

Pemberian *Supportive Educative Nursing Intervention (Seni)* Dalam Upaya Peningkatan Aktivitas Fisik Penyintas Kanker Payudara

Dian Anggraini¹, Tri Antika Rizki Kusuma P², Diwa Agus Sudrajat³, Nawang Asing Komariyah⁴

¹Dosen STIKep PPNI Jawa Barat

²Mahasiswa STIKep PPNI Jawa Barat

Email : dians_23@yahoo.com

Abstrak

Setelah terdiagnosis kanker payudara, aktivitas fisik seseorang berkurang dan dari 100% hanya ada 32%. Dampak dari kurangnya melakukan aktivitas fisik yaitu meningkatkan resiko kekambuhan serta kematian. Sehingga salah satu faktor penting dalam upaya peningkatan partisipasi aktivitas fisik penyintas kanker payudara adalah dengan *Supportive Educative Nursing Intervention (SENI)*. Kegiatan ini bertujuan untuk mengimplementasikan *Supportive Educative Nursing Intervention (SENI)* dalam upaya peningkatan aktivitas fisik penyintas kanker payudara. Pelaksanaan kegiatan dengan metode *teaching, guiding* dan *supporting* dimana kegiatan ini dibagi kedalam 4 sesi dengan waktu 30 – 45 menit disetiap sesinya. Terdapat perbedaan yang signifikan antara skor aktivitas fisik penyintas kanker payudara yang mendapat intervensi (SENI) dibandingkan dengan kelompok yang tidak mendapatkan intervensi (SENI) dengan $p\text{-value} = 0,001 (p < \alpha 0.05)$. Kesimpulannya *Supportive Educative Nursing Intervention (SENI)* ini berpengaruh dalam meningkatkan aktivitas fisik penyintas kanker payudara. Diharapkan *Supportive Educative Nursing Intervention (SENI)* sebagai salah satu inovasi peran educator perawat yang dapat selalu diimplementasikan guna meningkatkan aktivitas fisik untuk mengurangi resiko kekambuhan serta kematian pada penyintas kanker payudara.

Kata Kunci: Aktivitas fisik, kanker payudara, *Supportive Educative Nursing Intervention (SENI)*

Abstract

After being diagnosed with breast cancer, a person's physical activity decreases from 100% there is only 32%. The impact of a lack of physical activity is to increase the risk of recurrence and death. So that one of the important factors in efforts to increase participation in physical activity of breast cancer survivors is the Supportive Educative Nursing Intervention (SENI). This activity aims to implement Supportive Educative Nursing Intervention (SENI) to increase the physical activity of breast cancer survivors. Implementation of activities with teaching, guiding, and supporting methods where this activity is divided into 4 sessions with a time of 30-45 minutes in each session. There was a significant difference between the physical activity scores of breast cancer survivors who received the intervention (ART) compared to the group that did not receive the intervention (ART) with $p\text{-value} = 0.001 (p < 0.05)$. Conclusion this Supportive Educative Nursing Intervention (ART) affects increasing the physical activity of breast cancer survivors. Suggestion: It is hoped that the Supportive Educative Nursing Intervention (SENI) as an innovation in the role of nurse educators can always be implemented to increase physical activity to reduce the risk of recurrence and death in breast cancer survivors.

Keywords: Breast cancer, physical activity, *Supportive Educative Nursing Intervention (SENI)*

1. PENDAHULUAN

Jenis kelamin wanita merupakan seseorang yang paling dominan terkena kanker payudara, bukan hanya wanita dewasa tetapi juga remaja bisa terkena kanker payudara, bahkan tidak bisa dipungkiri jika lelaki pun bisa terkena penyakit ini, kanker payudara adalah salah satu penyebab utama kematian pada wanita di seluruh dunia (WHO, 2014). Menurut *World Health Organization* (WHO) Kanker diperkirakan meningkat menjadi 18,1 juta kasus baru dan 9,6 juta kematian pada tahun 2018. Satu dari 5 pria dan satu dari 6 wanita di seluruh dunia menderita kanker selama hidup mereka, dan satu dari 8 pria dan satu dari 11 wanita meninggal karena penyakit tersebut. Di seluruh dunia, jumlah total orang yang hidup dalam 5 tahun setelah didiagnosis kanker, diperkirakan 43,8 juta. Salah satu jenis kanker yang dapat menyebabkan kematian yaitu kanker payudara (WHO, 2018).

Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia berada pada urutan ke 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke 23. Prevalensi kanker di Indonesia cukup tinggi menurut data Riskesdas 2013 yaitu 1,4 per 1000 penduduk menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018 (Kemenkes RI, 2019). Pada perempuan untuk angka kejadian kanker tertinggi yaitu kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk dengan rata-rata kemarian 17 per 100.000. (Kemenkes RI, 2016).

Seseorang yang mengalami penyakit kanker bisa juga disebut dengan “penyintas kanker” (Kemdikbud, 2016). Penyintas merupakan seseorang yang berhasil selamat dari suatu kejadian yang dapat mengancam kehidupannya dimana hal tersebut mampu membuat orang tersebut kehilangan nyawa atau kondisinya yang membahayakan. Dengan memiliki keterbatasan dimana orang tersebut menyandang penyakit ganas seperti kanker payudara. Penyintas kanker atau *survivor* disebut penyintas bila seseorang tersebut telah terdiagnosis kanker dan masih bertahan hidup, baik itu dengan orang yang sedang menjalani terapinya maupun sudah menjalani terapi (DeSantis et al., 2014).

Pada penyintas kanker payudara, penyakit dan penanganannya dapat menyebabkan gangguan fungsi seperti gangguan fisiologis, psikologis ataupun perilaku yang memungkinkan terjadinya keterbatasan dalam melakukan aktivitas fisik dan partisipasi sosial dalam menjalani kehidupan sehari-hari (Kemenkes RI, 2015). Jika para penyintas tersebut tidak bisa beradaptasi dengan kondisi yang

dimilikinya maka keterbatasan yang berhubungan dengan aktivitas sehari-hari akan terhambat dan dapat menurunkan fungsi psiko-sosial-spiritual yang pada akhirnya menurunkan kualitas hidup. Oleh karena itu perlu adanya motivasi aktivitas fisik dan harian yang diberikan dan dapat dilakukan. Secara umum aktivitas fisik dibagi menjadi 3 jenis berdasarkan kemampuan dan besaran kalori yang digunakan yaitu : aktivitas fisik ringan, aktivitas fisik sedang dan aktivitas fisik berat. (Kemenkes RI, 2019).

Kurangnya aktivitas fisik yang dilakukan akan menimbulkan dampak yang buruk bagi penderita kanker payudara seperti kekambuhan dan kematian. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Lahart et al., 2015) menyatakan bahwa ada hubungan terkait aktivitas fisik dan semua penyebab kekambuhan dan kematian penyakit kanker payudara. Aktivitas fisik pasca diagnosis ditemukan secara signifikan mengurangi risiko kematian karena semua penyebab dan kematian terkait kanker payudara. Wiharja (2016) menyatakan pasien penyintas kanker selalu mempunyai risiko terjadinya kekambuhan dan adanya kemungkinan timbul penyakit degeneratif lainnya, dari penelitian dibuktikan bahwa latihan fisik akan meningkatkan *survival rates* dari kanker payudara dan kolon.

World Cancer Research Fund (2018) mengeluarkan rekomendasi untuk penyintas kanker yang sudah berhasil menjalani pengobatan untuk selalu menjaga pola hidup sehat dengan meningkatkan aktivitas fisik dan juga menjaga berat badan yang ideal. Maka dari itu kebutuhan penerapan pola hidup sehat termasuk aktivitas fisik pada penyintas kanker menjadi sangatlah penting. Salah satu faktor penting dalam upaya peningkatan partisipasi aktivitas fisik penyintas kanker payudara adalah dengan edukasi, konseling dan dukungan dari masyarakat (Patrick, Pratt, & Sallis, 2009 dalam Waluya 2019). Data menunjukkan tingkat aktivitas fisik penyintas kanker berkurang secara signifikan setelah diagnosis kanker payudara yaitu rata-rata, aktivitas fisik menurun sebesar 11% dengan kehilangan sekitar 2 jam per minggu aktivitas fisik di rumah dan aktivitas fisik terkait olahraga (Carmichael et al., 2011).

Efek positif dari aktivitas fisik yaitu meningkatkan kebugaran otot dan kardiorespirasi, meningkatkan kesehatan tulang, mengurangi risiko penyakit tidak menular seperti hipertensi, jantung, stroke dan kanker (termasuk kanker payudara dan kanker usus besar) dan mengurangi depresi (WHO, 2020). Sebuah penelitian

dari Amerika Serikat melaporkan bahwa hanya 32% dari penyintas kanker payudara berpartisipasi dalam tingkat aktivitas fisik yang disarankan yaitu 150 menit per minggu aktivitas fisik intensitas sedang hingga kuat baik aktivitas fisik rekreasi maupun olahraga (Carmichael et al., 2011).

Supportive educative system merupakan praktek keperawatan yang bertujuan untuk memberikan pendidikan dan dukungan agar pasien mampu melakukan perawatan diri secara mandiri tanpa harus di bantu sepenuhnya oleh orang lain (Tomey&Alligood, 2006 dalam (Waluya et al., 2019)). *Supportive Educative Nursing Intervention* (SENI) merupakan bagian dari *Theory Orem's* yaitu suatu metode edukasi yang menggunakan beberapa metode seperti *teaching, guiding, supporting,* dan *providing environment* yang akan berpartisipasi penting dalam pemberian *self care agency* yang bertujuan dari edukasi suportif ini yaitu untuk membantu individu dalam melakukan tindakan perawatan diri secara mandiri (Parker, 2005 dalam Waluya 2019). Edukasi suportif sistem berbeda dengan edukasi kesehatan pada umumnya karena bukan hanya aspek kognitif pasien yang ditingkatkan, melainkan juga berfokus pada pengajaran, bimbingan, dukungan dan menyediakan lingkungan yang kondusif bagi pasien (Kafil et al., 2018).

Waluya, Rahayu, & Lukman (2019) Hasil analisis menunjukkan bahwa pemberian *supportive educative* berpengaruh signifikan terhadap peningkatan pengetahuan penyintas kanker payudara tentang aktivitas fisik (Waluya et al., 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Purnamawati et al., 2020) menunjukkan adanya hasil signifikan klinis dimana terdapat peningkatan kemandirian parsial menjadi mandiri penuh jika dilihat dari pemenuhan aktivitas sehari hari yang diberikan kepada kelompok intervensi setelah diberikan sistem suportif edukatif. Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Sari, 2019) didapatkan adanya pengaruh yang signifikan pemberian *Supportive Educative System* secara langsung dengan kemandirian merawat kaki pada pasien Diabetes Melitus Tipe II dapat meningkatkan kemampuan perawatan diri (*self care agency*) melalui aktivitas *self regulation*.

2. MASALAH

Dari beberapa hasil penelitian sebelumnya menyatakan bahwa setelah terdiagnosis kanker payudara aktivitas fisik seseorang berkurang dan dari 100%

hanya ada 32% yang melakukan aktivitas fisik. Maka untuk mencegah terjadi kekambuhan maka diperlukan aktivifitas fisik pada penyintas kanker payudara. *Supportive Educative Nursing Intervention* (SENI) yang diberikan berfokus pada peningkatan aktivitas fisik pada penyintas kanker payudara. Adapun rumusan masalah yaitu Apakah pemberian *Supportive Educative Nursing Intervention* (SENI) berpengaruh terhadap Aktivitas fisik pada Penyintas Kanker Payudara?"

3. METODE

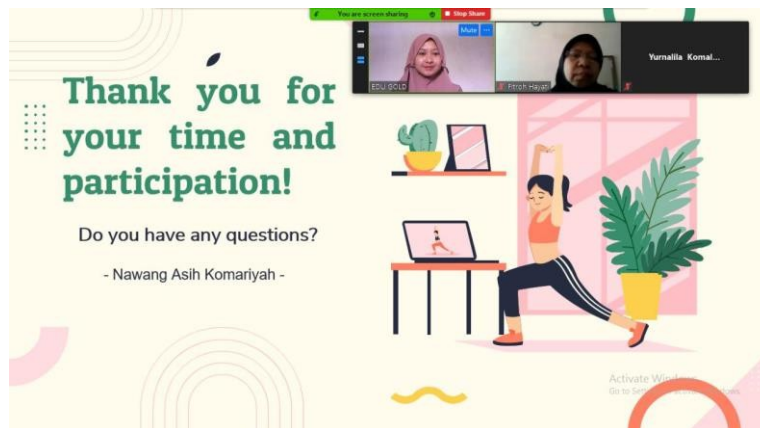
Pengabdian masyarakat dilakukan selama dua minggu dengan tiga teknik yaitu *teaching*, *guiding* dan *supporting* yang dibagi kedalam 4 sesi dengan waktu 30 – 45 menit disetiap sesinya.

Tabel 1. Tahapan Kegiatan Pengabdian

Domain	Hari	Sesi & waktu	Kegiatan	Media	Metode
Minggu 1					
<i>Supportive Educative Nursing Intervention</i> (SENI)	1	30 – 45 menit	<i>Pre-test</i>	Google form Kuesioner	Online
	2	-	Melakukan pengolahan data hasil <i>pre-test</i>	SPSS	-
	3	Sesi 1 30 – 45 menit	Teknik <i>teaching</i> Orientasi : 1. Mengucapkan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Menyebutkan materi 4. Menggunakan <i>booklet</i> Fase Kerja : Menyampaikan materi mengenai : 1. Definisi aktivitas fisik 2. Manfaat aktivitas fisik 3. Dampak positif dan negatif aktivitas fisik Terminasi : 1. Menanyakan perasaan yang dirasakan oleh responden setelah menerima materi yang disampaikan. 2. Melakukan diskusi dan sesi tanya jawab sesuai materi yang disampaikan. 3. Melakukan kontrak waktu kembali.	PPT	Ceramah dan diskusi
	4	Sesi 2 30 – 45 menit	Teknik <i>supporting</i> Orientasi : 1. Menjelaskan tujuan sesi yaitu pemberian video motivasi.	Video	Diskusi

			<p>2. Menyepakati kontrak waktu yang berlangsung selama 30 – 45 menit.</p> <p>Fase Kerja: Pemaparan video motivasi dengan judul “Meningkatkan Aktivitas Fisik”.</p> <p>Terminasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan perasaan yang dirasakan oleh responden setelah menyaksikan video tersebut. 2. Melakukan diskusi dan sesi tanya jawab sesuai dengan video yang dipaparkan. 3. Melakukan kontrak waktu kembali 		
	5	Sesi 3 30 – 45 menit	<p>Teknik <i>guiding</i> Orientasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tujuan sesi yaitu “Pemaparan video gerakan peregangan lengan, mengajarkan/mendemonstrasikan gerakan dan melakukan gerakan aktivitas fisik” 2. Menyepakati kontrak waktu yang berlangsung selama 30 – 45 menit. <p>Fase Kerja :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Responden menyaksikan pemaparan video yang ditayangkan. 2. Responden diminta untuk mengikuti dan melakukan gerakan yang telah dipaparkan, disini peneliti akan membantu mengajarkan dan membimbing responden untuk mengikuti kegiatan. <p>Terminasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan perasaan yang dirasakan responden setelah melakukan kegiatan. 2. Melakukan kontrak waktu kembali. 	Video	
	6	-	Dilakukan monitoring selama 7 hari terakhir, dimana responden melakukan segala aktivitas fisik yang dapat mereka lakukan secara mandiri dan merupakan suatu metode yang direkomendasikan untuk mengukur atau menilai suatu data yang berasal dari telfon atau wawancara (IPAQ, 2005)	ZOOM dan aplikasi <i>Whatsapp</i>	<i>Smartphone</i>

Minggu ke 2					
Supportive Educative Nursing Intervention (SENI)		Sesi 4 30 – 45 menit	Evaluasi Orientasi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan tujuan sesi yaitu melakukan <i>post-test</i>. 2. Menyepakati kontrak waktu yang berlangsung selama 30 – 45 menit. Fase Kerja : Responden mengisi kuesioner yang disediakan oleh peneliti.	Google form Kuesioner	Online
			Terminasi : <ol style="list-style-type: none"> 1. Menanyakan perasaan responden setelah pemaparan materi serta kegiatan yang dilakukan selama 2 minggu terakhir. 2. Peneliti memberikan penghargaan berupa cendramata kepada responden karena sudah mau berusaha, tidak menyerah dan tetap berusaha untuk sembuh dari penyakitnya. 3. Penutupan kegiatan oleh peneliti. 		



Gambar 1. Pelaksanaan Pengabdian

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Hasil

Tabel 2. Perbandingan data demografik karakteristik penyintas kanker payudara kelompok intervensi dan kelompok kontrol (n=30)

Karakteristik Penyintas Kanker Payudara	Total n=30 (%)	Kelompok Intervensi n=15 (%)	Kelompok Kontrol n=15 (%)	p-value
Usia (Mean ± SD)	44.83 ± 8.8136	47.87 ± 9.463	41.80 ± 7.183	0.059
Pendidikan				
SD	6 (20)	3 (10)	3 (10)	0.240
SMP	3 (10)	1 (6.7)	2 (13,3)	
SMA	10 (33.3)	3 (20)	7 (46.7)	
Perguruan Tinggi	11 (36.7)	8 (53.3)	3 (20)	
Status Pernikahan				
Sudah Menikah	29 (96.7)	15 (100)	14 (93.3)	0.309
Belum Menikah	1 (3.3)	0 (0)	1 (6.7)	
Pekerjaan				
IRT	22 (73.3)	10 (66.7)	12 (80)	0.159
PNS	3 (10)	3 (20)	0 (0)	
Wiraswasta	4 (23.3)	1 (6.7)	3 (20)	
Dosen	1 (3.3)	1 (6.7)	0 (0)	
Stadium Kanker				
I	1 (3.3)	1 (6.7)	0 (0)	0.399
II	14 (46.7)	8 (53.3)	6 (40)	
III	12 (40)	4 (26.7)	8 (53.3)	
IV	3 (10)	2 (13.3)	1 (6.7)	
Pengobatan				
Kemoterapi	16 (53.3)	4 (26.7)	12 (80)	0.025
Kontrol	5 (16.7)	4 (26.6)	1 (6.7)	
Radiasi	2 (6.7)	1 (6.7)	1 (6.7)	
Obat oral	7 (23.3)	6 (40)	1 (6.7)	

Berdasarkan tabel 2 diatas menunjukkan bahwa usia rata-rata responden berusia 44,83(SD=8.8136). Sebagian besar responden (36,7%) merupakan seseorang yang berpendidikan di perguruan tinggi. Serta (96,8%) responden berstatus sudah menikah dan (73,3%) responden pekerjaanya berperan sebagai IRT dengan (46,7%) responden merupakan seorang penyintas kanker payudara stadium 2, dan (53,3%) merupakan responden yang menjalani pengobatan kemoterapi. Hasil menunjukkan

bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dalam hal usia, pendidikan, pernikahan, pekerjaan dan stadium kanker. Dan terdapat perbedaan yang signifikan dalam hal pengobatan.

Tabel 3 Distribusi frekuensi tingkat aktivitas fisik per-domain penyintas kanker payudara

Aktivitas fisik	Kelompok Intervensi n=15 (%)	Kelompok Kontrol n=15 (%)	Total n=30 (%)
Ringan <600			
Pre-test	9 (60)	7 (46,7)	16 (53,3)
Post-test	0 (0)	6 (40)	6 (20)
Sedang 600-3000			
Pre-test	6 (40)	8 (53,3)	14 (46,7)
Post-test	11 (73,3)	9 (60)	20 (66,7)
Berat >3000			
Pre-test	0 (0)	0(0)	0(0)
Post-test	4 (26,7)	0(0)	4 (13,3)

Berdasarkan tabel 3 di atas menggambarkan tingkat aktivitas fisik *pre-test* dan *post-test* pada penyintas kanker payudara. Tingkat aktivitas fisik yang paling banyak dilakukan penyintas kanker payudara sebelum dilakukan intervensi yaitu pada domain aktivitas fisik ringan (53.3%), aktivitas fisik sedang (46.7%), dan aktivitas fisik berat (0%).

Tabel 4. Perbedaan skor Aktivitas Fisik sebelum dan sesudah diberikan intervensi *Supportive Educative Nursing Intervention* (SENI) pada kelompok intervensi dan kontrol (n=30)

Variabel	Pre-test n (%)	Post-test n (%)	t	p-value
Total skor, Mean±SD				
Kelompok Intervensi	1018.33 ± 852.717	2087.27 ± 1151.959	-6.535	0.000
Kelompok Kontrol	691.13 ± 489.091	719.60 ± 476.136	-840	0.415

Pada tabel 4. diatas menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi skor aktivitas fisik sebelum dan sesudah diberikan intervensi *supportive educative nursing intervention* (SENI) terdapat perbedaan yang signifikan dengan *p-value* 0.000. Sedangkan pada kelompok kontrol terdapat perbedaan namun tidak signifikan dengan *p-value* 0.415.

Tabel 5 Pengaruh *Supportive Educative Nursing Intervention* (SENI) terhadap aktivitas fisik penyintas kanker payudara (n=30)

Source	Type III Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig
Corrected model	6.967	3	2.322	20.822	0.000
Intercept	11.812	1	11.812	105.912	0.000
Pengobatan	0.054	1	0.054	0.488	0.491
Total Pre-test Group	3.520	1	3.520	31.560	0.000
	1.622	1	1.622	14.546	0.001

Error	2.900	26	0.112
Total	122.000	30	
Corrected Total	9.867	29	

Berdasarkan tabel 5 dengan menggunakan uji statistik ANCOVA didapatkan perbedaan skor aktivitas fisik sesudah pemberian intervensi *Supportive Educative Nursing Intervention* (SENI) yang menunjukkan bahwa skor aktivitas fisik pada penyintas kanker payudara yang mendapatkan intervensi *Supportive Educative Nursing Intervention* (SENI) ada perbedaan yang signifikan dengan kelompok yang tidak mendapatkan intervensi *Supportive Educative Nursing Intervention* (SENI) dengan *p-value* 0.001.

2) Pembahasan

Dari hasil, menunjukkan bahwa sebagian besar penyintas kanker payudara yang telah diberikan edukasi dan melakukan *post-test* mengalami peningkatan nilai persentase dimana persentase aktivitas sedang meningkat dari 46.7% menjadi 66.7%, dan aktivitas fisik berat yang persentasenya 0% meningkat menjadi 13.3% sedangkan aktivitas fisik ringan menurun dari 53.3% menjadi 20%. Edukasi suportif SENI yang dilaksanakan berorientasi pada kegiatan kognitif dan perilaku (Kauric, 2011) hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan (Purnamawati, 2020) menyatakan bahwa peningkatan kualitas hidup ini terkait dengan peningkatan toleransi latihan, selain manfaat dari program rehabilitasi jantung itu sendiri dan program rehabilitasi rumah mudah diintegrasikan pada pasien sesuai dengan intervensi yang diberikan pada penelitian ini, dimana *supportive-educative system* berupa edukasi pengenalan penyakit gagal jantung, diet serta aktivitas fisik ketika dirumah.

SENI terdiri atas *teaching, guiding, dan supporting, dan developmental environment* inilah yang menjadi kelebihan edukasi suportif jika dibandingkan dengan edukasi standar. Semakin baik pengetahuan dan sikap penyintas kanker payudara terhadap aktivitas fisik, serta adanya bimbingan dan motivasi yang diberikan maka intensitas aktivitas fisik juga semakin baik (Waluya et al., 2019). Dari pengetahuan responden terkait aktivitas fisik dengan intervensi SENI yang diberikan materi dengan pemberian materi edukasi melalui metode offline maupun online tidak terdapat perbedaan. Maka dari itu menurut peneliti jika pemberian edukasi yang di berikan kepada responden sesuai dengan tujuan dari SENI.

Hasil pada tabel 4 diatas menunjukkan bahwa terdapat peningkatan skor aktivitas fisik setelah diberikan intervensi *Supportive Educative Nursing Intervention* (SENI). Hal ini disebabkan karena penyintas kanker payudara mendapatkan dan terpapar informasi dari *Supportive Educative Nursing Intervention* (SENI) yang mana intervensi ini didalamnya terdapat sesi pengajaran (*teaching*), bimbingan (*guiding*), dan dukungan (*supporting*). Hal ini sejalan dengan yang dilakukan Purnamawati et al (2020) yang menunjukkan adanya signifikansi klinis dimana terdapat peningkatan dari kemandirian parsial menjadi mandiri penuh jika dilihat dari peningkatan kemampuan memenuhi aktivitas sehari-hari setelah diberikan intervensi *Supportive Eucative System*. Hasil intervensi ini juga di dukung oleh penelitian Fitriani (2019) menunjukkan bahwa 8 dari 10 responden menalami perubahan kepatuhan pengobatan hipertensi setelah dilakukan edukasi suportif. Edukasi suportif sistem berbeda dengan edukasi kesehatan pada umumnya karena bukan hanya aspek kognitif pasien yang ditingkatkan, melainkan juga berfokus pada pengajaran, bimbingan, dukungan dan menyediakan berbagai informasi dan lingkungan yang kondusif bagi pasien (Kafil et al., 2018).

Pada tabel 4 menunjukkan tidak terdapat perbedaan skor aktivitas fisik secara signifikan sebelum dan sesudah diberikan intervensi *Supportive Educative Nursing Intervention* (SENI) pada kelompok kontrol. Hal ini terjadi dikarekan penyintas kanker payudara tersebut terpapar informasi dari pihak lain seperti dokter dan perawat atau tenaga kesehatan lain yang membantu pengobatannya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Purnamawati (2020) menyatakan bahwa pada kelompok kontrol terdapat peningkatan namun tidak signifikan antara ADL sebelum dan sesudah pemberian sistem suportif edukatif. Artinya secara klinis terjadi peningkatan ADL dari ketergantungan parsial menjadi mandiri penuh, walaupun peningkatan tersebut tidak signifikan.

Hasil yang di dapat dalam kegiatan ini menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan terkait aktivitas fisik sebelum dan sesudah diberikan intervensi *Supportive Educative Nursing Intervention* (SENI) pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol. *Supportive Educative Nursing Intervention* (SENI) ini merupakan *Supportive educative system* yang termasuk dalam klasifikasi *Theory of Nursing system* yang dikemukakan oleh Dorothea Orem, *Nursing system* yang menggunakan

teknik seperti *teaching* (pengajaran), *guiding* (bimbingan), dan *supporting* (dukungan) yang akan memberikan peranan penting dalam *self care agency*, secara umum bertujuan untuk membantu individu dalam melakukan perawatan diri secara mandiri (Parker, 2005 dalam (Yulanda & Mita, 2019)).

Penelitian ini juga di dukung oleh Waluya (2019) yang menyatakan bahwa *Supportive Educative Nursing Intervention* (SENI) memberikan pengaruh signifikan terhadap pengetahuan dan sikap penyintas kanker payudara tentang aktivitas fisik. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Lahart et al., 2015) menyatakan bahwa ada hubungan terkait aktivitas fisik dan semua penyebab kekambuhan dan kematian penyakit kanker payudara. Aktivitas fisik pasca diagnosis ditemukan secara signifikan mengurangi risiko kematian karena semua penyebab dan kematian terkait kanker payudara.

Dalam kegiatan ini aktivitas fisik pada kelompok intervensi mengalami peningkatan skor yang signifikan dibandingkan dengan kelompok kontrol dikarenakan adanya pemberian intervensi *Supportive Educative Nursing Intervention* (SENI). Maka dari itu pemberian edukasi dengan menggunakan intervensi *Supportive Educative Nursing Intervention* (SENI) ini berpengaruh dalam meningkatkan aktivitas fisik penyintas kanker payudara.

5. KESIMPULAN

Dari hasil kegiatan *Supportive Educative Nursing Intervention* (SENI), didapatkan terdapat perbedaan yang signifikan antara skor aktivitas fisik penyintas kanker payudara yang mendapat intervensi *Supportive Educative Nursing Intervention* (SENI) dengan kelompok yang tidak mendapatkan intervensi *Supportive Educative Nursing Intervention* (SENI) dengan nilai p -value 0.001 ($p < \alpha$ 0.05). *Supportive Educative Nursing Intervention* (SENI) ini berpengaruh dalam meningkatkan aktivitas fisik penyintas kanker payudara.

DAFTAR PUSTAKA

- Carmichael, A. R., Daley, A. J., Rea, D. W., & Bowden, S. J. (2010). Physical activity and breast cancer outcome: A brief review of evidence, current practice and future direction. *European Journal of Surgical Oncology*, 36(12), 1139–1148. <https://doi.org/10.1016/j.ejso.2010.09.011>
- DeSantis, C. E., Lin, C. C., Mariotto, A. B., Siegel, R. L., Stein, K. D., Kramer, J. L., Alteri, R., Robbins, A. S., & Jemal, A. (2014). Cancer treatment and survivorship statistics, 2014. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 64(4), 252–271. <https://doi.org/10.3322/caac.21235>
- Fitriani, E. (2019). Pengaruh Edukasi Suportif Terhadap Kepatuhan Pengobatan Penderita Hipertensi Usia Produktif Di Dusun Gowok Depok III Sleman Yogyakarta. *Naskah Publikasi*, 1–12.
- Kafil, R. F., Ropi, H., & Rahayu, U. (2018). Pengaruh Intervensi Edukasi Suportif Terhadap Kepatuhan Dalam Pengontrolan Tekanan Darah Pasien Hemodialisis Di Rsup Dr. Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 5(Suppl 1), 40–45. <http://nursingjurnal.respati.ac.id/index.php/JKRY/index>
- Kauric, K. Z. (2011). Thesis *Improving blood pressure control in ESRD through a supportive educative nursing intervention* _Thesis_Read. *Nursing*.
- Kemntrian Kesehatan RI. (2015). *InfoDatin Pusat Data dan Informasi Kemntrian Kesehatan RI*. Diakses dari <https://www.kemkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/infodatin-kanker.pdf>
- Kemntrian Kesehatan RI. (2019). *HARI KANKER SEDUNIA 2019*. Diakses dari <https://www.kemkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.html>
- Kemntrian Kesehatan RI. (2019). *Apa itu aktivitas fisik?*. Diakses dari <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/page/3/apa-itu-aktivitas-fisik>.
- Kemntrian Kesehatan RI. (2016). *InfoDatin Pusat Data dan Informasi Kemntrian Kesehatan RI*. Diakses dari <https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/InfoDatin-Bulan-Peduli-Kanker-Payudara-2016.pdf>
- Lahart, I. M., Metsios, G. S., Nevill, A. M., & Razzaq, A. (2015). *Physical activity , risk of death and recurrence in breast cancer survivors : A systematic review and meta-analysis of epidemiological studies*. <https://doi.org/10.3109/0284186X.2014.998275>

- Purnamawati, D. A., Arofiati, F., & Relawati, A. (2020). Effect of Supportive-Educative System of Activity Daily Living (ADL) in Heart Failure Patients. *Journal of Physics: Conference Series*, 1477(6). <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1477/6/062001>
- Sari, N. N. H. (2019). *Supportive Educative System Dalam Meningkatkan Kemandirian Supportive Educative System in Improving Independence of Foot*.
- Waluya, J. G., Rahayuwati, L., & Lukman, M. (2019). Pengaruh Supportive Educative Nursing Intervention (SENI) terhadap Pengetahuan dan Sikap Penyintas Kanker Payudara. *Media Karya Kesehatan*, 2(2), 128–144. <https://doi.org/10.24198/mkk.v2i2.22481>
- WHO. (2018). International agency for research on cancer. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 4(1), 3–4. <https://www.who.int/cancer/PRGlobocanFinal.pdf>
- WHO. (2020). *Physical Activity*. Diakses dari <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Wiharja, A. (2016). *The New Perspective of Exercise as a Breast Cancer Therapy Sudut Pandang Baru Latihan Fisik Sebagai Terapi Penderita Kanker Payudara Alvin Wiharja Bagian Ilmu Kedokteran Olahraga Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Jalan Pegangsaan Timur no . 6 , Ja. 1(3)*, 287–295.
- World Cancer Research Fund/American Institute for Cancer Research. (2018). Recommendations and public health and policy implications. *Continous Update Project*, 1–90. Diakses dari <https://www.wcrf.org/sites/default/files/Recommendations.pdf>
- Yulanda, N. A., & Mita. (2019). Pengaruh Modul Supportive Educative Terhadap Perawatan Diri Pasien Penyakit Paru Obstruktif Kronik. *Journals of Ners Community*, 10(02), 157–168.