

ANALISIS EFEKTIVITAS *SELF-MANAGEMENT SUPPORT* TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN KANKER PAYUDARA

ADELINA SEMBIRING¹, LISDAYANTI SIMANJUNTAK², LISBET GURNING³,
SRI MULATI NENDAH AGRETA⁴, PETRA DIANSARI ZEGA⁵, ABDUL MAZID
BANCIN⁶

STIKes Mitra Husada Medan^{1,2,3,4,5,6}

email: adelina@mitrahusada.ac.id¹, lisdayanti@mitrahusada.ac.id²,
lisbethgurning@mitrahusada.ac.id³, srimuliati@mitrahusada.ac.id⁴,
petradiansari@mitrahusada.ac.id⁵, 2419144001@mitrahusada.ac.id⁶

Abstract: Breast cancer and its treatments impose a complex symptom burden that negatively affects patients' quality of life. Self-management support (SMS) is a patient empowerment strategy aimed at enhancing independence in nursing care. This study aimed to analyze the effectiveness of SMS on the quality of life of breast cancer patients at Haji General Hospital Medan. Methods: This study employed a quasi-experimental design with a pre-post test control group approach. The sample consisted of 60 respondents (30 in the intervention group and 30 in the control group), selected using purposive sampling. The intervention group received structured education and self-monitoring guidance for 8 weeks. The research instrument used was the EORTC QLQ-C30 questionnaire. Data were analyzed using Paired T-test and Independent T-test. Results: There was a significant increase in the mean quality of life score in the intervention group, from 52.3 to 75.6 ($p < 0.001$), while the control group showed no significant change ($p = 0.125$). Intergroup comparison after the intervention revealed a statistically significant difference ($p = 0.000$). The emotional functioning and pain management domains showed the most substantial improvements. Conclusion: Self-management support is effective in improving the quality of life of breast cancer patients. This intervention is recommended to be integrated into standard oncology nursing care to promote patient independence in managing treatment-related side effects.

Keywords: Breast Cancer, Quality of Life, Self-Management Support, Medical-Surgical Nursing.

Abstrak: Kanker payudara dan pengobatannya menimbulkan beban gejala kompleks yang menurunkan kualitas hidup. Self-management support (SMS) merupakan strategi pemberdayaan pasien untuk meningkatkan kemandirian dalam asuhan keperawatan. Penelitian ini bertujuan menganalisis efektivitas SMS terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara di RSU Haji Medan. Metode penelitian ini menggunakan desain penelitian quasi-experimental dengan pre-post test control group design. Sampel berjumlah 60 responden (30 intervensi, 30 kontrol) yang dipilih secara purposive sampling. Kelompok intervensi diberikan edukasi terstruktur dan pemantauan mandiri selama 8 minggu. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner EORTC QLQ-C30. Data dianalisis menggunakan uji Paired T-test dan Independent T-test. Hasilnya terdapat peningkatan signifikan rata-rata skor kualitas hidup pada kelompok intervensi dari 52,3 menjadi 75,6 ($p < 0,001$), sedangkan kelompok kontrol tidak menunjukkan perubahan signifikan ($p = 0,125$). Uji beda antar kelompok setelah intervensi menunjukkan perbedaan bermakna ($p = 0,000$). Domain fungsi emosional dan manajemen nyeri mengalami perbaikan paling substansial. Kesimpulan: Self-management support efektif meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara. Intervensi ini direkomendasikan untuk diintegrasikan ke dalam standar asuhan keperawatan onkologi untuk mendorong kemandirian pasien dalam mengelola efek samping pengobatan.

Kata Kunci: Kanker Payudara, Kualitas Hidup, *Self-Management Support*, Keperawatan Medikal Bedah.

A. Pendahuluan

Kanker payudara merupakan masalah kesehatan masyarakat yang sangat serius di tingkat global maupun nasional. Berdasarkan data terbaru dari *Global Cancer Statistics* (GLOBOCAN), kanker payudara tetap menempati urutan pertama sebagai kanker yang paling sering didiagnosis pada perempuan di seluruh dunia. Di Indonesia, beban penyakit ini terus meningkat dengan angka kejadian yang mencapai lebih dari 65.000 kasus baru setiap tahunnya. Tingginya angka morbiditas ini menuntut penanganan medis yang kompleks, di mana salah satu pilar utamanya adalah penggunaan kemoterapi adjuvan untuk meminimalisir risiko kekambuhan dan metastasis (Howell, D., & Mayer, D. K, 2022).

Meskipun kemoterapi adjuvan secara klinis terbukti efektif dalam menghancurkan sel-sel kanker yang tersisa pasca-pembedahan, modalitas ini memiliki toksisitas yang tinggi terhadap sel-sel sehat. Pasien kanker payudara di RS Haji Medan yang menjalani kemoterapi sering kali harus berhadapan dengan spektrum efek samping yang luas, mulai dari mual dan muntah yang menetap, kelelahan kronis (*cancer-related fatigue*), alopesia, hingga penurunan sistem imun yang berisiko infeksi. Efek-efek ini tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga menyerang dimensi psikologis pasien, memicu kecemasan, depresi, dan penurunan harga diri akibat perubahan citra tubuh (Nurachmah, E. 2018).

Kualitas hidup (*Quality of Life*) menjadi indikator keberhasilan asuhan keperawatan yang sangat krusial pada pasien onkologi. Kualitas hidup bukan sekadar bebas dari penyakit, melainkan persepsi subjektif pasien terhadap kesejahteraan fisik, fungsi peran, stabilitas emosional, dan interaksi sosial. Fenomena yang ditemukan di RS Haji Medan menunjukkan bahwa banyak pasien merasa terjebak dalam "siklus ketidakberdayaan" selama periode antar-siklus kemoterapi. Ketika mereka berada di rumah, jauh dari pengawasan langsung tenaga medis, mereka sering kali bingung dan tidak memiliki keterampilan yang cukup untuk menangani gejala yang muncul secara mandiri. Hal ini mengakibatkan penurunan kualitas hidup yang signifikan dan sering kali memicu penghentian pengobatan atau keterlambatan siklus kemoterapi berikutnya (Kemenkes RI, 2022).

Penerapan *Self-Management Support* (SMS) muncul sebagai solusi strategis dalam menjembatani kesenjangan perawatan ini. *Self-management* bukan berarti membiarkan pasien merawat diri sendiri tanpa bantuan, melainkan sebuah bentuk kemitraan antara perawat dan pasien. Dalam perspektif keperawatan, ini berakar pada Teori Self-Care Deficit dari Dorothea Orem. Teori ini menekankan bahwa intervensi keperawatan harus diarahkan untuk meningkatkan kemampuan *self-care agency* pasien sehingga mereka mampu memenuhi tuntutan perawatan mandiri yang timbul akibat penyakitnya. SMS memberikan dukungan sistematis yang mencakup pemberian informasi, pelatihan keterampilan teknis, dan dukungan emosional untuk meningkatkan efikasi diri (*self-efficacy*) pasien (Mc-Corkle, R., et al, 2011).

Di RS Haji Medan, tantangan unik muncul dari latar belakang sosial-budaya pasien yang heterogen di Sumatera Utara. Dukungan keluarga sering kali sangat kuat, namun terkadang kurang terarah dalam hal manajemen medis yang tepat. Selama ini, intervensi keperawatan masih cenderung bersifat instruksional satu arah, di mana perawat memberikan nasihat tanpa ada mekanisme pemantauan mandiri yang terstruktur bagi pasien. Rasionalisasi dari penelitian ini adalah bahwa dengan memberikan *Self-Management Support* yang terstruktur—melalui modul panduan, buku log harian, dan sesi konsultasi pasien akan memiliki rasa kontrol yang lebih besar terhadap hidup mereka.

Urgensi penelitian ini terletak pada tanpa adanya dukungan manajemen diri yang

efektif, pasien kanker payudara di RS Haji Medan berisiko mengalami komplikasi psikososial yang berat dan penurunan kondisi fisik yang dapat mengancam keberhasilan terapi kanker mereka secara keseluruhan. Oleh karena itu, diperlukan sebuah analisis ilmiah untuk membuktikan sejauh mana intervensi SMS ini mampu memberikan dampak nyata pada peningkatan kualitas hidup pasien. Melalui penelitian ini, diharapkan akan dihasilkan sebuah model dukungan manajemen diri yang aplikatif dan dapat diintegrasikan ke dalam standar asuhan keperawatan onkologi di RS Haji Medan.

B. Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain Quasi-Experimental menggunakan rancangan *Pre-Post Test with Control Group Design*. Desain penelitian ini membandingkan kelompok yang diberikan intervensi *Self-Management Support* (SMS) dengan kelompok kontrol yang hanya menerima asuhan standar rumah sakit. Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi adjuvan di Unit Onkologi RSU Haji Medan. pengambilan sampel menggunakan Consecutive Sampling (semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah sampel terpenuhi). Berdasarkan rumus besar sampel untuk uji hipotesis dua rata-rata, ditetapkan total sampel sebanyak 60 responden (30 responden kelompok intervensi dan 30 responden kelompok kontrol). Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu 1) pasien kanker payudara stadium I, II, atau III, 2) sedang menjalani siklus kemoterapi ke-2 hingga ke-4, 3) Berusia 18–60 tahun dan 4) Mampu berkomunikasi dengan baik dan membaca tulisan. Adapun kriteria eksklusi nya yaitu pasien dengan komplikasi berat (seperti gagal ginjal atau gagal jantung) dan pasien yang mengalami gangguan kognitif atau gangguan jiwa.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah 1) Kuesioner EORTC QLQ-C30: Untuk mengukur kualitas hidup pasien kanker secara umum, 2) Kuesioner EORTC QLQ-BR23: Modul spesifik untuk kanker payudara (gejala pada payudara, citra tubuh, dll) dan 3) Logbook Self-Management: Untuk memantau kepatuhan kelompok intervensi dalam mengelola gejala mandiri. Intervensi dilakukan selama 4-8 minggu, mencakup tiga pilar utama 1) Edukasi Manajemen Gejala: Cara menangani nyeri, mual muntah (CINV), dan kelelahan (*fatigue*) di rumah, 2) Dukungan Psikososial: Teknik relaksasi dan strategi koping. 3) Monitoring Mandiri: Penggunaan buku harian untuk mencatat gejala harian.

C. Pembahasan dan Analisa

Tabel 1: Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n=60)

Karakteristik	Kelompok Intervensi	Kelompok Kontrol	p-value
Usia			
Dewasa (26-45 tahun)	12	14	0,650
Lansia (>45 tahun)	18	16	
Stadium			
Stadium II	10	11	0.780
Stadium III	20	19	
Tingkat Pendidikan			
Dasar (SD/SMP)	8	9	0,850
Menengah/Tinggi	22	21	

Tabel 1 menunjukkan usia pada kelompok intervensi terdapat sebanyak 12 orang pada Dewasa (26-45 thn), 18 orang pada Lansia (>45 tahun), sedangkan pada kelompok

kontrol terdapat 14 orang pada Dewasa (26-45 tahun), 16 orang pada Lansia (>45 tahun) dengan p-value 0,650. Stadium pada kelompok intervensi terdapat sebanyak 10 orang stadium II, 20 orang stadium III, sedangkan pada kelompok kontrol terdapat sebanyak 11 orang stadium II, 19 orang stadium III. Tingkat Pendidikan pada kelompok intervensi terdapat sebanyak 8 orang Dasar (SD/SMP), 22 orang Menengah/Tinggi, sedangkan pada kelompok kontrol terdapat sebanyak 9 orang Dasar (SD/SMP) dan 21 orang Menengah/Tinggi.

Tabel 2: Perbandingan Skor Kualitas Hidup (EORTC QLQ-C30)

Variabel	Kelompok	Pre-test (Mean $\pm$ SD)	Post-test (Mean $\pm$ SD)	p-value (Intra-group)
Kualitas Hidup Global	Intervensi	52.3 $\pm$ 8.4	75.6 $\pm$ 7.2	0.000*
	Kontrol	51.9 $\pm$ 9.1	54.1 $\pm$ 8.8	0.125
Skala Gejala (Nyeri)	Intervensi	68.4 $\pm$ 10.2	35.2 $\pm$ 6.5	0.000*
	Kontrol	67.9 $\pm$ 11.0	65.1 $\pm$ 10.4	0.340

Berdasarkan hasil uji statistik tabel 2, dapat disimpulkan bahwa hasil uji *Paired T-test* pada kelompok intervensi menunjukkan $p < 0,001$. Ini berarti pemberian *Self-Management Support* (SMS) secara efektif meningkatkan kualitas hidup pasien secara nyata. Rata-rata skor naik dari 52.3 menjadi 75.6. Hasil uji *Independent T-test* pada post-test antara kelompok kontrol dan intervensi menghasilkan nilai $p = 0,000$. Hal ini membuktikan bahwa pasien yang mampu mengelola gejalanya secara mandiri (SMS) memiliki kualitas hidup yang jauh lebih baik dibandingkan mereka yang hanya menerima perawatan rutin. Satu temuan menarik adalah penurunan skor nyeri yang drastis pada kelompok intervensi (dari 68.4 ke 35.2). Pasien melaporkan bahwa dengan memahami cara manajemen nyeri non-farmakologi (relaksasi dan *distraksi*) serta manajemen jadwal obat, mereka merasa lebih berdaya menghadapi efek samping pengobatan.

Pembahasan

Analisis Efektivitas Intervensi terhadap Kualitas Hidup

Hasil penelitian di RSUD Haji Medan menunjukkan bahwa *Self-Management Support* (SMS) secara signifikan meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara. Kualitas hidup dalam konteks onkologi bukan sekadar kesehatan fisik, melainkan persepsi subjektif pasien terhadap kesejahteraannya. Kelompok intervensi menunjukkan peningkatan pada domain fungsi fisik, peran, dan emosional. Hal ini sejalan dengan teori *Self-Care Deficit* dari Orem, di mana peran perawat adalah memberikan dukungan agar pasien mampu melakukan perawatan mandiri. Dengan pembekalan SMS, pasien tidak lagi merasa sebagai objek pengobatan yang pasif, melainkan mitra aktif dalam proses penyembuhan.

Manajemen Gejala dan Pemberdayaan Pasien

Salah satu temuan paling mencolok adalah penurunan skor gejala, terutama nyeri dan kelelahan (*fatigue*). Pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Haji Medan sering kali mengalami efek samping yang berat di rumah, jauh dari jangkauan tenaga medis. Intervensi SMS memberikan "alat" bagi pasien berupa teknik manajemen nyeri non-farmakologis dan strategi konservasi energi. Ketika pasien tahu kapan harus melakukan relaksasi napas dalam dan bagaimana mengatur pola nutrisi saat mual, efikasi diri (*self-efficacy*) mereka meningkat. Peningkatan efikasi diri inilah yang secara psikologis menurunkan tingkat stres dan depresi, yang pada gilirannya memberikan kontribusi positif terhadap skor kualitas hidup global.

Peran Edukasi Terstruktur dalam Lingkungan Klinis

Perbedaan signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol menegaskan bahwa edukasi rutin yang diberikan di rumah sakit saat ini masih bersifat sporadis dan kurang terstruktur. Kelompok kontrol yang hanya menerima asuhan standar cenderung memiliki

skor kualitas hidup yang stagnan. Hal ini membuktikan bahwa tanpa dukungan manajemen mandiri yang terencana, pasien cenderung mengalami penurunan fungsi psikososial seiring berjalannya siklus pengobatan. Pemberian buku saku dan pemantauan berkala pada kelompok intervensi di RSUD Haji Medan menciptakan rasa aman (*sense of security*) bagi pasien, karena mereka merasa tetap terhubung dengan sistem pelayanan kesehatan meskipun sedang berada di rumah.

Implikasi Bagi Praktek Keperawatan Medikal Bedah

Secara klinis, hasil ini menuntut adanya reorientasi peran perawat onkologi di Indonesia. Perawat tidak boleh hanya berfokus pada prosedur teknis seperti pemasangan infus atau pemberian kemoterapi. Perawat harus mengambil peran sebagai konselor dan edukator yang mampu menyusun program *self-management* yang adaptif terhadap latar belakang pendidikan dan budaya pasien di Medan. Pengintegrasian SMS ke dalam standar asuhan keperawatan di RSUD Haji Medan berpotensi menurunkan angka kunjungan darurat akibat komplikasi efek samping yang sebenarnya bisa dikelola secara mandiri oleh pasien dan keluarga.

D. Penutup

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah dipaparkan, dapat disimpulkan bahwa pemberian Self-Management Support memiliki efektivitas yang signifikan dalam meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUD Haji Medan. Intervensi yang terstruktur mampu mengubah paradigma pasien dari ketergantungan menjadi kemandirian, yang dibuktikan dengan peningkatan skor fungsi global serta penurunan beban gejala fisik seperti nyeri dan kelelahan secara drastis dibandingkan kelompok kontrol.

Perawatan kanker adalah sebuah perjalanan panjang. Tugas kita sebagai perawat bukan hanya memastikan pasien sampai ke tujuan, tetapi memastikan mereka menempuh perjalanan tersebut dengan rasa aman, berdaya, dan tetap memiliki kualitas hidup yang layak. Teruslah berkarya untuk kemajuan keperawatan Indonesia.

Daftar Pustaka

- Abolhasani, M., et al. (2023). *The Effect of Self-Management Programs on the Quality of Life in Breast Cancer Survivors: A Systematic Review and Meta-Analysis*. Journal of Cancer Education, 38(2), 415-428.
- Cheng, A. S., et al. (2021). *Development and Validation of a Breast Cancer Self-Management Support Instrument*. Psycho-Oncology, 30(5), 720-729.
- EORTC. (2024). *EORTC QLQ-C30 Scoring Manual*. European Organisation for Research and Treatment of Cancer.
- Howell, D., & Mayer, D. K. (2022). *Cancer Self-Management Support: A Determinant of Health Equity*. Journal of Clinical Oncology, 40(24), 2671-2680.
- Kemendes RI. (2022). *Panduan Nasional Penanganan Kanker Payudara*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Lorig, K. R., & Holman, H. R. (2003). *Self-management education: History, definition, outcomes, and mechanisms*. Annals of Behavioral Medicine, 26(1), 1-7. (Referensi klasik untuk definisi Self-Management).
- Mc-Corkle, R., et al. (2011). *Self-management: Enabling and empowering patients living with cancer as a chronic illness*. CA: A Cancer Journal for Clinicians, 61(1), 50-62.
- Nurachmah, E. (2018). *Asuhan Keperawatan Onkologi*. Jakarta: Sagung Seto.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Ed. 5*. Jakarta: Salemba Medika
- Orem, D. E. (2001). *Nursing: Concepts of Practice* (6th ed.). St. Louis: Mosby. (Teori Dasar Self-Care).

- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik* (Edisi 1). Jakarta: DPP PPNI.
- Sitorus, R. (2011). *Manajemen Keperawatan: Manajemen Unit Ruang Rawat*. Jakarta: Sagung Seto.