

HEMOCARE PADI PASIEN DENGAN MASTEKTOMI**HEMOCARE FOR PATIENTS WITH MASTEKTOMY**

**Fauziah H Wada^{1*}, Indah Puspitasari², Sunirah³, Mara Imbang Satriawan Hasiolan⁴
Ashar Prima⁵**

^{1,2,3,5} Universitas Bani Saleh, Bekasi, Indonesia

⁴ Universitas Borobudur, Jakarta, Indonesia

*email (fauziahwada63@gmail.com)

Abstrak: Kanker payudara merupakan salah satu penyebab kematian tertinggi pada wanita di Indonesia, dan tindakan mastektomi menjadi pilihan terapi yang sering dilakukan untuk mengontrol penyakit. Namun, pasien pasca-mastektomi kerap mengalami masalah fisik dan psikologis seperti nyeri, keterbatasan gerak, serta perubahan citra tubuh yang membutuhkan perawatan lanjutan di rumah. Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan kemandirian pasien dan keluarga dalam melakukan perawatan pasca-mastektomi melalui penerapan asuhan keperawatan berbasis homecare yang komprehensif. Metode kegiatan meliputi survei lapangan, pengkajian masalah pasien, pendidikan kesehatan mengenai perawatan luka dan manajemen nyeri, serta praktik perawatan langsung di rumah pasien di wilayah kerja Puskesmas Karang Kitri, Kota Bekasi. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan pasien dan keluarga tentang perawatan luka, manajemen drain, latihan rentang gerak, serta pengelolaan stres pasca-operasi. Kegiatan ini juga meningkatkan motivasi pasien dalam proses pemulihan dan memperkuat kolaborasi antara tenaga kesehatan dan keluarga. Dengan demikian, program homecare terbukti efektif mendukung pemulihan pasien pasca-mastektomi serta meningkatkan kualitas hidup mereka.

Kata Kunci: mastektomi, homecare, pemberdayaan pasien

Abstract: Breast cancer remains one of the leading causes of death among women in Indonesia, and mastectomy is a common surgical intervention to control the disease. However, post-mastectomy patients often face physical and psychological challenges such as pain, limited arm mobility, and altered body image that require continued home-based care. This community service project aimed to enhance patient and family independence in performing post-mastectomy care through the implementation of comprehensive home nursing care. The method included field surveys, patient problem assessments, health education on wound care and pain management, and direct nursing interventions at patients' homes within the Karang Kitri Community Health Center area, Bekasi City. The results indicated an improvement in patients' and families' knowledge of wound care, drain management, range of motion exercises, and stress control. The activity also increased patient motivation during recovery and strengthened collaboration between healthcare professionals and caregivers. Therefore, the homecare model proved effective in supporting post-mastectomy recovery and improving patients' overall quality of life.

Keywords: mastectomy, homecare, patient empowerment

Article History:

Received	Revised	Published
16 September 2025	10 November 2025	15 November 2025

Pendahuluan

Kanker payudara tetap menjadi masalah kesehatan masyarakat utama di seluruh dunia dan merupakan salah satu penyebab kematian wanita terbesar. Bedah mastektomi sebagai tindakan kuratif atau paliatif—masih sering dilakukan untuk mengendalikan penyakit, namun prosedur ini membawa konsekuensi fisik, fungsional, dan psikososial yang signifikan bagi pasien (Ferreira, 2025). Setelah rawat inap singkat atau bahkan pulang pada hari yang sama (day surgery) mengikuti protokol Enhanced Recovery After Surgery (ERAS), banyak pasien membutuhkan dukungan lanjutan di rumah untuk mencegah komplikasi, memaksimalkan pemulihan fungsi lengan, mengelola nyeri, serta menanggulangi kecemasan dan masalah citra tubuh. Kebutuhan ini menjadikan model asuhan homecare sebagai bagian penting dari rantai perawatan pasca-mastektomi.

Masalah klinis yang sering muncul pasca-mastektomi meliputi perawatan luka-operasi dan drain (seroma), nyeri akut dan kronis, keterbatasan gerak bahu dan lengan, edema limfatik (lählymphedema), serta gangguan tidur dan mood. Efektivitas intervensi keperawatan di rumah—termasuk instruksi perawatan luka, manajemen drain sendiri, latihan mobilisasi bertahap, edukasi manajemen nyeri, serta pemantauan tanda infeksi telah dilaporkan mampu menurunkan komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasien (Olasehinde et al., 2024). Oleh sebab itu, penguatan peran perawat homecare dan pemberdayaan caregiver keluarga menjadi strategi kunci untuk menjembatani layanan rumah sakit dan pemulihan jangka panjang.

Kajian-kajian terbaru juga menekankan pentingnya pendidikan pulang (discharge education) yang terstruktur dan berstandar untuk pasien mastektomi. Program edukasi yang sistematis meliputi panduan tertulis/verbal tentang perawatan luka, tanda bahaya yang harus segera dilaporkan, teknik drain management, latihan ROM (*range of motion*), serta aspek nutrisi dan aktivitas berhubungan dengan peningkatan kemampuan swaperawatan pasien dan pengurangan tingkat kecemasan setelah pulang (Arch Breast Cancer, 2025). Selain itu, intervensi rehabilitasi jarak jauh (*telerehabilitation*) dan program digital home self-care mulai menunjukkan hasil positif dalam menjaga kontinuitas rehabilitasi, terutama pada daerah dengan keterbatasan akses layanan langsung atau selama fase pasca-pandemi ketika kunjungan tatap muka dibatasi. Pendekatan digital ini memfasilitasi monitoring, pengingat latihan, dan konsultasi berkala yang meningkatkan kepatuhan pasien terhadap program rehabilitasi.

Dalam konteks Indonesia, di mana akses layanan spesialis dan fasilitas rehabilitasi bervariasi antar wilayah, model asuhan homecare yang terstruktur menawarkan solusi praktis untuk mendukung pasien pasca-mastektomi di lingkungan komunitas. Pengabdian masyarakat yang berfokus pada pemberian asuhan homecare harus memadukan edukasi pasien/caregiver, pelatihan teknik perawatan luka dan drain, program latihan fungsional, manajemen nyeri, serta rujukan/koordinasi lanjutan ke fasilitas kesehatan bila diperlukan. Intervensi yang disusun berdasar bukti dan disesuaikan dengan budaya lokal serta sumber daya komunitas akan lebih mungkin diterapkan berkelanjutan dan berdampak positif.

terhadap outcome pasien baik klinis maupun kualitas hidup.

Berdasarkan pertimbangan klinis dan bukti terkini tersebut, pelaksanaan pengabdian pada masyarakat dengan tema Asuhan Keperawatan Homecare pada Pasien dengan Mastektomi sangat relevan. Kegiatan ini tidak hanya bertujuan menurunkan risiko komplikasi pasca-operasi, tetapi juga memberdayakan pasien dan keluarga agar mampu melaksanakan perawatan mandiri yang aman dan efektif, mempercepat rehabilitasi fungsional, serta meningkatkan kesejahteraan psikososial. Oleh karena itu, pengembangan modul edukasi, paket latihan homecare, serta pelatihan praktis untuk caregiver menjadi komponen utama yang perlu diimplementasikan dan dievaluasi keberhasilannya selama kegiatan pengabdian ini.

Tujuan utama dari kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat “Asuhan Keperawatan Homecare pada Pasien dengan Mastektomi” adalah meningkatkan kemandirian pasien dan keluarga dalam melakukan perawatan pasca-mastektomi melalui penerapan asuhan keperawatan berbasis homecare yang komprehensif dan berkesinambungan, sehingga dapat mempercepat proses pemulihan fisik, menurunkan risiko komplikasi, serta meningkatkan kualitas hidup pasien secara menyeluruh.

Metode

Kegiatan ini dilakukan selama 1 bulan yang dimulai dari survei lapangan, identifikasi masalah dari data dinas kesehatan Kota Bekasi dan institusi yakni Puskesmas Karang Kitri, melakukan pengkajian masalah yang dialami oleh pasien yang memiliki masalah pasca mastektomi, Tahap pelaksanaan yaitu pemberian pendidikan kesehatan terkait masalah mastektomi dan pelaksanaan Tindakan perawatan luka di rumah pasien.

Hasil dan Pembahasan

Hasil yang didapat dari pengabdian masyarakat yang dilakukan adalah peningkatan pengetahuan dan asuhan keperawatan pada pasien dengan mastektomi.

a. Tercapainya Tujuan

Selama berlangsungnya kegiatan pengabdian masyarakat, pasien dan keluarga antusias berpartisipasi dalam proses pemberian pendidikan kesehatan maupun tanya jawab bersama tim pengabdian masyarakat dari awal hingga akhir kegiatan asuhan keperawatan. Namun dalam pelaksanaan meningkatkan pemahaman tersebut dibutuhkan motivasi lebih lanjut baik dari pemerintah daerah maupun pemerintah setempat guna terlaksananya program pemerintah untuk peningkatan pengetahuan terkait masalah mastektomi.

b. Tercapainya Sasaran

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini yang menjadi sasaran adalah pasien yang berada di wilayah kerja Puskesmas Karang Kitri, Kota Bekasi. Spesifiknya adalah pasien yang memiliki masalah pasca mastektomi. Kegiatan pengabdian masyarakat tersebut diketahui oleh perwakilan puskesmas Ketua RW, ibu RT, Ibu Kader, Ibu Bidan desa dan tim pelaksana, baik dosen dan mahasiswa yang terlibat.

c. Tercapainya Target

Target kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah pemberian asuhan keperawatan pada pasien pasca mastektomi di wilayah Puskesmas Karang Kitri.

d. Tercapainya Manfaat

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah pemberian asuhan keperawatan pada pasien pasca mastektomi di wilayah Puskesmas Karang Kitri yang bertujuan memberikan manfaat bagi pasien dan keluarga dalam membantu *activity daily living* setiap harinya.



Gambar 1. Proses home care pasien mastektomi

Kesimpulan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat yang telah terlaksana disambut baik oleh pasien dan keluarga. Kehadiran tim PKM dirasakan sangat membantu meningkatkan motivasi pasien untuk segera sehat pasca mastektomi .

Ucapan Terima Kasih

Terimakasih kepada Universitas Bani Saleh dan Puskesmas Karang Kitri yang telah membantu dan memfasilitasi kegiatan pengabdian dari awal hingga akhir dengan sangat baik.

Referensi

- Dinas Kesehatan Kota Bekasi. (2020). *Data Capaian Kesehatan Kota Bekasi*.
- Haroon S, Das J K, Salam R A, Imdad A, Bhutta Z A. (2023). *Breastfeeding promotion interventions and breastfeeding practices: a systematic review*. BMC Public Health 2013, 13(Suppl 3):S20 <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/13/S3/S20>
- Profil Kesehatan Jawa Barat. (2020). *Profil Kesehatan Jawa Barat 2017*. 1–236.
- Puskesmas karang kitri. (2025). Bekasi
- RISKESDAS. 2020. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*. Badan Penelitian dan Pengembangan Masyarakat
- SDKI. 2022. *Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional*. Jakarta. Indonesia.