yang biasanya membentuk tumor yang sering terlihat pada sinar-X atau terasa sebagai benjolan (American Cancer Society, 2017). Benjolan atau massa baru adalah gejala utama kanker payudara, tetapi gejala lain juga mungkin terjadi (Society, American, 2022). Berdasarkan data Global Cancer Statistics 2020, sekitar 99% kasus kanker payudara terjadi pada wanita, sementara hanya sekitar 1% kasus terjadi pada pria (Ferlay et al., 2024).

2. Faktor Resiko

Penyebab kanker payudara sampai saat ini belum diketahui. Namun beberapa factor resiko yang mempengaruhi peningkatan kasus kanker payudara. Gaya hidup dan genetic, usia, jenis kelamin, riwayat pribadi, risiko histologis, faktor reproduksi, serta penggunaan hormon, penggunaan tembakau dan kelebihan berat badan. (Arthur et al., 2020); (Alkabban & Ferguson, 2021); (American Cancer Society, 2023).

3. Manifertasi klinis

Menurut (WHO, 2023) gejala kanker payudara yaitu:

- 1) Benjolan atau penebalan pada payudara, seringkali tanpa rasa sakit
- 2) Perubahan pada ukuran, bentuk, atau penampilan payudara
- 3) Lesung pipit, kemerahan, lubang, atau perubahan lain pada kulit
- 4) Perubahan pada penampilan atau penampilan areola (puting) atau kulit di sekitarnya
- 5) Cairan atau darah yang tidak normal keluar dari putting.

4. Penatalaksanaan

1) Operasi

Operasi untuk mengangkat kanker payudara terdiri dari dua jenis operasi utama yaitu: Operasi konservasi payudara mengangkat kanker dan jaringan normal di sekitarnya. Berapa banyak payudara yang diangkat tergantung pada lokasi tumor, besarnya tumor, dan faktor lain. Operasi ini juga disebut sebagai mastektomi parsial, lumpektomi, kuadrantektomi, atau mastektomi segmental. Operasi pengangkatan seluruh payudara, yang mencakup seluruh jaringan payudara dan terkadang jaringan lain di sekitarnya, dikenal sebagai mastektomi. Mastektomi ganda adalah salah satu dari beberapa jenis yang dapat dilakukan oleh beberapa wanita untuk mengangkat kedua payudaranya (Amarican Cancer Society, 2023).

2) Terapi Radiasi

Terapi radiasi adalah pengobatan adjuvant untuk kebanyakan wanita setelah operasi lumpectomy atau mastektomi. Tujuan dari radiasi untuk mengurangi kemungkinan kekambuhan dengan melibatkan menggunakan sinar X energi tinggi atau sinar gamma yang menargetkan tumor atau lokasi tumor. Radiasi ini sangat efektif dalam membunuh sel-sel kanker yang mungkin tetap ada setelah operasi atau kambuh dimana tumor tersebut diangkat (Nelson et al., 2012).

3) Kemoterapi

Kemoterapi masih merupakan inti dari terapi kanker payudara dan sangat penting untuk pengobatan kanker payudara stadium lanjut dan metastatic (Farghadani, 2022). Obat yang digunakan dalam kemoterapi dimasukkan ke dalam pembuluh darah secara intravena (disuntikkan ke pembuluh darah) atau melalui mulut. Obat-obatan ini berjalan melalui aliran darah dan sampai ke sel kanker di sebagian besar tubuh. Menurut pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana kanker payudara bahwa pemberian kemoterapi dapat diberikan secara bertahap, sebanyak 6 hingga 8 siklus, untuk mencapai hasil yang diinginkan tanpa efek samping yang berbahaya (Kemenkes, 2018). kemoterapi neoadjuvan sering diberikan sebelum operasi untuk mencoba mengecilkan tumor sehingga dapat diangkat dengan operasi sedangkan kemoterapi adjuvant adalah kemoterapi setelah operasi diberikan untuk membunuh sel kanker yang mungkin tertinggal

atau menyebar, yang bahkan tidak dapat diidentifikasi. Karena sel-sel ini tidak dapat dilihat oleh mata telanjang, mereka dianggap mikroskopis. Sel-sel ini dapat membentuk tumor baru di tempat lain di tubuh jika dibiarkan tumbuh (American Cancer Society, 2023).

Kemoterapi tidak hanya menghancurkan sel kanker tetapi juga merusak sel bawaan (Pakmanesh et al., 2020). Kemoterapi membunuh sel kanker maupun normal karena tidak dapat membedakannya, dan menyebabkan berbagai efek samping pengobatan kanker (Li et al., 2020). Efek samping dari kemoterapi berasal dari kerusakan sel normal dan sel kanker yang tumbuh dan membelah dengan cepat di dalam tubuh. Efek samping ini terdiri dari kerusakan sel normal seperti sel darah baru di sumsum tulang atau sel di mulut, lambung, kulit, rambut, dan organ reproduksi. Efek samping kemoterapi yang paling umum adalah masalah pencernaan seperti kehilangan nafsu makan, mual, dan muntah. perubahan rasa. diare, kelelahan, rambut rontok, (Cancer Council Victoria & Better, 2023); (El-kass et al., 2021); (Inderst1, 2022).

Melakukan perubahan gaya hidup yang positif dapat membantu pasien kanker payudara karena dapat meningkatkan prognosis penyakit mereka dan mengoptimalkan kesehatan mereka secara keseluruhan. Rekomendasi modifikasi gaya hidup termasuk mengatur berat badan, aktivitas fisik, pola makan, merokok, alkohol, dan suplemen vitamin (Hamer, 2017). Menurut Pedoman Latihan untuk Penyintas Kanker: Pernyataan Konsensus dari Meja Bundar Multidisipliner Internasional tahun 2018, setiap penyintas kanker harus mempertahankan aktivitas fisik pada tingkat tertentu, juga menyimpulkan bahwa pelatihan dan pengujian olahraga secara umum aman bagi para penyintas kanker. 150 hingga 300 menit aktivitas aerobik intensitas sedang setiap minggu. Aktivitas fisik ini dapat dilakukan dalam berbagai episode dengan durasi berapa pun. Latihan aerobik intensitas sedang selama dan setelah pengobatan kanker dapat mengurangi kecemasan, gejala depresi, dan kelelahan serta meningkatkan kualitas hidup dan fungsi fisik yang berhubungan dengan kesehatan. Olahraga juga dapat mencegah kardiotoxikitas atau neuropati perifer akibat kemoterapi atau meningkatkan fungsi kognitif, jatuh, nyeri, mual atau muntah, dan seksual, serta meningkatkan kualitas tidur. Aktivitas fisik termasuk Berjalan kaki, berlari, menari, bersepeda,

berenang, melakukan pekerjaan rumah tangga dan melakukan aktivitas fisik lainnya adalah contoh gerakan yang menggunakan otot rangka dan memerlukan lebih banyak energi dari pada istirahat. (Campbell., 2018).

Sedangkan modifikasi pola makan memiliki potensi untuk meningkatkan kesehatan secara keseluruhan serta mencegah, mengobati, atau meringankan beberapa gejala yang terkait dengan masalah yang berkaitan dengan fungsi gastrointestinal (Pace, 2018. Studi terkait tentang Pola Makan Sebagai Faktor Pendukung Pengobatan Kanker Paru menemukan bahwa pola makan yang seimbang sangat penting untuk pengobatan pasien kanker memberikan nutrisi yang tepat dapat mengurangi risiko komplikasi dan mengurangi efek buruk kemoterapi dan radiasi (Swi, 2023). Pengaturan pola makan dapat mengurangi efek samping pengobatan seperti nafsu makan, kelelahan (American Cancer Society, 2022). pengoalaan diare (Artale et al., 2022). Studi selanjutnya yang dilakukan (Peppone, 2011) menunjukkan bahwa pasien yang merokok selama pengobatan kanker cenderung melaporkan gejala yang lebih parah dibandingkan dengan pasien yang tidak merokok. efek pro-inflamasi dari asap tembakau dan nikotin mengubah sistem kekebalan tubuh dan meningkatkan efek samping terapi (Chellappan, 2022).

Mengelola efek samping kemoterapi sangat penting dalam perawatan pasien kanker payudara untuk meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup, dengan berbagai strategi yang dapat diterapkan, termasuk manajemen yang tepat (NCI, 2022);((ACS, 2024);(Kemenkes, n.d.).

a) Mengelola Mual dan Muntah

- Hindari konsumsi makanan yang mengandung banyak lemak, minyak, pedas, manis dan bau yang kuat.
- Makan dalam porsi kecil 5-6 kali sehari, pilih makanan yang mudah dicerna seperti pisang, nasi, dan roti panggang.
- Cobalah makanan dengan aroma lemon atau asam, seperti salad buah (apel, anggur, melon, jeruk), sup kaldu ayam dengan lemon, ikan kukus dengan saus jeruk nipis, dan sayuran rebus dengan irisan jeruk.
- Setelah muntah berhenti, minumlah cairan bening seperti air putih atau air putih dengan irisan lemon, teh jahe lemon hangat, jus apel, larutan elektrolit (oralit),

atau air kelapa.

- Setelah makan, duduklah tegak dan beristirahat selama setidaknya satu jam, hindari berbaring.
- Konsumsi camilan dan makanan kecil. Pilih makanan berprotein dan berkalori tinggi yang mudah dikonsumsi, seperti puding, yogurt, Smoothie dan milkshake
- Minum obat anti-mual yang diberikan oleh dokter
- Jaga kebersihan mulut Anda. Menjaga kebersihan mulut dengan menyikat gigi dan membersihkan sela-sela gigi
- Lakukan olahraga seperti berjalan kaki, atau aktivitas fisik lainnya seperti pekerjaan rumah tangga, menyapu atau mengepel.

b) Mengelola Diare

- Minum banyak cairan Minum 8-10 gelas (2 liter) cairan per hari, seperti air putih, jus tanpa ampas (apel, melon), minuman elektrolit (kelapa muda, Hydrococo, Pocari Sweat, Gatorade), dan kuah sayur bening tanpa sayuran.
- Makan dalam porsi kecil tapi sering (5-6 kali sehari), pilih makanan rendah serat seperti roti panggang putih, nasi putih, ayam atau kalkun tanpa kulit, biskuit, telur rebus, dan ikan rebus, bubur jagung, sayuran yang dimasak(kentang, wortel dan kacang panjang)
- Hindari makanan dan minuman yang memperburuk diare, seperti makanan kaya serat (roti gandum, sereal, pasta), makanan penghasil gas (brokoli, kembang kol, kol, buah mentah), kacang-kacangan, coklat, susu tinggi laktosa, kopi, alkohol, soda, serta makanan berminyak atau digoreng. makanan pedas, seperti cabai, saus pedas, salsa, dan cabai.
- Lakukan olahraga seperti berjalan kaki, atau aktivitas fisik lainnya

c). Mengelola Sembelit

- Minum minimal 8-10 gelas per hari (sekitar 2 liter), seperti air putih, jus sari buah tanpa ampas, susu, atau teh.
- Konsumsi makanan yang kaya serat, seperti roti dan sereal gandum, kacang-kacangan atau polong-polongan kering yang dimasak, Sayuran berdaun hijau, seperti bayam, selada, kangkung, dan sawi hijau, brokoli, buncis, ubi jalar kentang dengan kulit, labu
- Perbanyak makan buah-buahan seperti apel, kurma, stroberi, pisang, jeruk,

dan pepaya.

- Lakukan olahraga seperti berjalan kaki, atau aktivitas fisik lainnya

d) Mengelola Kelelahan

- Lakukan aktivitas fisik ringan seperti berjalan kaki atau peregangan.
- Terapkan teknik manajemen energi, istirahat teratur Tidur 7-8 jam.
- Olahraga.
- Konsumsi makanan bergizi seperti □ Sayuran dan Buah-buahan (bayam, brokoli, dan kangkung dan kacang kacangan. Buah apel, jeruk, pisang, pepaya, dan stroberi) Sumber Protein: Daging tanpa lemak, seperti ayam tanpa kulit, Ikan seperti salmon, makarel, dan sarden, yang kaya akan omega-3 yang baik untuk kesehatan jantung dan otak.Telur, tahu dan tempe. Karbohidrat Nasi atau roti gandum.

e) Mengelola Gangguan Tidur

- Buat lingkungan tidur yang tenang. Pastikan pencahayaan redup, lingkungan tenang, dan suhu kamar nyaman.
- Latihan relaksasi seperti pernapasan terfokus, meditasi, atau terapi musik dapat membantu tidur yang lebih baik.
- Hindari layar 30-60 menit sebelum tidur.
- Hindari minuman berkafein

B. Self Care

1. Defenisi

Perawatan diri (*self-care*) adalah pelaksanaan aktivitas individu yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan dalam mempertahankan hidup, kesehatan dan kesejahteraan. Jika perawatan diri dapat dilakukan dengan efektif, maka dapat membantu individu dalam mengembangkan potensi dirinya (Rofii, 2021). Menurut Orem, untuk melakukan proses asuhan keperawatan maka harus dengan keyakinan bahwa setiap Responden memiliki kemampuan untuk melakukan perawatan pada dirinya sendiri sehingga akan membantu individu dalam memenuhi kebutuhan hidupnya, memelihara kesehatannya dan mencapai kesejahteraan (Martha Raile Alligood, 2018).

2. Konsep *Self Care* Dorothea Orem

Orem mengembangkan teori *Self care* Deficit meliputi 3 teori yang berkaitan yaitu : 1). *Self care*, 2). *Self care defisit* dan 3) *nursing system*. Ketiga teori tersebut dihubungkan oleh enam konsep sentral yaitu; *self care*, *self care agency*, kebutuhan *self care terapeutik*, *self care defisit*, *nursing agency*, dan *nursing system*, serta satu konsep perifer yaitu *basic conditioning factor* (faktor kondisi dasar). (Rofii, 2021)

3. Faktor Yang Mempengaruhi *Self Care*

Penelitian yang dilakukan oleh (Cahyono, 2024) menyimpulkan bahwa faktor usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan berperan secara signifikan dapat mempengaruhi kemampuan manajemen diri pada pasien kanker. Usia dianggap sebagai faktor utama yang berdampak pada kemampuan self-care pasien kanker (Weinger et al., 2015). Selain itu, penelitian (Heo et al, 2014) mengungkapkan bahwa perbedaan gender dalam perilaku perawatan diri menunjukkan bahwa perempuan memiliki tingkat kepercayaan diri yang lebih tinggi, yang berkontribusi pada perilaku perawatan diri yang lebih baik dibandingkan laki-laki. Sedangkan pada penelitian oleh (Heo et al, 2014). Sementara itu, penelitian (Ariyanti, 2024) menemukan adanya hubungan yang erat antara tingkat pendidikan dan aktivitas self-care pada penderita penyakit kronis. Secara umum, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang, semakin besar peningkatan dalam pengetahuan, keterampilan, dan sikap positif terhadap perawatan diri. Selain faktor Usia, pendidikan dan jenis kelamin, penelitian (August & Sorkin, 2011) menunjukkan bahwa pasien yang telah menikah cenderung memiliki pola diet yang lebih baik dibandingkan mereka yang tidak menikah.

C. Edukasi Berbasis telenursing

1. Edukasi

Pendidikan kesehatan adalah suatu proses pembelajaran yang telah direncanakan dengan baik dan memiliki karakteristik yang dinamis. Tujuan utama dari proses pembelajaran ini adalah untuk mengubah perilaku seseorang dengan cara meningkatkan keterampilan, pengetahuan, dan juga mengubah sikap yang berkaitan dengan perbaikan gaya hidup yang lebih sehat. Harapannya adalah agar perubahan-perubahan ini dapat diterapkan mulai dari individu hingga

masyarakat secara luas, serta diimplementasikan dalam berbagai program kesehatan (Nurmala et al., 2018).

Notoadmodjo dalam (Aisah et al., 2021) mengatakan bahwa edukasi atau sering disebut juga sebagai pendidikan, merujuk pada segala usaha yang direncanakan dan dilakukan untuk memengaruhi Responden lain, baik itu individu, kelompok, atau masyarakat secara umum, agar mereka melakukan tindakan atau perilaku sesuai dengan yang diharapkan oleh pelaku pendidikan. Dengan kata lain, ini adalah upaya yang direncanakan untuk memengaruhi Responden lain agar mereka mengadopsi perilaku yang diinginkan dalam konteks kesehatan. Pendidikan kesehatan memiliki tujuan utama untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat agar mereka dapat menjaga dan meningkatkan kesehatan mereka sendiri. Salah satu pendekatan yang efektif adalah dengan mengikuti tahap perkembangan individu dan memberikan informasi yang sesuai dengan kebutuhan mereka. Dengan cara ini, pengetahuan mereka tentang kesehatan dapat ditingkatkan dengan lebih efektif, sehingga mereka dapat membuat pilihan hidup yang lebih sehat (Bond et al., 2019).

Menurut (Febrianti et al., 2022) mengatakan bahwa dalam pemberian edukasi kesehatan, terdapat dua metode yang dapat digunakan:

- a. Metode didaktik adalah pendekatan penyuluhan yang dilakukan secara satu arah oleh pemateri kepada peserta yang mendengarkan, namun peserta tidak diberi kesempatan untuk mengemukakan pendapat mereka.
- b. Metode sokratik adalah pendekatan penyuluhan dua arah yang memberikan kesempatan kepada peserta untuk berpartisipasi aktif dengan mengemukakan pendapat dan pertanyaan mereka.

Selain dua metode yang telah disebutkan di atas, Notoadmodjo dalam (Febrianti et al., 2022) juga membedakan penyuluhan berdasarkan sasaran penyuluhan, yaitu sebagai berikut:

- a. Penyuluhan individual adalah metode yang digunakan untuk mengubah perilaku individu berdasarkan kemampuan dan kebutuhan individu itu sendiri.
- b. Penyuluhan kelompok mencakup metode penyuluhan dalam kelompok besar dan kelompok kecil.

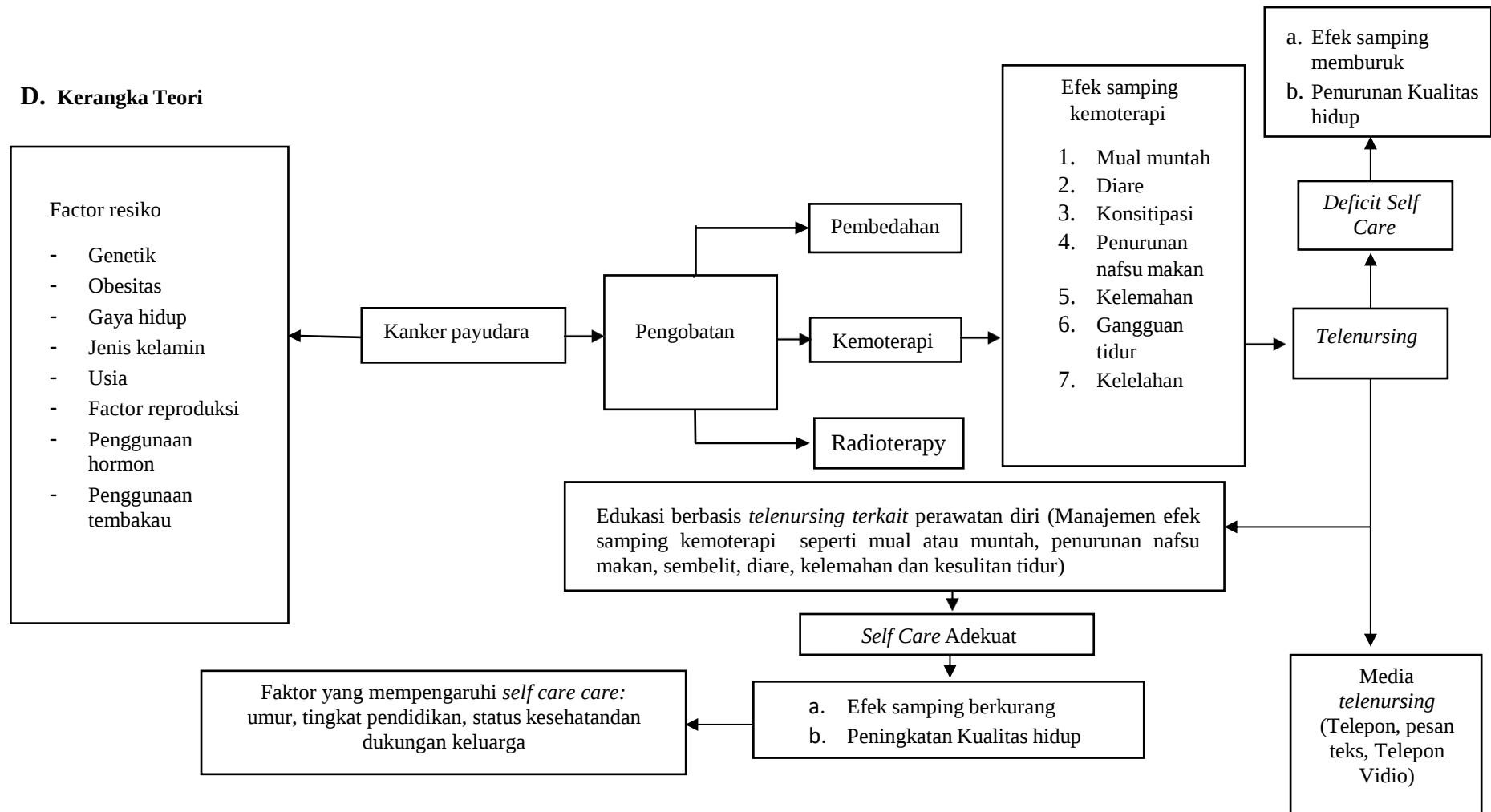
2. *Telenursing*

Telenursing didefinisikan sebagai penggunaan teknologi telekomunikasi untuk memberikan pelayanan keperawatan kepada klien dari jarak jauh (Passyavula, 2016). *Telenursing* merupakan teknologi yang menjanjikan untuk mengintegrasikan peluang dan teknik keperawatan ke dalam sains, pengajaran, dan pengobatan (Souza-Junior et al., 2016). *Telenursing* membantu mengatasi kesulitan, memberi rasa aman dan meningkatkan kemampuan pasien dalam merawat dirinya sendiri (Kamei et al., 2018). *Telenursing* adalah revolusi di bidang keperawatan untuk meningkatkan standar keperawatan, memungkinkan perawat untuk memainkan peran ganda, menghemat waktu, hemat biaya, menyediakan akses di masa darurat (Passyavula, 2016). *Telenursing* adalah penggunaan teknologi melalui saluran komunikasi, seperti konferensi video, web, dan email komputer (Beheshti et al., n.d.). Internet, telepon, (Schlachta-fairchild et al., 2020).

Manfaat *telenursing* dalam proses pelayanan asuhan keperawatan adalah untuk memberikan pendidikan kesehatan atau edukasi, mengubah perilaku kesehatan pasien dan keluarganya, mendukung dan memotivasi pasien dan keluarga untuk merencanakan dan memutuskan program perencanaan perawatan pasien untuk mengurangi dan mencegah komplikasi, dan membantu pasien dan keluarga untuk mempersiapkan diri untuk menghadapi masalah yang mungkin muncul (Ghoulami-shilsari & Bandboni, 2019). Penghematan waktu dan biaya, monitoring berkelanjutan, serta mendorong perawatan mandiri yang lebih besar bagi pasien, memungkinkan mereka untuk lebih terlibat dalam proses perawatan mereka sendiri (Souza-junior et al., 2016). Pelayanan keperawatan yang dilakukan dengan *telenursing* meliputi triase pasien, manajemen gejala, edukasi/ pendidikan dan kontrol penggunaan alat perawatan, konseling, dan catatan informasi pasien (Kord et al., 2021). *Telenursing* merupakan alat untuk memberikan perawatan berkelanjutan untuk pasien dengan kondisi kronis yang mengarah pada implementasi perawatan berkelanjutan dan pemeliharaan kesejahteraan pasien (Samimi et al., 2018).

Beberapa studi dengan pemanfaatan *telenursing* telah dilakukan. Dalam sebuah studi yang dilakukan oleh (Ghoulami-shilsari & Bandboni, 2019) menunjukkan bahwa *telenursing* telah berhasil mengubah gejala kesehatan pasien. Di bidang klinis, teknologi ini dapat digunakan untuk meningkatkan pendidikan dan kesehatan mental serta mendorong perilaku perawatan diri. Hasil studi lain menemukan bahwa *telenursing* bermanfaat dalam pendidikan, pertolongan darurat, dan meningkatkan kepatuhan pasien kronis terhadap program pengobatan dan perawatan diri mereka (Armansyah, 2022). Studi selanjutnya tentang Efektivitas *Telenursing* dalam Pendidikan Manajemen Diri pada Penduduk Pulau Terpencil dengan Kondisi Kardiometabolik menunjukkan bahwa pendidikan self-management melalui *telenursing* di Pulau terpencil meningkatkan perilaku terkait gaya hidup peserta dan perbaikan tekanan darah, lipid, dan metabolisme glukosa (Moriyama et al., 2021).

D. Kerangka Teori



(Arthur et al., 2020); (Alkabban & Ferguson, 2021); (American Cancer Society, 2023); (Cancer Council Victoria & Better, 2023); (El-kass et al., 2021); (Inderst1, 2022); (Koshy et al., 2023); (Alligood, 2014).

Gambar 1 Kerangki TeoriI

