

STUDI KUALITATIF PERILAKU (PENGETAHUAN, SIKAP, DAN TINDAKAN) PENCEGAHAN KANKER PARU PADA PETUGAS PARKIR DI KOTA YOGYAKARTA

QUALITATIVE STUDY OF BEHAVIOR (KNOWLEDGE, ATTITUDE AND ACTION) LUNG CANCER PREVENTION TOWARDS PARKING OFFICER IN YOGYAKARTA

Eka Kristina Asi^{1*} & Ch. Yeni Kustanti²

¹⁻²STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

¹ekakristina25@gmail.com & ²yeni@stikesbethesda.ac.id

*penulis korespondensi

Abstrak

Latar belakang: Kanker paru merupakan kanker yang paling sering terjadi dan penyebab utama kematian akibat kanker di seluruh dunia. Sampai saat ini penyebab pasti kanker paru belum diketahui, tetapi berbagai tindakan dapat dilakukan untuk mengurangi resiko kanker paru, terutama pada kelompok beresiko tinggi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perilaku pencegahan kanker paru pada petugas parkir di Kota Yogyakarta. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling* dengan melibatkan delapan partisipan. Sumber data diwawancarai dengan menggunakan pedoman wawancara *semi structured* dan hasilnya dilakukan *content analysis* dengan melibatkan triangulasi sumber. **Hasil:** Petugas parkir sudah memiliki pemahaman yang cukup baik tentang kanker paru meskipun informasi yang didapatkan masih terbatas. Sebagian petugas parkir menganggap pencegahan kanker paru diperlukan, tetapi pencegahan tersebut belum diinternalisasikan sebagai suatu keharusan. Hal ini menyebabkan tindakan pencegahan kanker paru baru dilakukan oleh sebagian orang saja. **Kesimpulan & saran:** Petugas parkir memiliki pemahaman yang cukup baik tentang kanker paru tetapi tindakan pencegahan baru dilakukan oleh beberapa orang saja. Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan tambahan untuk memberikan pelayanan kesehatan berupa promosi kesehatan secara kontinyu kepada kelompok beresiko seperti petugas parkir.

Kata kunci: perilaku kesehatan, polusi, kanker, saluran pernafasan

Abstract

Background: Lung cancer is the most common cancer and the main cause of cancer deaths around the world. Until now, the exact cause of lung cancer is not yet known, therefore the preventive measure as an effort to prevent the occurrence of lung cancer is needed. **Method:** This research used qualitative design with phenomenology design. The sampling technique used is purposive sampling with involve eight participants. Data source were interviewed used semi structured interview guidance and the results were content analysis in the form of source triangulation. **Result:** Parking officers already have a good understanding of lung cancer even though the information obtained is still limited. Some parking officers consider lung cancer prevention is needed, but the prevention has not been internalized as a necessity. This causes lung cancer prevention measures just done by some people. **Conclusion & Suggestion:** The parking officers have a good understanding of lung cancer but lung cancer prevention measures just done by some people. The results of this study can be used as an additional input to provide health services in the form of health promotion.

Keywords: health behavior, pollution, cancer, respiratory circulation

1. PENDAHULUAN

Kanker paru adalah semua penyakit keganasan di paru, mencakup keganasan primer (yang berasal dari paru itu sendiri). Kanker paru primer berarti tumor ganas yang berasal dari epitel bronkus atau karsinoma bronkus². Kanker paru merupakan kanker yang paling sering terjadi dan penyebab utama kematian akibat kanker di seluruh dunia [1]. Berdasarkan laporan profil kanker WHO, kanker paru merupakan penyebab pertama kematian akibat kanker pada laki-laki (21.8%) dan penyebab kematian kedua (9.1%) pada perempuan. Angka kejadian kanker paru di Indonesia menduduki peringkat empat terbanyak [2]. Sampai saat ini penyebab pasti kanker paru belum diketahui, tetapi paparan yang berkepanjangan dari suatu zat yang bersifat karsinogenik merupakan faktor penyebab utama⁷. Selain itu, penegakan diagnosis pada kanker paru membutuhkan ketrampilan dan sarana yang tidak sederhana serta penanganan dan tindakan yang cepat dan terarah [2] serta penemuan kanker paru pada stadium dini pun sangat sulit, hal ini dikarenakan pada stadium dini tidak ditemukannya keluhan atau gejala⁷. Menurut hasil pengamatan peneliti di lapangan didapatkan bahwa petugas parkir yang bekerja di tepi jalan umum selalu terpapar oleh polusi udara. Selain itu, rata-rata petugas parkir tidak menggunakan alat pelindung diri (APD) seperti masker untuk menjaga kesehatannya. Menurut faktor risikonya, salah satu masalah kesehatan yang berisiko terjadi pada petugas parkir dalam waktu jangka panjang adalah kanker paru.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain kualitatif dan rancangan fenomenologi untuk memaparkan secara mendalam masalah kesehatan yang terjadi pada kasus masa kini mengenai perilaku (pengetahuan, sikap, dan tindakan) pencegahan kanker paru pada petugas parkir di Kota Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan pada 14 April 2018 sampai dengan 30 April 2018 yaitu pada petugas parkir yang bekerja di tepi jalan umum kawasan Kota Yogyakarta yang memenuhi kriteria penelitian.

3. HASIL & PEMBAHASAN

Pemahaman petugas parkir tentang kanker paru sudah cukup baik meskipun informasi yang didapatkan masih terbatas.

- a. Kanker paru merupakan suatu transformasi ganas dan ekspansi dari jaringan paru yang merupakan kanker paling mematikan dari seluruh kanker di dunia [1]. Berdasarkan hasil pernyataan petugas parkir dan dibandingkan dengan pengertian kanker paru, didapatkan bahwa petugas parkir sudah memiliki pemahaman yang cukup baik tentang kanker paru.

P1: *“Setau saya sih kanker paru ya menyerang paru-paru.”*

P2: *“Yah paru-parunya bengkak kayak itulah kanker-kanker apa kayak tumor itulah ya rusak lah paru-parunya.”*

P3: *“Ya itu istilahnya penyakit berbahaya istilahnya penyakit yang dikategorikan penyakit pembunuh nomor satu.”*

P5: *“Mungkin yang menyerang organ dalam tubuh manusia mbak.”*

P7: *“nganu mbak kan menyerang organ vital, menyerang paru-paru.”*

P8: *“Itu jelas penyakit yang berbahaya mbak.”*

b. Promosi kesehatan adalah program-program kesehatan yang dirancang untuk membawa perubahan (perbaikan), di dalam masyarakat dengan cara pemberian informasi atau pesan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap agar memudahkan terjadinya perilaku sehat [4].

1) Berdasarkan pernyataan partisipan, kenyataannya promosi kesehatan tentang kanker paru untuk petugas parkir masih belum ada dan beberapa petugas parkir berharap pihak peguyuban ataupun pihak kesehatan dapat mengupayakan penyuluhan kesehatan tentang kanker paru.

P1: *"Kalau penyuluhan belum pernah mbak."*

P2: *"Gak pernah mbak. Sebenarnya bagus kalo ada penyuluhan."*

P3: *"Belum pernah e mbak."*

P5: *"Kalau kami dari kelompok persatuan parkir itu belum pernah."*

Partisipan ke 2 berpendapat bahwa bagi dirinya mengikuti penyuluhan kesehatan justru akan menjadi beban pikiran sehingga partisipan ke 2 tidak pernah tertarik untuk mengikuti penyuluhan kesehatan tentang tema apapun.

P2: *"Gak pernah, jujur itu... saya gak mau ikut penyuluhan."*

Selain itu, pernyataan petugas parkir mengenai belum adanya promosi kesehatan tentang kanker paru dibenarkan berdasarkan hasil wawancara dengan pengurus peguyuban sebagai triangulasi sumber.

Pengurus peguyuban: *"Gini ya mbak, kalau penyuluhan kesehatan sih mbak gak pernah, cuman pihak peguyuban atau pengurus itu ya bertanggung jawab ngasih pembinaan untuk petugas parkir."*

2) Partisipan ke 3 memberikan pernyataan yang berbeda dari partisipan yang lainnya, yaitu secara terpisah dirinya pernah mengikuti penyuluhan tentang kanker paru yang diadakan oleh pihak puskesmas.

P3: *"Dulu waktu itu pernah mbak penyuluhan di puskesmas tapi saya ndak ingat."*

c. Beberapa literatur mengungkapkan sampai saat ini penyebab pasti kanker paru belum diketahui, akan tetapi paparan yang berkepanjangan suatu zat yang bersifat karsinogenik merupakan faktor penyebab utama [7]. Teori ini dibuktikan dari pernyataan petugas parkir di bawah ini yang mampu menyebutkan dan menjelaskan secara singkat mengenai faktor risiko atau penyebab kanker paru.

P1: *"Itu kalo di bungkus rokok, pekerjaan yang ada risiko terkena debu."*

P3: *"Kayak pekerjaan saya tukang parkir, bengkel itu, las gitu di pabrik."*

P4: *"Ya mungkin karna polusi udara... karna makanan yang gak sehat itu."*

P6: *"Itu mungkin ya karna menghirup udara kotor ya polusi udara itu."*

P7: *"karna ada keturunan begitu."*

P8: *"Pekerjaan yang terpapar terus polusi udara."*

Terdapat beberapa tindakan yang dapat dilakukan sebagai upaya untuk mencegah risiko kanker paru. Upaya pencegahan tersebut yaitu dengan tidak merokok sejak usia muda dan dengan kemopreventif yaitu dengan memakai derivat asam retinoid, vitamin C, dan lain-lain. Berdasarkan teori ini dan dibandingkan dengan pernyataan partisipan di bawah ini, didapatkan bahwa secara teori petugas parkir sudah memahami tindakan pencegahan yang sebaiknya dilakukan untuk mencegah kanker paru.

P1: *"Pencegahan ya berhenti merokok, pakai masker, olahraga."*

- P2: *"Gak boleh ngerokok, trus pake masker buat ngurangin debu."*
P3: *"Ya itu tadi pokoknya menerapkan pola hidup sehat."*
P4: *"Mungkin dengan menghindari hal-hal seperti polusi udara aja mbak."*
P6: *"Itu banyak makan sayur, minum susu, sama banyak minum air putih."*
P7: *"Ngehindarin rokok dan alkohol mbak. Itu aja mbak."*
1. Pencegahan diperlukan tetapi susah dilakukan dan belum di-internalisasikan sebagai suatu keharusan.
 - a. Pencegahan susah dilakukan karena penggunaan masker dianggap mengganggu pekerjaan serta karena faktor kesibukan sehingga sulit untuk olahraga. Berdasarkan dari pernyataan beberapa petugas parkir, didapatkan bahwa sebagian petugas parkir masih belum menginternalisasikan tindakan pencegahan kanker paru sebagai suatu keharusan
 - 1) Menggunakan masker saat bekerja dianggap mengganggu pekerjaan sehingga kegunaan dari masker menjadi tidak diperhitungkan.
P4: *"Gimana ya mbak kalo ngasih aba-aba itu gak anu e susah."*
P6: *"Ya susah mbak kalo kasih aba-aba itu jadinya ya gak make."*
P7: *"Harusnya pake masker cuma kalo pake masker itu susah."*
 - 2) Selain itu, dalam penelitian ini partisipan ke 1 menyatakan bahwa memiliki banyak kesibukan sehingga tidak mampu meluangkan waktu untuk melakukan olahraga.
P1: *"Kalau saya yang udah berumah tangga itu susah, ngurusin anak."*
 - b. Sikap mengenai tindakan pencegahan kanker paru beraneka ragam yaitu dianggap tindakan belum perlu dilakukan, tindakan perlu dilakukan, tindakan pencegahan belum maksimal dan perlu ditingkatkan serta tindakan pencegahan sudah maksimal.
 - 1) Tindakan belum perlu dilakukan, sesuai dengan pernyataan partisipan ke 2
P2: *"Saya masih belum melakukan karena tidak perlu."*
 - 2) Tindakan perlu dilakukan, sesuai dengan pernyataan partisipan ke 5
P5: *"Ya gimana ya mbak, namanya juga penyakit pasti perlu dicegah."*
 - 3) Tindakan perlu dilakukan tetapi belum maksimal dan perlu ditingkatkan, sesuai dengan pernyataan partisipan ke 1, ke 3, ke 4, dan ke 7
P1: *"Ya perlu... Sebenarnya itu belum maksimal."*
P3: *"Kalau menurut saya belum maksimal tapi saya tingkatkan lagi."*
P4: *"Belum maksimal tapi ya setidaknya ada upaya yang dilakukan."*
P7: *"Sebenarnya belum cukup gak cukup."*
 - 4) Tindakan pencegahan sudah maksimal, sesuai dengan pernyataan partisipan ke 8
P8: *"Pendapat saya ya sudah maksimal."*
 2. Anggapan bahwa pengobatan dan alih profesi merupakan pencegahan yang lebih efektif. Partisipan ke 2 menganggap bahwa bagi dokter pencegahan kanker paru perlu dilakukan, tetapi baginya pencegahan hanya teori dan langsung pengobatan saja.
P2: *"Kalau buat dokter emang harus dilakukan tapi gak perlu kalau saya."*
 3. *Public figure*
 - a. *Public figure* memiliki peran penting dalam terbentuknya perilaku di masyarakat.
 - a. *Public figure* terkadang memberikan contoh yang kurang baik sehingga tidak dapat menjadi panutan bagi masyarakat, sesuai dengan pernyataan partisipan 1.
P1: *"Dokter yang tau teori tapi susah buat praktek, itu ironi namanya."*
 - b. Berbanding terbalik dengan pernyataan partisipan ke 1, menurut pernyataan partisipan ke 6 bahwa *public figure* dapat memberikan contoh yang baik sehingga mampu menjadi panutan masyarakat.

P6: *“Nah dari di TV itu yang baiknya ya saya ikuti apalagi kayak acara kesehatan seperti itu ya menurut saya bisa dijadikan panutan.”*

4. Merasa sungkan.

Timbulnya perasaan malu dan takut dihina oleh peneliti menyebabkan partisipan sungkan menyampaikan informasi.

P1: *“Ya saya takutnya dihina sama mbak.”*

P2: *“(Tertawa) malu eh mba kalau ditanya.”*

5. Pencegahan kanker paru baru dilakukan oleh sebagian orang.

Pada penelitian ini, tidak semua petugas parkir melakukan tindakan pencegahan kanker paru meskipun secara teori pencegahan kanker paru sudah dipahami.

a. Tindakan positif pencegahan kanker paru yang sudah dilakukan yaitu menggunakan masker, berhenti merokok, mengatur pola makan, dan tidur cukup.

P1: *“Ya cuma pake masker aja.”*

P3: *“Saya pake masker tapi ini gak bawa.”*

P4: *“Saya ya menjaga pola makan, tidur cukup, yah sama olahraga.”*

P6: *“Ya itu mbak saya minum susu itu.”*

P7: *“Saya ya itu berhenti merokok itu dan minum air putih banyak.”*

P8: *“Saya itu ngehindarin rokok mbak, trus banyak minum air putih.”*

Berbanding terbalik dengan pernyataan partisipan, berdasarkan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti, didapatkan hasil bahwa semua petugas parkir yang menjadi partisipan tidak pernah menggunakan masker. Hal ini berarti partisipan memberikan informasi yang tidak sesuai dengan kenyataan yang dilakukan.

b. Tindakan pencegahan kanker paru belum dilakukan karena tidak ada riwayat sakit dalam keluarga, belum ada niat, dan dianggap percuma serta adanya BPJS kesehatan untukantisipasi.

1) Partisipan ke 2 memberikan pernyataan bahwa tindakan pencegahan belum dilakukan karena dianggap percuma serta adanya BPJS kesehatan untukantisipasi.

P2: *“Belum belum... Percuma mbak. Saya itu ada BPJS mbak.”*

2) Partisipan ke 5 menganggap tindakan pencegahan kanker paru belum perlu dilakukan. Menurutnya yang menjadi alasan sampai saat ini tindakan pencegahan tersebut belum dilakukan karena tidak ada keturunan atau riwayat sakit kanker paru dalam keluarga.

P5: *“(Tertawa) menurut saya ya ndak usah ngelakuin pencegahan.”*

4. KESIMPULAN

a. Petugas parkir sudah memiliki pemahaman yang cukup baik tentang kanker paru meskipun informasi yang didapatkan masih terbatas.

b. Sebagian petugas parkir menganggap pencegahan kanker paru diperlukan, tetapi pencegahan tersebut belum di-internalisasikan sebagai suatu keharusan. Beraneka ragam pendapat yang muncul tentang pencegahan kanker paru yaitu, pencegahan kanker paru dianggap belum perlu dilakukan, pencegahan perlu dilakukan, pencegahan belum maksimal dan perlu ditingkatkan, serta pencegahan sudah maksimal.

c. Tidak semua petugas parkir melakukan tindakan pencegahan kanker paru, kenyataannya tindakan pencegahan tersebut baru dilakukan oleh sebagian orang saja. Hal ini membuktikan bahwa pemahaman petugas parkir yang cukup baik tentang kanker paru tidak menjamin dilakukannya tindakan pencegahan.

5. SARAN

a. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan masukan tambahan sehingga dapat menjadi bahan pertimbangan untuk memberikan pelayanan kesehatan berupa promosi kesehatan tentang pencegahan kanker paru.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti lebih dalam tentang perilaku (pengetahuan, sikap, dan tindakan) pencegahan kanker paru pada penderita kanker paru dengan latar belakang pekerjaan yang berbeda sehingga akan memperoleh informasi yang lebih beragam. Selain itu, peneliti selanjutnya juga dapat meneliti perilaku (pengetahuan, sikap, dan tindakan) pencegahan kanker paru pada profesi pekerjaan yang lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Black, Joyce M. & Hawks, Jane Hokanson. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen Klinis Untuk Hasil yang Diharapkan, Edisi 8-Buku 3*. Singapore: Elsevier.
- [2] Komite Penanggulangan Kanker Paru. (2015). *PNPK Kanker Paru*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- [3] Ningrum, P. Trirahayu. (2012). *Hubungan Antara Perilaku dengan Gangguan Fungsi Paru pada Pekerja Unit II Pengolahan NPK di Industri PT. Petrokimia Gresik*. Universitas Jember.
- [4] Notoatmodjo, Soekidjo. (2012). *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [5] Potter, P. A., & Perry, A. G. (2009). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Edisi 4. Volume 2. Jakarta: EGC.
- [6] Setiati, S., Alwi I., Sudoyo, W. A., Marcellus S. K., Setiyohadi, B., & Syam, A. F. (2014). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Jilid III, Edisi VI*. Jakarta: Interna Publishing.
- [7] Sudoyo, W. A., Setiyohadi, B., Alwi, I., Marcellus, S. K & Setiati, S. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam, Jilid III, Edisi V*. Jakarta: Interna Publishing.