



EDUKASI KEGAWATDARURATAN KANKER PARU PADA KELUARGA DALAM MERAWAT PASIEN DI RUMAH

Diyanah Syolihan Rinjani Putri*, Dian Nur Wulanningrum, Dewi Suryandari

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Kusuma Husada Surakarta, Jl. Jaya Wijaya No..11, Kadipiro, Banjarsari, Surakarta, Jawa Tengah 57136, Indonesia

*diyanah@ukh.ac.id

ABSTRAK

Kanker paru-paru menempati peringkat enam dari sepuluh penyakit penyebab kematian terbanyak di Indonesia. Kanker paru dengan stadium lanjut membutuhkan proses pengobatan yang lama, rutin, teratur, dan berisiko terjadi masalah kegawatdaruratan. Pemantauan respon pasien terhadap kegawatdaruratan kanker paru perlu diperhatikan dan dipahami oleh keluarga, sehingga dapat diambil sikap yang tepat ketika di rumah. Keluarga perlu kita libatkan dalam pengambilan tindakan ketika terjadi kegawatdaruratan, sehingga perlu diberikan edukasi tentang kegawatdaruratan kanker paru ketika di rumah. Tujuan jangka panjang pada pengabdian masyarakat ini adalah adanya upaya peningkatan pengetahuan keluarga tentang kegawatdaruratan kanker paru dan cara merawat pasien di rumah. Metode pengabdian masyarakat ini menggunakan metode ceramah dan media booklet. Pengabdian masyarakat akan dilaksanakan pada komunitas keluarga dengan pasien kanker paru bulan April-Mei 2021. Kegiatan ini dihadiri oleh 63 orang masyarakat, dibagi menjadi 3 kelompok kecil yang terdiri dari 1 kelompok 21 orang masyarakat. Kegiatan ini dimulai dengan pengenalan penyaji maupun fasilitator, penjelasan tujuan kegiatan hingga penyampaian materi serta pelaksanaan senam secara bersama-sama. Fasilitator membantu dalam membagikan poster sebagai alat bantu agar masyarakat dapat memahami materi dengan lebih baik. Hasil pengabdian masyarakat ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat setelah dilaksanakannya penyuluhan kesehatan.

Kata kunci: edukasi; kanker paru; kegawatdaruratan; keluarga

LUNG CANCER EMERGENCY EDUCATION FOR FAMILIES IN CARING FOR PATIENTS AT HOME

ABSTRACT

Lung cancer is ranked sixth out of the ten causes of death in Indonesia. Lung cancer at an advanced stage requires a long, routine, regular treatment process, and there is a risk of emergency problems. Monitoring the patient's response to a lung cancer emergency needs to be considered and understood by the family, so that appropriate attitudes can be taken at home. We need to involve families in taking action when an emergency occurs, so we need to provide education about lung cancer emergencies at home. The long-term goal of this community service is to increase family knowledge about lung cancer emergencies and how to care for patients at home. This community service method uses the lecture method and booklet media. Community service will be carried out in family communities with lung cancer patients in April-May 2021. This activity was attended by 63 community members, divided into 3 small groups consisting of 1 group of 21 community members. This activity begins with an introduction to the presenter and facilitator, explaining the purpose of the activity to delivering the material and carrying out the exercises together. The facilitator helps in distributing posters as a tool so that people can understand the material better. The results of this community service show an increase in community knowledge after the implementation of health education.

Keywords: education; emergency; family; lung cancer

PENDAHULUAN

Kanker merupakan salah satu golongan penyakit tidak menular yang setiap tahun kasusnya terus mengalami peningkatan. Kanker paru merupakan salah satu penyebab keganasan terbanyak di dunia (Kemenkes, 2019). Menurut laporan dari Globocan tahun 2020 terdapat kasus kanker paru sebanyak 2,90 juta secara global (11, 6% dari semua kasus kanker), pada negara berkembang prevalensi untuk kanker paru cukup tinggi yaitu sebanyak 58% (Kemenkes, 2019). Pada tahun 2018, Indonesia melaporkan peningkatan prevalensi kanker paru yaitu dari 1,4% per 1000 penduduk pada tahun 2013 menjadi peningkatan pada tahun 2018 sebesar 1,8% per 1000 penduduk. Jawa Tengah menduduki peringkat kedua dengan jumlah penderita kanker tertinggi di Indonesia yaitu 2,1% (Dinkes Jateng, 2018).

Kanker paru-paru dalam arti luas adalah setiap penyakit paru-paru yang bersifat ganas, baik yang berasal dari paru itu sendiri (primer) maupun tumor ganas di luar paru (metastasis). Secara klinis, kanker paru primer mengacu pada tumor ganas yang berasal dari epitel bronkus (kanker paru) (Joseph et al, 2020). Kanker paru-paru biasanya menyerang pasien berusia di atas 55 tahun. Penyakit ini jarang terjadi pada tahap awal. Pada awalnya kanker paru tidak menimbulkan gejala yang berarti, namun lama kelamaan akan muncul gejala umum, antara lain batuk yang semakin parah dan tidak kunjung sembuh, sesak napas, nyeri dada berkepanjangan, batuk darah, sering batuk dan pilek, pneumonia, gigih, kelelahan dan penurunan berat badan tanpa sebab yang jelas (Iqbalawaty, 2019).

Beberapa faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya kanker paru antara lain merokok, paparan bahan kimia penyebab kanker (asbes dan radon), riwayat keluarga, genetika, faktor seks, pola makan dan penyakit penyerta lainnya (Robot et al, 2021). Pengobatan kanker paru-paru dalam jangka panjang mempengaruhi masalah fisiologis, psikologis dan sosial pasien. Pengobatan kanker paru-paru dibagi berdasarkan jenisnya antara NSCLC dan SCLC. Pengobatan biasanya didasarkan pada stadium kanker itu sendiri, termasuk pembedahan, radiasi dan kemoterapi (Joseph et al, 2020). Kemoterapi merupakan pengobatan dengan obat antineoplastik yang dapat membunuh sel kanker (Sitepu, 2021). Kemoterapi merupakan salah satu bentuk pengobatan yang umum dilakukan dengan segala manfaatnya, tentunya pengobatan ini juga mempunyai banyak efek samping (Sugiharto dkk, 2021).

Pasien kanker paru-paru dipantau secara intensif berdasarkan layanan, namun secara akut, beberapa situasi khusus dapat terjadi. Hal ini memerlukan diagnosis dini dan pendekatan profesional kesehatan untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian. Perawat dan keluarga sangat perlu berhati-hati dalam memantau respon pasien kanker paru. Keluarga perlu memahami informasi dan sikap darurat saat merawat pasien kanker paru di rumah (Brivio et al., 2020). Anggota keluarga memegang peranan penting dalam perawatan di rumah atau aftercare, terutama pada kasus pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi, sehingga perlu dikomunikasikan metode pengobatan yang tepat kepada keluarga (Ganatra et al., 2020).

Keluarga memainkan peran penting dalam perawatan di rumah bagi pasien kanker paru-paru yang sakit. Asuhan keperawatan pada anak hendaknya didasarkan pada filosofi keperawatan yaitu perawatan yang berpusat pada keluarga (FCC). Salah satu konsep perawatan yang berpusat pada keluarga menekankan pentingnya keterlibatan dan pemberdayaan keluarga (Nyborg et al.,

2019). Menurut Silalah dkk. (2022), keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien kanker yang berpusat pada keluarga, menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga dalam pengobatan pasien kanker paru dapat meningkatkan keberhasilan pengobatan dan kepuasan kebutuhan pasien. Pemberdayaan keluarga untuk menerapkan perawatan yang berpusat pada keluarga dapat berjalan maksimal ketika keluarga mengetahui cara merawat pasien kanker paru di rumah sakit atau di rumah.

Pendidikan kesehatan merupakan bagian penting dari peran perawat sebagai pendidik dalam perawatan pasien kanker. Pelatihan keperawatan mandiri dapat dirancang untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat pasien kanker. Pendidikan kesehatan yang diberikan kepada keluarga tentang risiko penularan selama pengobatan dilaksanakan sebagai pengobatan kanker terpadu pada pasien kanker (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Sehingga pengetahuan tentang penyakit tersebut meningkatkan pemahaman dan keyakinan dalam mengetahui keadaan darurat kanker paru. Pasien kanker paru mempunyai risiko tinggi terhadap keadaan darurat terkait kanker yang dapat menyebabkan komplikasi bahkan kematian, sehingga pasien dan keluarganya perlu mewaspadai keadaan darurat kanker paru.

Pada pasien dengan kanker paru mempunyai resiko tinggi terjadinya kegawatdaruratan pada pasien kanker yang bisa sampai menimbulkan komplikasi dan sampai bisa mengakibatkan kematian, sehingga perlunya peran keluarga untuk mengetahui bagaimana cara penanganan awal untuk mengatasi masalah kegawatdaruratan kanker paru di rumah. Tempat yang akan dilakukan untuk pengabdian masyarakat ini khusus pada komunitas kanker sehingga sangat perlu keluarga memahami dan mengetahui cara penatalaksanaan awal kegawatdaruratan kanker paru. Berdasarkan uraian tersebut maka tujuan dari kegiatan ini yaitu untuk memberikan edukasi kegawatdaruratan kanker paru pada keluarga dalam merawat pasien di Rumah Singgah Kanker Surakarta. Setelah mendapatkan penyuluhan kesehatan diharapkan masyarakat yang ada dalam Rumah Singgah Kanker Surakarta mengetahui tentang kegawatdaruratan kanker paru pada keluarga dalam merawat pasien di rumah.

METODE

Penyuluhan mengenai pengetahuan dan kemampuan pemeriksaan tanda-tanda vital tentang kondisi darurat pasien kanker paru dilakukan dengan penyampaian materi menggunakan bantuan PPT. Pelaksanaan akan dilakukan secara luring. Kegiatan penyuluhan dilaksanakan pada Agustus 2021- Februari 2022 bertempat di Rumah Singgah Kanker Surakarta. Kegiatan ini dihadiri oleh 63 orang masyarakat desa Buran Karanganyar, dibagi menjadi 3 kelompok kecil yang terdiri dari 1 kelompok 21 orang masyarakat. Tahapan kegiatan pertama diawali dengan Pertemuan dengan perangkat pada bulan September 2021. Koordinasi selanjutnya dengan pengurus Rumah Singgah Kanker Surakarta untuk survei terkait lokasi pengabdian masyarakat. Kedua, Persiapan alat dan materi, Persiapan alat peraga dan materi penyuluhan dilakukan di Universitas Kusuma Husada Surakarta. Dalam tahap ini koordinator beserta anggota tim menyusun satuan acara penyuluhan dan daftar hadir serta persiapan lainnya. Ketiga, Pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat berupa penyuluhan maupun pengajaran tentang hipertensi, relaksasi benson dan simulasi pelaksanaan relaksasi tersebut. Keempat monitoring dan evaluasi. Setelah dilakukan proses pengajaran dan penyuluhan maka dilakukan monitoring dan evaluasi pada Februari 2022.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1.

Distribusi frekuensi kemampuan peserta setelah diberikan edukasi (n=63)

Tingkat Kemampuan	f	%
Mampu	63	100

Tabel 1. menunjukkan bahwa hasil yang diperoleh selama kegiatan tersebut yaitu masyarakat pada akhir kegiatan mampu menjelaskan dengan sederhana pengertian perawatan keluarga pada pasien kanker paru (100%). Masyarakat mampu menjelaskan tujuan perawatan keluarga pada pasien kanker paru (100%), kapan saja melakukan perawatan keluarga pada pasien kanker, tahapan perawatan keluarga pada pasien kanker paru (100%), namun tidak mampu dalam menjelaskan cara pelaksanaan tahapan perawatan keluarga pada pasien kanker secara detail.

Tabel 2.

Distribusi frekuensi tingkat keaktifan peserta (n=63)

Tingkat Keaktifan	f	%
Mampu	55	95
Tidak Mampu	8	5

Tabel 2. Persentase keaktifan masyarakat dalam penyuluhan perawatan keluarga pada pasien kanker adalah (95%). Masyarakat yang mengikuti penyuluhan sebanyak 63 orang, yang mampu menjawab semua pertanyaan dengan baik sebanyak 55 orang, 8 orang tidak menjawab dengan detail saat ditanyakan terkait tahapan perawatan keluarga pada pasien kanker. Hasil pengabdian masyarakat ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat setelah dilaksanakannya penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan ini dilakukan pada masyarakat yang sehat karena berdasarkan hasil pengkajian di masyarakat ditemukan adanya kurangnya informasi terkait perawatan keluarga dalam merawat pasien kanker paru di rumah. Hasil pengabdian masyarakat ini menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat setelah dilaksanakannya penyuluhan kesehatan. Penyuluhan kesehatan ini dilakukan pada masyarakat yang sehat karena berdasarkan hasil pengkajian di masyarakat ditemukan adanya kurangnya informasi terkait perawatan keluarga dalam merawat pasien kanker paru di rumah.

Kanker paru-paru dalam arti luas adalah setiap penyakit paru-paru yang bersifat ganas, baik yang berasal dari paru itu sendiri (primer) maupun tumor ganas di luar paru (metastasis). Secara klinis, kanker paru primer mengacu pada tumor ganas yang berasal dari epitel bronkus (kanker paru) (Joseph et al, 2020). Kanker paru-paru biasanya menyerang pasien berusia di atas 55 tahun. Penyakit ini jarang terjadi pada tahap awal. Pada awalnya kanker paru tidak menimbulkan gejala yang berarti, namun lama kelamaan akan muncul gejala umum, antara lain batuk yang semakin parah dan tidak kunjung sembuh, sesak napas, nyeri dada berkepanjangan, batuk darah, sering batuk dan pilek, pneumonia, gigih, kelelahan dan penurunan berat badan tanpa sebab yang jelas (Iqbalawaty, 2019).

Penderita kanker harus menjalani terapi agar bisa sembuh. Salah satu pengobatan yang dianjurkan adalah kemoterapi. Kemoterapi adalah terapi kanker yang membunuh sel tumor dengan cara mengganggu fungsi dan reproduksi sel untuk tujuan penyembuhan, pengendalian dan perawatan paliatif (Hafsah, 2022). Kemoterapi adalah metode pengobatan kanker yang paling umum. pemberian kemoterapi melalui pembuluh darah, yang membuatnya lebih efektif dalam menjangkau sel kanker yang telah menyebar ke jaringan lain. Obat antikanker yang diberikan kepada pasien melalui infus atau suntikan dikenal dengan istilah kemoterapi. Pasien

dengan keganasan sering kali diberikan beberapa pengobatan kemoterapi sistemik selama pengobatannya. Agen kemoterapi ini memiliki beberapa efek samping seperti demam neutropenia, reaksi infus, dan kelelahan umum. Neutropenia akibat kemoterapi adalah kondisi yang mengancam jiwa ketika neutrofil turun di bawah normal yang dapat meningkatkan morbiditas, mortalitas, dan biaya finansial dalam pengobatan kanker. Risiko peningkatan neutropenia demam, yang mengacu pada terjadinya demam selama periode neutropenia yang signifikan, bergantung pada derajat dan durasi neutropenia akibat kemoterapi yang diikuti oleh beberapa faktor lain seperti usia, penyakit penyerta, dan kadar albumin serum (Wibisono, 2020). Pengalaman tidak menyenangkan selama kemoterapi juga dapat menyebabkan perubahan status hemodinamik seperti peningkatan tekanan darah, suhu, frekuensi pernafasan dan denyut nadi (Hasanah, 2021).

Beberapa faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya kanker paru antara lain merokok, paparan bahan kimia penyebab kanker (asbes dan radon), riwayat keluarga, genetika, faktor seks, pola makan dan penyakit penyerta lainnya (Robot et al, 2021) .). Pengobatan kanker paru-paru dalam jangka panjang mempengaruhi masalah fisiologis, psikologis dan sosial pasien. Pengobatan kanker paru-paru dibagi berdasarkan jenisnya antara NSCLC dan SCLC. Pengobatan biasanya didasarkan pada stadium kanker itu sendiri, termasuk pembedahan, radiasi dan kemoterapi (Joseph et al, 2020). Kemoterapi merupakan pengobatan dengan obat antineoplastik yang dapat membunuh sel kanker (Sitepu, 2021). Kemoterapi merupakan salah satu bentuk pengobatan yang umum dilakukan dengan segala manfaatnya, tentunya pengobatan ini juga mempunyai banyak efek samping (Sugiharto dkk, 2021). Pasien kanker paru-paru dipantau secara intensif berdasarkan layanan, namun secara akut, beberapa situasi khusus dapat terjadi. Hal ini memerlukan diagnosis dini dan pendekatan profesional kesehatan untuk mengurangi angka kesakitan dan kematian. Perawat dan keluarga sangat perlu berhati-hati dalam memantau respon pasien kanker paru. Keluarga perlu memahami informasi dan sikap darurat saat merawat pasien kanker paru di rumah (Brivio et al., 2020). Anggota keluarga memegang peranan penting dalam perawatan di rumah atau aftercare, terutama pada kasus pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi, sehingga perlu dikomunikasikan metode pengobatan yang tepat kepada keluarga (Ganatra et al., 2020).

Keluarga memainkan peran penting dalam perawatan di rumah bagi pasien kanker paru-paru yang sakit. Asuhan keperawatan pada anak hendaknya didasarkan pada filosofi keperawatan yaitu perawatan yang berpusat pada keluarga (FCC). Salah satu konsep perawatan yang berpusat pada keluarga menekankan pentingnya keterlibatan dan pemberdayaan keluarga (Nyborg et al., 2019). Menurut Silalah dkk. (2022), keterlibatan keluarga dalam perawatan pasien kanker yang berpusat pada keluarga, menunjukkan bahwa keterlibatan keluarga dalam pengobatan pasien kanker paru dapat meningkatkan keberhasilan pengobatan dan kepuasan kebutuhan pasien. Pemberdayaan keluarga untuk menerapkan perawatan yang berpusat pada keluarga dapat berjalan maksimal ketika keluarga mengetahui cara merawat pasien kanker paru di rumah sakit atau di rumah. Pendidikan kesehatan merupakan bagian penting dari peran perawat sebagai pendidik dalam perawatan pasien kanker. Pelatihan keperawatan mandiri dapat dirancang untuk meningkatkan kemampuan keluarga dalam merawat pasien kanker. Pendidikan kesehatan yang diberikan kepada keluarga tentang risiko penularan selama pengobatan dilaksanakan sebagai pengobatan kanker terpadu pada pasien kanker (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Sehingga pengetahuan tentang penyakit tersebut meningkatkan pemahaman dan keyakinan dalam mengetahui keadaan darurat kanker paru. Pasien kanker paru mempunyai risiko

tinggi terhadap keadaan darurat terkait kanker yang dapat menyebabkan komplikasi bahkan kematian, sehingga pasien dan keluarganya perlu mewaspadai keadaan darurat kanker paru.

Pada pasien dengan kanker paru mempunyai resiko tinggi terjadinya kegawatdaruratan pada pasien kanker yang bisa sampai menimbulkan komplikasi dan sampai bisa mengakibatkan kematian, sehingga perlunya peran keluarga untuk mengetahui bagaimana cara penanganan awal untuk mengatasi masalah kegawatdaruratan kanker paru di rumah. Tempat yang akan dilakukan untuk pengabdian masyarakat ini khusus pada komunitas kanker sehingga sangat perlu keluarga memahami dan mengetahui cara penatalaksanaan awal kegawatdaruratan kanker paru. Pada penyuluhan kesehatan ini, salah satu komponen Masyarakat belum bisa menjelaskan cara pelaksanaan tahapan perawatan kegawatdaruratan kanker paru pada keluarga dalam merawat pasien di rumah. Sedangkan persentase keaktifan masyarakat dalam penyuluhan kegawatdaruratan kanker paru adalah (95%).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan pengabdian masyarakat yang telah dilakukan diketahui bahwa terjadi peningkatan pengetahuan tentang kegawatdaruratan kanker paru pada keluarga dalam merawat pasien di rumah. Masyarakat mampu untuk menjelaskan pengertian kegawatdaruratan kanker paru, Tujuan perawatan keluarga pada pasien kanker paru, kapan saja melakukan perawatan keluarga pada pasien kanker paru, tahapan perawatan keluarga pada pasien kanker paru masing-masing (100%). Hasil lain yang diperoleh yaitu keaktifan masyarakat dalam memahami tentang cara merawat keluarga yang mengalami kanker paru (95%).

DAFTAR PUSTAKA

- Brivio, E., Guidi, P., Scotto, L., Giudice, A., Pettini, G., Busacchio, D., . . . Mazzocco, K. (2020). Patients Living With Breast Cancer During the Coronavirus Pandemic: The Role of Family Resilience, Coping Flexibility, and Locus of Control on Affective Responses. *Frontiers In Psychology*.
- Ganatra, S., Hammond, S., & Nohria, A. (2020). The Novel Coronavirus Disease (COVID-19) Threat for Patients With Cardiovascular Disease and Cancer. *JACC: CardioOncology*, 350-355.
- Hasanah I dan Simanjuntak S R. (2021). Effect of Music Therapy On Hemodynamic Changes In Children With Leukimia. *Jurnal kedokteran*. 10 (2) : 559-564
- Hafsah, L. (2022). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. *Jurnal Vokasi Keperawatan (JVK)*, 21-28.
- Iqbalawaty I, Machillah N, Farjiah F, Abdullah A, Yani M, Ilzana TM, et al (2018). Profil hasil pemeriksaan CT-Scan pada pasien tumor paru di Bagian Radiologi RSUD Dr. Zainoel Abidin periode Juli 2018-Oktober 2018. *Intisari Sains Medis*.
- Joseph, J., & Rotty, L. (2020). Kanker Paru: Laporan Kasus. *Medical Scope Journal (MSJ)*, 17-25
- Kementrian Kesehatan RI. (2021). Pusat Data dan Informasi Kesehatan 2021. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI.
- Nyborg, I., Danbolt, L. J., & Kirkevold, M. (2019). Few opportunities to influence decisions regarding the care and treatment of an older hospitalized family member: a qualitative

- study among family members. BMC Health Services BMC Health Services Robot, R., Durry, M., & Kairupan, C. (2021). Morfologi, Patogenesis, dan Imunoterapi Kanker Paru Tipe Adenokarsinoma. Medical Scope Journal (MSJ), 74-82.
- Sugiharto, S., Simanjuntak, R. A., & Larissa, O. (2021). Kanker Paru, Faktor Resiko dan Pencegahannya. Seminar Nasional Hasil Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat , 613-620
- Silalahi, A. D., Natalia, S., & Agusthia, M. (2022). Studi Fenomena Peran Keluarga Dalam Mendukung Pasien Kanker Pada Masa Pandemi Covid-19. Universitas Dharmawangsa, 693-707.
- Sitepu K dkk. (2021). Tindakan kemoterapi dengan tingkat kecemasan pada klien kanker di Rumah Sakit Grandmed Lubuk Pakam Pada Tahun 2021. Jurnal Pengmas Kestra. 1 (1) : 180-185.
- World Health Organization. (2020). Global Cancer Observatory (Globocan).

