

## Evidence Based Nursing Self-Management untuk Mengurangi Konstipasi pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi: A Literature Review

Annisa Nur laili<sup>1</sup>, Rofianto Adi Prasetyo<sup>2</sup>, Herna Slamet Nuryana<sup>3</sup>, Uti Uswatun Nisa<sup>4</sup>, Nur Istiqomah<sup>5</sup>  
<sup>1,2,3,4,5</sup>Mahasiswa Jurusan Keperawatan Universitas Jenderal Soedirman

### ABSTRACT

*Introduction: Breast cancer is a protrusion or abnormal growth in the breast area, cancer patients are usually treated with chemotherapy. In the administration of chemotherapy, especially the frequency of administration can cause several effects such as nausea, vomiting, constipation, weight loss, loss, diarrhea, changes in taste, and changes in emotions. Method: Search journal articles electronically through several databases including Google Scholar, Science Direct, Proquest, and Pubmed. Search is done using English that is relevant to the topic. The keywords used are "constipation / self constipation, self management / chemotherapy / chemotherapy, breast cancer / breast cancer" and found 5 articles to be reviewed based on the PICO framework. Results: the application of self management has proven effective, easy to do, safe and technically practical to reduce constipation in breast cancer patients because it does not require special skills or training to do so. Self management can be used as a non-pharmacological therapy. Discussion: the use of self management methods which include abdominal massage, abdominal stretching, and health promotion related to the position of the right defecation is believed to be effective for reducing constipation. The mechanism that is carried out is stimulating or giving a sensation in the abdominal area by massaging. The use of self management does not cause significant obstacles and adverse effects. Conclusion: self management can reduce constipation due to chemotherapy.*

### KEYWORDS

*Breast cancer, chemotherapy, constipation, self management*

### PENDAHULUAN

Penyakit kanker di dunia telah meningkat menjadi 18,1 juta dengan kasus baru dan 9,6 juta kematian (WHO 2018). Jumlah orang yang menderita kanker payudara 2,1 juta wanita setiap tahunnya yang sebagai penyebab terbesar kematian oleh penyakit kanker terhadap wanita dan pada tahun 2018 sendiri diperkirakan 15% dari semua kematian yaitu 627 ribu wanita meninggal karena kanker payudara (World Health Organization, 2018). Pada tahun 2017 hasil pemeriksaan deteksi dini kanker leher rahim dan payudara oleh Kementerian Kesehatan RI tahun 2017 diperoleh hasil 3.079 orang yang diduga kanker payudara (Sutarjo, 2018).

Kanker merupakan suatu golongan penyakit yang ditimbulkan oleh sel tunggal yang tumbuh abnormal dan tidak terkendali, sehingga dapat menjadi tumor ganas yang dapat menghancurkan dan merusak sel atau jaringan sehat. Kanker dapat menyebabkan gejala yang berbeda pada setiap orang, tergantung pada lokasinya dimana serta

karakter dari keganasan kanker itu sendiri apakah ada metastasis. Setelah dilakukan diagnosis, penyakit kanker biasanya dirawat dengan kemoterapi atau dengan radiasi (Nuryani & Mulyani 2013).

Salah satu kanker yang paling sering terjadi ialah kanker payudara, kanker ini merupakan penyebab angka kesakitan dan kematian yang tertinggi diseluruh dunia termasuk Indonesia. Kanker payudara adalah keganasan yang terjadi pada jaringan payudara yang bisa berasal dari komponen yang terdapat pada kelenjarnya (epitel saluran atau pada lobusnya) dan komponen selain kelenjar yaitu jaringan lemak, pembuluh darah, dan persyarafannya (Rasjidi 2010).

Faktor resiko yang menyebabkan terjadinya kanker payudara diantaranya yaitu usia *menarche*, paratis, usia pada kehamilan aterm pertama, menyusui, usia menopause, hormon eksogen, BB & IMT dan gaya hidup (Tanto, 2014). Jenis kelamin dengan perbandingan laki-laki dan perempuan yaitu

1:100 dan berdasarkan dari penelitian Harrianto dkk pada tahun 2005 di R.S.DR. Cipto mangunkusumo ada beberapa faktor resiko kanker payudara diantaranya riwayat keluarga dengan kanker payudara (15,79%), nullipara (7,02), menarche dini (8,77) serta pemakaian pil yang mengandung estrogen jangka panjang (42,11%)un faktor resiko lain yaitu menopause terlambat, obesitas dan riwayat pemberian ASI, Harianto (dalam Anggorowati 2013).

Penatalaksanaan pada pasien yang terdiagnosa kanker payudara meliputi mastektomi, pembedahan, terapi radiasi sinar, kemoterapi, transplan sumsum dan terapi hormonal (Baughman, 2000). Kemoterapi merupakan satu dari berbagai jenis pengobatan pada kanker payudara yang digunakan untuk mengobati kanker pada stadium lokal ataupun pada metastase. Efek samping dari kemoterapi salah satunya adalah konstipasi pada pasien yang mendapat serotonin;5HT3, Hanai (dalam Amelia 2017).

Pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi insiden konstipasi adalah 84% akibat dari 5HT3. 5HT3 diberikan pada pasien dengan kondisi muntah dan sedang yang tinggi sedangkan pada pasien dengan kondisi muntah rendah 5HT3 tidak selalu diberikan. Penanganan pada pasien kanker payudara yang mendapat kemoterapi antiemetik 5HT3 yaitu dengan cara non farmakologis. *Self-management* (SM) yang didalamnya terdiri dari *abdominal massage*, *abdominal stretching*, dan pendidikan posisi buang air besar yang tepat. Hanai dalam Amelia 2017).

Tujuan dari dilakukannya litelatur review ini adalah untuk mengetahui bagaimana program SM dilakukan, melihat seberapa efektifnya program SM terhadap konstipasi pada pasien yang menjalani kemoterapi dengan kanker payudara.

## BAHAN DAN METODE

Pencarian artikel jurnal dilakukan secara elektronik melalui beberapa *database* antara lain Google Scholar, Science Direct, Proquest, dan Pubmed. Pencarian dilakukan dengan menggunakan bahasa inggris yang relevan dengan topik. *Keyword* yang digunakan adalah “*constipation* (konstipasi), *self management* (manajemen diri), *chemotherapy* (kemoterapi), *breast cancer* (kanker payudara)”. Hasil penelusuran menggunakan *keyword* diatas pada *data base* google scholar didapatkan 58 artikel, pada Pubmed ditemukan 8 artikel kemudian dipilih 5 artikel berdasarkan kriteria *PICO framework* (P : Pasien kanker payudara yang mengalami konstipasi, I : *Self Management*, C : intervensi pembanding diambil jurnal lain yang juga akan ditelaah dalam pembahasan, O : Konstipasi pada pasien kanker payudara akibat kemoterapi berkurang) jurnal atau artikel yang telah di dapatkan selanjutnya di telaah untuk kemudian di-*review*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil

Artikel pertama oleh Weni Amelia (2017) Respondennya adalah pasien di ruangan rawat inap teratai dan melati Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta pada tanggal 17 April sampai 28 April 2017. Dan dilakukan identifikasi subjek yang dilibatkan dalam penerapan EBN ini dengan kriteria inklusi pasien yang menjalani kemoterapi dan mendapatkan antiemetik 5HT3 (ondansentron), pasien yang memiliki skala ECOG 0 atau 1, pasien yang memiliki kemampuan buang air besar normal sebelum menjalani kemoterapi, dan pasien yang bersedia ikut serta dalam pelaksanaan EBN dan telah menandatangani *informed consent*. Intervensi yang dilakukan adalah dengan melakukan *self management*/SM (dengan pijat perut, peregangan otot perut, dan menerapkan posisi BAB yang benar dan

tepat) selama menjalani kemoterapi. Hasilnya intervensi SM merupakan metode yang mudah dilakukan dan sangat efektif dalam mengurangi konstipasi pada pasien kanker payudara sehingga dapat meningkatkan kenyamanan pasien dan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan.

Artikel kedua oleh Mary E. Cooley, Janet L. Abrahm, Donna L. Berry, Michael S. Rabin, Ilana M. Braun, Joanna Paladino, Manan M. Nayak and David F. Lobach memiliki tujuan untuk merancang dan mengevaluasi model simulasi berbasis algoritma untuk manajemen diri dari gejala kanker. Dengan tujuan proyek adalah untuk mengembangkan algoritma yang dapat untuk mengukur rasa sakit, sembelit dan mual /muntah.

Penelitian ini melibatkan dokter, pasien, dan pengasuhnya sebagai responden. Pasien yang memenuhi syarat adalah usia  $\geq 18$ , dapat berbahasa Inggris, dan telah menerima perawatan kanker dalam 6 bulan terakhir. Dengan jumlah responden 24 pasien dan pengasuh, serta 13 dokter yang berpartisipasi dalam kelompok fokus dan wawancara. Intervensi yang dilakukan yaitu manajemen diri pada pasien yang mengalami gejala kanker seperti nyeri, mual muntah, dan sembelit dengan berbasis algoritma. Setelah memilih gejala dan skalanya akan muncul perintah atau cara manajemen diri untuk mengatasi gejala.

Hasil penelitian didapatkan data pada fase 1, algoritma ditinjau dan disetujui melalui rapat konsensus dan suara terbanyak. Dalam fase 2, 24 pasien & pengasuh dan 13 dokter berpartisipasi dalam evaluasi formatif. Perubahan berulang dibuat dalam disimulasikan program *SAMI-Self-Care CDS*. Skor penerimaan tinggi di antara pasien, perawat dan dokter. Dalam fase 3, kami merumuskan tujuan desain CDS, yang meliputi: 1) memastikan keselamatan pasien, 2) mengkomunikasikan konsep klinis secara efektif, 3) mempromosikan komunikasi

dengan dokter, 4) mendukung aktivasi pasien, dan 5) memfasilitasi navigasi dan penggunaan. Kami mengidentifikasi hambatan pasien dan kekhawatiran dokter untuk menggunakan CDS untuk manajemen diri gejala kanker, yang konsisten dengan model perawatan kronis, kerangka kerja teoritis yang digunakan untuk meningkatkan komunikasi pasien-dokter dan manajemen diri pasien.

Artikel ketiga ditulis oleh Akiko Hanai bertujuan untuk mengevaluasi efektifitas program *self management* dalam Antiemetic-induced konstipasi pada pasien kanker. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk mengevaluasi efektifitas program manajemen diri dalam *antiemetic- induce* konstipasi pada pasien kanker.

Responden dalam penelitian ini merupakan 30 pasien kanker di rumah sakit universitas kyoto jepang antara februari 2013 – maret 2014. Kriteria inklusi untuk partisipan adalah 1) Dapat mengikuti kemoterapi, 2) Diresepkan 5HT<sub>3</sub> reseptor antagonis termasuk ondansetron, granisetron, tropisetron, or palonosetron, 3) Status *Eastern Cooperative Oncology Group Performance* 0 atau 1; dapat defekasi dan digestive dan fungsi abdominal normal, 4) Menandatangani dan menyetujui informed consent. Kriteria eksklusi: 1) Kesulitan berbicara atau memiliki keterbelakangan mental, mengalami kerusakan kognitif atau disabilitas fisik. 2) Skor konstipasi lebih tinggi dari CTCAEv 4.0 grade 2, 3) Hamil, 4) Kontraindikasi *exercise*, 5) Indikasi mengkonsumsi suplemen.

Intervensi yang dilakukan pada penelitian ini adalah *abdominal massage*, *abdominal exercise* dan memberikan informasi mengenai posisi defekasi yang baik. Prosedur penelitian menggunakan intervensi dengan mengajarkan pasien teknik masase abdomen, latihan abdomen dan posisi posisi defekasi sebelum pemberian kemoterapi lalu pasien diminta untuk mengulanginya selama

sepuluh menit setiap hari.

Hasil program *self management* berupa intervensi tersebut dinilai dapat membantu meringankan konstipasi pada pasien kanker dengan menurunnya keparahan konstipasi, menurunkan atau mengecilkan volume feses, serta menurunkan depresi dan dejeski. program juga dinilai efektif oleh pasien dengan 26,4% pasien mengatakan puas dan menilai bahwa program ini adalah program yang sangat baik untuk dilakukan sebelum kemoterapi.

Artikel keempat di tulis oleh Q. Shen bertujuan untuk mengevaluasi efek dari intervensi pendidikan manajemen diri pada gejala pasien dengan konstipasi fungsional. Tujuan dari penelitian tersebut ialah untuk mengevaluasi dari pemberian intervensi pendidikan manajemen pada pasien dengan gejala konstipasi fungsional. Desain penelitian ini menggunakan teknik *randomized* dengan kelompok kontrol yang menerima perawatan rutin dan kelompok intervensi yang menerima intervensi pendidikan intensif.

Responden dalam penelitian ini berjumlah 66 pasien dengan konstipasi fungsional di Guangzhou, Republik Rakyat Tiongkok antara Januari 2014 hingga April 2015. Kriteria inklusi skor konstipasi dari semua gejala klinis (1. Skala bentuk tinja Bristol, 2. Interval buang air besar, 3. Evakuasi tidak lengkap, 4. Kesulitan evakuasi). Intervensi kelompok intervensi yang menerima intervensi pendidikan intensif dan kelompok kontrol yang menerima perawatan rutin.

Hasil intervensi pendidikan dapat secara efektif menurunkan gejala sembelit dan meningkatkan kepatuhan dengan pengobatan pasien, dan mengarah pada pengembangan kebiasaan kesehatan yang baik skor konstipasi dari semua gejala klinis pada 1 bulan setelah pemulangan semua secara signifikan lebih rendah pada kelompok intervensi daripada dalam kelompok kontrol. (semua,  $p < .05$ ). Pada 1 bulan setelah

pemutusan, kelompok intervensi memiliki proporsi pasien yang secara signifikan lebih tinggi dengan kebiasaan kesehatan yang baik (diet yang masuk akal, olahraga teratur, kebiasaan buang air besar yang baik, penggunaan obat pencakar yang tepat) dibandingkan dengan kelompok kontrol (semua,  $p < 0.05$ ).

Artikel kelima ditulis oleh Yunita W. Hilli dkk. (2017) dengan tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui hubungan karakteristik dan frekuensi kemoterapi dengan tingkat gangguan fisik (alopesia, nausea dan vomit) pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Ruang Mutis RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.

Penelitian dilakukan menggunakan desain retrospektif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Total responden 63 dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Kriteria inklusi: bersedia menjadi responden, pasien kanker yang mengalami gangguan fisik : (Alopesia, Nausea dan Vomit), responden yang masih dalam taraf pengobatan dan pengawasan, laki-laki maupun perempuan, semua umur, pasien yang sudah menjalani kemoterapi yang ke 1.

Penelitian ini dilakukan untuk menilai hubungan karakteristik dan frekuensi kemoterapi dengan tingkat gangguan fisik pada pasien terdiagnosis kanker yang menjalani kemoterapi. Intervensi yang dilakukan menggunakan instrumen kuesioner dan lembar observasi. Setelah penelitian dilakukan hasil jawaban kuesioner lalu dilakukan pengolahan data untuk menilai hubungan antar variabel tersebut.

Hasil penelitian didapatkan nilai signifikansi 0,110, 0,147, 0,193, 0,393, 0,320 nilai tersebut lebih besar dari nilai  $\alpha = 0,05$  ( $p > 0,05$ ) artinya tidak ada hubungan antara karakteristik dengan tingkat gangguan fisik (alopesia, nausea dan vomit), dan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji hubungan didapatkan nilai signifikansi 0,001

nilai tersebut lebih kecil dari nilai  $\alpha = 0,05$  ( $p < 0,05$ ) artinya ada hubungan antara frekuensi kemoterapi dengan tingkat gangguan fisik (alopesia, nausea dan vomit). Menurut peneliti antara teori dan fakta menunjukkan adanya hubungan antara frekuensi kemoterapi dengan tingkat gangguan fisik (alopesia, nausea dan vomit). Hal ini disebabkan semakin meningkat frekuensi pemberian kemoterapi dapat menimbulkan beberapa efek yang dapat memperburuk fisik yang dialami oleh setiap responden seperti mual, muntah, kehilangan berat badan, perubahan rasa, konstipasi, diare, alopesia, fatigue, perubahan emosi dan perubahan pada sistem saraf.

#### Pembahasan

Dari hasil *literature review* terhadap 5 artikel jurnal, dapat dijelaskan bahwa penerapan *self management* untuk mengatasi konstipasi pada pasien kanker payudara dengan kemoterapi cukup efektif dengan tetap memperhatikan keselamatan serta mempertahankan komunikasi dengan dokter serta memperhatikan aktivitas fisik yang dilakukan.

Menurut Gantina (2011) mengatakan bahwa *self management* merupakan prosedur pada individu untuk mengatur prilakunya sendiri. Pendapat tersebut senada dengan pendapat Rismanto (2016) yang mengungkapkan bahwa *self management* merupakan kemampuan untuk mengatur dan mengelola dirinya. *Self management* juga membantu orang-orang untuk mengarahkan setiap prilakunya kepada hal-hal positif dan dapat mengatur dirinya ke arah yang lebih baik dalam mencapai tujuan yang diinginkan.

Berdasarkan teori Lawrence Green, perubahan perilaku kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, presipitasi, dan faktor *enabling*. Pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi perilaku. Untuk dapat mengatur dan mengelola dirinya, seorang individu memerlukan pengetahuan yang baik

sebagai dasar dalam mengatur perilakunya. Penggunaan algoritma dapat membantu klien dalam menentukan langkah atau kegiatan *self management* yang perlu dilakukan untuk mengatasi gejala yang dialami. Algoritma berusaha melakukan langkah-langkah se-efisien mungkin untuk mencapai tujuan semaksimal mungkin. Menurut Thomas H. Cormen (2009:5), Algoritma adalah prosedur komputasi yang mengambil beberapa nilai atau kumpulan nilai sebagai input kemudian di proses sebagai output sehingga algoritma merupakan urutan langkah komputasi yang mengubah input menjadi output.

Dalam hal ini input yang dimaksud yaitu keluhan atau gejala yang dialami oleh pasien, dan outputnya berupa langkah atau cara mengatasi gejala yang dialami. Dalam penyusunan algoritma tetap memperhatikan keamanan pasien serta menganjurkan pasien untuk tetap berkomunikasi dengan dokter serta melakukan aktivitas fisik.

Salah satu self manajemen yang dapat diterapkan dalam mengatasi konstipasi yaitu pijat perut, peregangan otot perut serta pemberian pendidikan mengenai posisi defekasi yang benar. Langkah-langkah Self Manajemen yang dilakukan adalah: 1) Pijat perut menggunakan dua atau tiga jari, diusap ke perut searah jarum jam, dilakukan selama kira-kira 1 menit dan diulang sebanyak 10 kali; 2) Peregangan otot perut dilakukan dengan cara : a) Wind-relieving pose : pasien meletakkan kedua tangannya pada satu lutut dan menariknya kearah dada dengan lemah lembut kemudian menarik kepalanya kearah lutut. Posisi ini dilakukan selama 15-30 detik, dalam keadaan yang tenang pasien disuruh tarik nafas dalam secara perlahan-lahan. Hal yang sama dilakukan pada lutut yang berlawanan. Posisi ini dilakukan 10 kali perhari. b) Knees-to-chest-pose : pasien berbaring kemudian mengangkat lutut ke arah dada dengan meletakkan kedua tangan pada lutut. Posisi ini dilakukan 10 kali

perhari. c) Reclined Spinal Twist: pasien disuruh berbaring di tempat tidur kemudian memutar pinggul kearah kanan atau kiri sehingga kaki dalam keadaan menekuk hingga membentuk sudut 90°. Posisi ini dilakukan 10 kali perhari. 3) Posisi buang air yang tepat adalah dengan semi jongkok. Outcome utama yang diukur adalah penurunan skor konstipasi dengan SM yang diukur menggunakan Constipation Assessment Scale (CAS) (Weni, 2017).

Menurut beberapa penelitian yang RCT ditemukan bahwa abdominal massage dan abdominal stretching dapat meningkatkan peristaltik sehingga dapat meningkatkan frekuensi buang air besar dan dapat mengurangi konstipasi kronik (Sinclair, 2011). Abdominal massage dan abdominal stretching tidak boleh dilakukan dalam keadaan demam, menderita penyakit kulit menular, menderita penyakit infeksi menular, dan gangguan jantung seperti radang pembuluh darah atau trombosis serta tidak boleh juga dilakukan kepada yang mempunyai varises, luka baru, luka memar, dan tulang sendi yang meradang atau bergeser (McClurg, 2011).

Selain itu *abdominal massage* dan *abdominal stretching* tidak boleh dilakukan pada penderita riwayat obstruksi usus ganas, riwayat penyakit radang usus, spastic colon akibat sindrom iritasi usus besar, cedera tulang belakang yang tidak stabil, jaringan parut, dan lesi kulit (Lindley, 2014). Pemberian pendidikan kesehatan tentang cara buang air besar yang tepat dan benar adalah posisi jongkok. Salah satu faktor yang berperan pada proses buang air besar adalah sudut anorektal. Pada posisi jongkok, sudut anorektal menjadi lebih lurus sehingga akan mempermudah dalam buang air besar. Hal ini juga mengurangi tenaga pada proses buang air besar dan dapat mencegah serta mengatasi konstipasi. Pada beberapa penelitian menyatakan bahwa posisi jongkok dapat mengurangi periode waktu buang air

besar dan episode ketegangan pada proses buang air besar (Hanai et al, 2016).

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Berdasarkan analisa yang telah dilakukan oleh penulis, disimpulkan bahwa penerapan *self management* terbukti efektif, bersifat mudah dilakukan, aman dan secara teknis praktis untuk mengurangi konstipasi pada pasien kanker payudara karena tidak dibutuhkan keterampilan atau pelatihan khusus untuk melakukannya. *Self management* dapat digunakan sebagai salah satu terapi non farmakologi

### Saran

Saran untuk pelaksanaan *literature review* selanjutnya diantaranya : a). pencarian literature menggunakan kata kunci yang lebih rinci dan menggunakan bahasa inggris agar jurnal dan artikel yang muncul dapat lebih banyak, bervariasi akan tetapi tetap sesuai dengan tema. b). database yang digunakan harus lebih banyak agar semakin banyak artikel yang didapatkan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amelia, W. (2017) 'Evidence Based Nursing Self-Management untuk Mengurangi Konstipasi Pada Pasien Kanker Payudara', *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 2 (1).
- Anggorowati, L. (2013). "*Faktor resiko kanker payudara wanita, vol.8 No. 02*". Semarang: Jurnal Kesehatan Masyarakat.
- Baughman, D. C., JoAnn, C. H. (2000). "*Keperawatan medikal-bedah*". Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Cooley, M. E. *et al.* (2018) 'Algorithm-based decision support for symptom self-management among adults with Cancer: results of usability testing', *BMC Medical Informatics and Decision Making*, 18(31), pp. 1–21.

- Cormen, Thomas et. al. 2009. Introduction to Algorithm Third Edition. Massachusetts: The MIT Press.
- Gantina dan Eka Wahyuni. 2011. Teori dan Teknik Konseling. Jakarta: Pt Indeks.
- Hanai A, Ishiguro H, Sozu T, Tsuda., M, Arai H, Mitani A, et al. (2016). Effect of a self-management program on antiemetic induced constipation during chemotherapy among breast cancer patients: a randomised controlled clinical trial. *Breast Cancer Research and Treatment* 155:99-107.
- Hilli, W. Yunita., Florentianus Tat., Yulia M.K. (2017). Hubungan Karakteristik dan Frekuensi Kemoterapi dengan Tingkat Gangguan Fisik (Alopesia, Nausea dan Vomit) Pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi Di Ruang Mutis RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang. *CHMK Nursing Scientific Journal Volume 1. No 2*
- Lindley A (2014) Abdominal Massage as Part of the Management of Chronic Constipation. [www.nht.nhs.uk/documentHandler.cfm?dld=2250&pflag=docm93jijm4n2250](http://www.nht.nhs.uk/documentHandler.cfm?dld=2250&pflag=docm93jijm4n2250) (Last accessed: June 25 2019).
- McClurg D, Lowe-Strong A. Does Abdominal Massage Relieve Constipation?. *Nursing Times*. 2011; 107(12): 20-2.
- Rasjidi, I. (2010). “100 questions and answer kanker pada wanita”. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.
- Rismanto, 2016. Meningkatkan Self Management dalam Belajar Melalui Layanan Bimbingan Kelompok dengan Teknik Modeling. *Jurnal Paedagogy*. 2 (1): 38-40. <https://i-rpp.com/index.php/jptbk/article/download/418/408>. Diakses pada 22 Juni 2019.
- Shen. Q (2017) ‘Nursing; New Data from Q. Shen et al Illuminate Findings in Nursing (Nurse-Led Self-Management Educational Intervention Improves Symptoms of Patients With Functional Constipation)’, *Health & Medicine Week*, p. 3988. Available at: <https://search.proquest.com/docview/1889930491?accountid=25704>.
- Sinclair M. The Use of Abdominal Massage to Treat Chronic Constipation. *J Bodyw Mov Ther*. 2011; 15(4): 436-45.
- Sutarjo, Untung. S, dkk (2018). “*Profil kesehatan indonesia tahun 2017*”. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Tanto, C., dkk (2014). “Kapita selekta kedokteran”. Jakarta: Media Aesculapius.
- WHO (2018). “International agency for research on cancer”. [https://www.who.int/cancer/PR\\_GlobocanFinal.pdf](https://www.who.int/cancer/PR_GlobocanFinal.pdf)
- World Health Organization (2018). “Breast cancer”. <https://www.who.int/cancer/prevention/diagnosis-screening/breast-cancer/en/> diakses 18 Juni 2019

Tabel Literature Review

Peneliti & Tahun	Judul	Responden	Perlakuan	Kontrol	Prosedur Penilaian	Temuan
Weni Amelia (2017)	<i>Evidence based nursing self-management untuk mengurangi konstipasi pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi</i>	Pasien di ruangan rawat inap teratai dan melati Rumah Sakit Kanker Dharmais Jakarta pada tanggal 17 April sampai 28 April 2017. Dan dilakukan identifikasi subjek yang dilibatkan dalam penerapan EBN ini dengan kriteria inklusi pasien yang menjalani kemoterapi dan mendapatkan antiemetik 5HT3 (ondansentron), pasien yang memiliki skala ECOG 0 atau 1, pasien yang memiliki kemampuan buang air besar normal sebelum menjalani kemoterapi, dan pasien yang bersedia ikut serta dalam pelaksanaan EBN dan telah menandatangani <i>informed consent</i> .	Intervensi yang dilakukan adalah dengan melakukan <i>self management/ SM</i> (dengan pijat perut, peregangan otot perut, dan menerapkan posisi BAB yang benar dan tepat) selama menjalani kemoterapi.	Tidak ada	Prosedur dalam penerapan EBN ini dilakukan dengan memperhatikan konsisi klinis pasien, mengkaji data dasar pasien yang meliputi umur, berat badan, tinggi badan, IMT, dan protokol atau agen kemoterapi, mengkaji BAB pasien (normal atau konstipasi), dilakukan pengukuran skor CAS sebelum pelaksanaan intervensi, melakukan SM (pijat perut, peregangan otot perut, dan menerapkan posisi BAB yang benar dan tepat) selama menjalani kemoterapi, dan dilakukan pengukuran skor CAS kembali setelah dilakukan intervensi SM.	Intervensi SM merupakan metode yang mudah dilakukan dan sangat efektif dalam mengurangi konstipasi pada pasien kanker payudara sehingga dapat meningkatkan kenyamanan pasien dan meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan yang diberikan.
Mary E. Cooley, Janet L. Abrahm, Donna L. Berry, Michael S. Rabin, Ilana M. Braun, Joanna Paladino, Manan M. Nayak and	<i>Algorithm-based decision support for symptom self-management among adults with Cancer: results of usability testing</i>	Penelitian ini melibatkan dokter, pasien, dan pengasuhnya sebagai responden. Pasien yang memenuhi syarat adalah usia $\geq 18$ , dapat berbahasa Inggris, dan telah menerima perawatan kanker dalam 6 bulan terakhir. Dengan jumlah responden 24 pasien dan pengasuh, serta 13 dokter yang berpartisipasi dalam kelompok fokus dan wawancara.	Intervensi yang dilakukan yaitu manajemen diri pada pasien yang mengalami gejala kanker seperti nyeri, mual muntah, dan sembelit dengan berbasis algoritma. Setelah memilih gejala dan skalanya akan muncul perintah atau cara manajemen diri untuk mengatasi gejala	Tidak ada	Prosedur penelitian ini terdiri dari beberapa fase: Pada fase 1, algoritma untuk rasa sakit, sembelit dan mual/ muntah dikembangkan oleh panel ahli. Pada fase 2, dilakukan pengujian kegunaan dari simulasi penilaian gejala dan intervensi manajemen untuk program CDS perawatan diri ( <i>SAMI-Self-Care</i> ) yang melibatkan focus kelompok, wawancara, dan survei dengan pasien kanker, perawat dan dokter	Pada fase 1, algoritma ditinjau dan disetujui melalui rapat konsensus dan suara terbanyak.fase2, dalam simulasi program SAMI-Self-Care CDS. Skor penerimaan tinggi Dalam fase3, kami merumuskan tujuan

David F.  
Lobach.

mereka. Penerimaan E-Skala  
diukur dari penerimaan program.

desain CDS, yang meliputi: 1) memastikan keselamatan pasien, 2) mengkomunikasikan konsep klinis secara efektif, 3) mempromosikan komunikasi dengan dokter, 4) mendukung aktivasi pasien, dan 5) memfasilitasi navigasi dan penggunaan Program *self management* berupa dinilai dapat membantu meringankan konstipasi pada pasien kanker dengan menurunnya keparahan konstipasi, menurunkan atau mengecilkan volume feses, serta menurunkan depresi dan dejeksi. Program juga dinilai efektif oleh pasien dengan 26,4% pasien mengatakan puas dan menilai bahwa program ini adalah program yang sangat baik

Akiko  
Hanai.  
(2015)

*Effects of a self-management program on antiemetic-induced constipation during chemotherapy among breast cancer patients: a randomized controlled clinical trial*

Responden dalam penelitian ini merupakan 30 pasien kanker di rumah sakit universitas kyoto jepang antara february 2013 – maret 2014.

Intervensi yang dilakukan pada penelitian ini adalah *abdominal massage*, *abdominal exercise* dan memberikan informasi mengenai posisi defekasi yang baik.

Tidak ada

Prosedur menggunakan intervensi, yaitu dengan mengajarkan pasien teknik masase abdomen, latihan abdomen dan posisi posisi defekasi sebelum pemberian kemoterapi lalu pasien diminta untuk mengulanginya selama sepuluh menit setiap hari.

<p>Q. Shen, (2017)</p>	<p><i>Nursing: New Data from Q. Shen et al Illuminate Findings in Nursing (Nurse-Led Self-Management Educational Intervention Improves Symptoms of Patients With Functional Constipation)</i></p>	<p>Responden dalam penelitian ini sebanyak 66 pasien dengan konstipasi fungsiona di Guangzhou, Republik Rakyat Tiongkok antara Januari 2014 hingga April 2015. Kriteria inklusiskor konstipasi dari semua gejala klinis, 1) Skala bentuk tinja Bristol, 2) Interval buang air besar, 3) Evakuasi tidak lengkap, 4) Kesulitan evakuasi.</p>	<p>Kelompok intervensi yang menerima intervensi pendidikan intensif dan kelompok kontrol yang menerima perawatan rutin.</p>	<p>Kelompoknya ng hanya menerima perawatan rutin.</p>	<p>Menerima pendidikan secara intensif</p>	<p>untuk dilakukan sebelum kemoterapi. Intervensi pendidikan dapat secara efektif menurunkan gejala sembelit dan meningkatkan kepatuhan dengan pengobatan pasien, dan mengarah pada pengembangan kebiasaan kesehatan yang baik Skor konstipasi dari semua gejala klinis pada 1 bulan setelah pemulangan semua secara signifikan lebih rendah pada kelompok intervensi daripada dalam kelompok kontrol. (semua, <math>p &lt; .05</math>). Pada 1 bulan setelah pemutusan, kelompok intervensi memiliki proporsi pasien yang secara signifikan lebih tinggi dengan kebiasaan kesehatan yang baik (diet yang masuk akal, olahraga teratur, kebiasaan buang air besar yang baik, penggunaan obat</p>
------------------------	---	--	---	---	--	--

<p>Yunita W. Hilli., Florentianus Tat, Yulia M.K Letor. (2017).</p>	<p>Hubungan Karakteristik dan Frekuensi Kemoterapi dengan Tingkat Gangguan Fisik (Alopesia, Nausea dan Vomit) Pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di Ruang Mutis RSUD Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.</p>	<p>Responden dalam penelitian ini sejumlah 67 orang pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Ruang Mutis RSUD. PROF. DR. W.Z Johannes Kupang.</p>	<p>Intervensi yang dilakukan yaitu dengan memberikan kuesioner dan lembar observasi yang isi dari instrumen tersebut terkait karakteristik responden dan berisi item item pertanyaan yang relevan dengan penelitian tersebut.</p>	<p>Tidak ada</p>	<p>Prosedur penilaian menggunakan skor total dari lembar kuesioner yang telah di isi oleh masing-masing responden untuk selanjutnya di olah dan di interpretasi berdasarkan temuan penelitian.</p>	<p>pencahar yang tepat) dibandingkan dengan kelompok kontrol (semua, <math>p &lt; .05</math>). Tidak ada hubungan antara karakteristik dengan tingkat gangguan fisik (alopesia, nausea dan vomit) dengan nilai <math>p\ value &gt; 0,05</math>. Ada hubungan antara frekuensi kemo-terapi dengan tingkat gangguan fisik (alopesia, nausea dan vomit) dengan nilai <math>p\ value (0,001) &lt; 0,05</math>.</p>
---	---	---	---	------------------	--	--