



**SOSIALISASI DAN DISEMINASI ILMU MODUL COMPACT  
(COMMUNICATION ON PALLIATIVE CARE TREATMENT) SEBAGAI UPAYA  
KOMUNIKASI EFEKTIF PADA ANAK DENGAN KANKER DI KOTA PADANG**

**Fitrianola Rezkiki<sup>1\*</sup>, Imelda Rahmayunia Kartika<sup>2</sup>, Cory Febrina<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Program Studi Keperawatan dan Pendidikan Ners, Universitas Fort De Kock Bukittinggi

<b>Article Info</b>	<b>ABSTRAK</b>
<p><b>Article History:</b> Received 16 Agustus 2024 Revised 29 Oktober 2024 Accepted 30 Oktober 2024</p>	<p>Dalam melakukan perawatan paliatif diperlukan beberapa kemampuan seperti komunikasi yang efektif. Pentingnya komunikasi efektif dalam membantu meningkatkan manajemen diri pasien kanker dan menurunkan Kecemasan Anak Selama Hospitalisasi masih belum sepenuhnya terealisasi. Terdapat data bahwa Manajemen Diri anak kanker terganggu, diantaranya nyeri 66,7%; kelelahan 77,8%; dan gangguan tidur 80,6%. Berdasarkan penelitian sebelumnya melalui komunikasi efektif hypnokomunikasi, gangguan tidur dan nyeri anak kanker dapat teratasi. Salah satu solusi yang diberikan pada Yayasan Kanker di Kota Padang untuk membantu mengatasi masalah manajemen diri pasien kanker adalah menggunakan modul COMPACT (<i>Communication on Palliative Care Treatment</i>) yang menyampaikan beberapa terapi komunikasi. Kegiatan PKM dimulai dengan kerjasama, lalu pembuatan modul dan sosialisasi, evaluasi pemahaman pasien, serta penyerahan modul COMPACT kepada yayasan dan pengelola. Hasil evaluasi menunjukkan bahwa 75% peserta PKM yang mengikuti kegiatan memiliki pengetahuan tinggi setelah diberikan edukasi terkait Modul COMPACT sehingga dapat disimpulkan bahwa kegiatan PKM terlaksana dengan baik dan dapat meningkatkan pemahaman pasien anak dengan kanker beserta keluarga dalam menggunakan komunikasi efektif untuk perawatan pasien di rumah dan komunitas. Diharapkan kepada yayasan dan komunitas kanker serta keluarga yang merawat dapat menggunakan modul COMPACT ini untuk peningkatan derajat kesehatan anak dengan penyakit kanker baik dirumah maupun di komunitas.</p>
<p><b>Keywords:</b> Socialization Modul COMPACT Effective Communication Children Cancer</p>	<p><b>ABSTRACT</b> <i>Carrying out palliative care requires several skills such as effective communication. The importance of nurse communication in helping improve the self management of cancer patients and reducing children's anxiety during hospitalization is still not fully realized. There is data that the Self-Management of children with cancer is disturbed, including pain 66.7%; fatigue 77.8%; and sleep disorders 80.6%. Based on previous research through effective communication hypnocommunication, sleep disorders and pain in children with cancer can be overcome. One of the solutions provided by the Cancer Foundation in Padang City to help overcome the self-management problems of cancer patients is to use the COMPACT (Communication on Palliative Care Treatment) module which delivers several communication therapies. The activity begins with collaboration, then module creation and socialization to evaluating patient understanding. The evaluation results show that 75% of PKM participants who took part in the activity had high knowledge after being given education regarding the COMPACT Module so it can be</i></p>

---

*concluded that the PKM activity was carried out well and could increase understanding of pediatric cancer patients and their families in using effective communication for patient care at home and in the community. . It is hoped that cancer foundations and communities as well as caring families can use this COMPACT module to improve the health status of children with cancer both at home and in the community.*

---

*\*Corresponding Author: fitrianola.rezkiki@fdk.ac.id*

---

## PENDAHULUAN

Palliative Care (Perawatan paliatif) merupakan suatu perawatan khusus yang memberikan perawatan kepada pasien yang menghadapi penyakit terminal atau penyakit dengan prognosis kesembuhan yang rendah. Perawatan paliatif difokuskan pada menjaga dan memelihara kualitas hidup pasien yang dilayani, memperhatikan berbagai factor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien diantaranya adalah status kesehatan social, ekonomi dan budaya (1). Perawatan paliatif merupakan pelayanan kesehatan yang tidak hanya memberikan kesembuhan, tetapi juga meningkatkan kualitas pasien dan keluarga pasien. Perawatan paliatif memiliki arti yang lebih dari sekedar mengobati keluhan fisik, melainkan mencakup semua aspek psikososial, eksistensial, dan kebutuhan spiritual, termasuk mengembangkan kepercayaan dan keluarga. (2).

Dalam melakukan perawatan paliatif diperlukan beberapa kemampuan seperti (1) Komunikasi; (2) Pengambilan keputusan yang cepat dan tepat; (3) Penanganan komplikasi dari akibat pengobatan dan penyakit; (4) Mengontrol gejala; (5) Memberikan perawatan psikososial dari pasien dan keluarga dan (6) Memberikan perawatan pada yang sekarat (*dying person*). Komunikasi merupakan hal prioritas dalam pelayanan paliatif, karena komunikasi merupakan salah satu cara dalam menyampaikan informasi serta kemungkinan-kemungkinan yang dapat dilakukan pasien secara medis berkenaan dengan penyakitnya (Yodang, 2018). Komunikasi yang kurang baik dapat menimbulkan kesalahpahaman dalam menjelaskan penyakit, gejala, efek samping dari pengobatan. Dengan adanya kesalahan dalam pemahaman tersebut berdampak pada ketidakpuasan dalam layanan kesehatan. Sehingga perlu adanya komunikasi efektif antara tenaga kesehatan dengan pasien paliatif maupun antara keluarga dengan pasien paliatif. Ketidaktahuan pasien mengenai kejelasan penyakit dapat menimbulkan kecemasan dan ketidakmampuan berpikir secara rasional. Percaya dan harapan merupakan aspek penting dalam perawatan paliatif sehingga tenaga kesehatan dan keluarga membutuhkan keterampilan berkomunikasi yang baik pada pasien untuk membantu pasien menerima kondisi penyakitnya serta membangun rasa kepercayaan dan keterbukaan (3).

Komunikasi tentang perawatan paliatif adalah tugas kompleks yang sering tertunda hingga tidak dapat dihindari sering diabaikan. Terdapat 35,55% perawat telah melakukan komunikasi verbal dengan kurang baik dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (4). Ada kebutuhan untuk mendiskusikan perawatan paliatif agar dipandang sebagai tugas komunikasi tersendiri yang dipandu oleh data empiris. Namun, sedikit yang diketahui mengenai pandangan dan tanggapan pasien terhadap kondisi ini. Perawatan paliatif sebagai sebuah eufemisme untuk kematian: istilah 'perawatan paliatif' dianggap digunakan oleh para profesional kesehatan sebagai alat untuk berbicara tentang kematian dan dipahami oleh pasien sebagai sebuah eufemisme untuk kematian. Perawatan paliatif sebagai hal yang tidak dapat diungkapkan dengan kata-kata: 'perawatan paliatif' dipersonifikasikan oleh pasien tidak hanya berarti kematian, tetapi kematian saya, pada gilirannya, juga menjadi hal yang tidak dapat diungkapkan dengan kata-kata. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa tugas membahas perawatan paliatif masih kompleks, sulit dan dibatasi oleh bahasa kita. Konsistensi, kepekaan dan kecanggihan yang lebih besar diperlukan ketika berbicara tentang perawatan paliatif kepada pasien yang mungkin mendapat manfaat dari perawatan ini (5).

Penyakit paliatif yang sering terjadi adalah penyakit kanker. Prevalensi penyakit kanker di Indonesia berkisar 1,4 per 1000 penduduk atau sekitar 347.792 jiwa. Penduduknya mengalami penyakit kanker dan menduduki peringkat ketujuh dari seluruh jenis penyakit yang berakhir dengan kematian (Hartini dkk., 2020). Persatuan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PERSI, 2012) melaporkan bahwa angka kejadian kanker anak di Indonesia berkisar 2-4%. Setiap tahunnya terdapat 11.000 kasus kanker pada anak, dan 10% diantaranya kanker menyebabkan kematian (6). Prevalensi penyakit kanker di Provinsi Sumatera Barat berkisar 2,4 per 1000 penduduk, lebih tinggi dibandingkan prevalensi nasional yang sekitar 1,7 per 1000 penduduk dan sangat memerlukan pengembangan program pencegahan dan pengendalian penyakit kanker

yang tepat khususnya di Sumatera Barat (7). Berdasarkan hasil survei pertama yang dilakukan peneliti, jumlah anak penderita kanker di Yayasan Komunitas Cahaya Kota Padang berjumlah 20 orang. Gangguan tidur dapat menyebabkan seseorang menjadi tidak produktif, tidak fokus, tidak mampu mengambil keputusan dengan baik, pelupa, marah, depresi, membuat tubuh mudah terserang penyakit, menimbulkan kecelakaan bahkan dapat meningkatkan resiko kematian (8). Penyakit kanker merupakan salah satu penyakit yang harus diberikan pengobatan secara oral maupun sistemik. Obat-obatan ini mengandung sitotoksik yang dapat menyebabkan ketidaknyamanan fisik. Selain pengobatan fisik, dukungan psikologis orang tua dari anak-anak yang mengalami kekambuhan atau remisi kanker juga sangat diperlukan. Sebuah studi menyebutkan bahwa orang tua yang memiliki anak penderita kanker yang mengalami kekambuhan menunjukkan penyesuaian psikologis yang lebih sedikit, karena rangn tua itu sendiri telah menyesuaikan terhadap gejala keluhan fisik yang dirasakan anak (9).

Pentingnya komunikasi perawat dalam membantu meningkatkan kualitas hidup pasien kanker dan menurunkan Kecemasan Anak Selama Hospitalisasi masih belum sepenuhnya terealisasi. Hasil penelitian sebelumnya terkait manajemen diri pasien kanker diketahui bahwa rata-rata anak-anak penderita kanker mengalami gangguan tidur (12). Menurut analisa peneliti rendahnya rerata skor gangguan tidur 37,9 sesudah diberikan hipnokomunikasi pada anak kanker menunjukkan bahwa adanya penurunan gangguan tidur pada anak. Berdasarkan kuesioner didapatkan hasil kesulitan untuk memulai dan mempertahankan tidur (37%), gangguan pernapasan saat tidur (2%), gangguan kesadaran (2%), gangguan transisi bangun tidur (11%), gangguan somnolen berlebihan (20%), hiperhidrosis saat tidur (20%).

Dalam kegiatan PKM ini Mitra PKM yang menjadi sasaran adalah Kelompok masyarakat yang tidak produktif secara ekonomi, sehingga perlu dibantu dalam mencapai kondisi yang lebih baik dengan didukung dengan pemberdayaan kesehatan dan teknologi. Permasalahan yang dialami mitra, adalah belum optimal nya edukasi manajemen diri serta intervensi yang diberikan pada pasien kanker demi meningkatkan kualitas hidup pasien kanker di komunitas. Apabila permasalahan ini tidak disikapi dengan baik maka akan memberikan kesenjangan bagi pihak LSM dan pasien kanker dalam meningkatkan kualitas hidup yang tentunya akan menurunkan derajat kesehatan pasien kanker dan meningkatkan angka kematian pada pasien kanker Upaya yang dilakukan oleh tim adalah memberikan bantuan untuk melengkapi sarana prasarana yang dapat meningkatkan palliative care treatment dalam upaya meningkatkan manajemen diri dan kualitas hidup pasien kanker. Kegiatan dilakuakn di awal adalah Sosialisasi dan Diseminasi Ilmu Modul COMPACT (*Communication on Palliative Care Treatment*) sebagai Upaya Komunikasi Efektif Pada Anak dengan Penyakit Paliatif di Kota Padang.

## METODE PELAKSANAAN

### 1. Proses Pelaksanaan

Adapun pelaksanaan kegiatan PKM ini, dapat diuraikan sebagai berikut:

- a) Persiapan: perizinan kegiatan untuk melakukan PKM di wilayah kerja LSM Yayasan Komunitas Cahaya Padang (Komunitas Peduli Kanker Anak Padang).

Pada tahap ini dijelaskan maksud dan tujuan serta di sepakati dengan mitra mengenai masalah yang akan diselesaikan. Pada pertemuan ini, mitra menjelaskan permasalahan yang sedang dialami terkait kegiatan konseling dan edukasi pasien kanker. Setelah dilakukan observasi, disepakati solusi yang akan dilakukan untuk memecahkan permasalahan mitra.

Pada Tahap persiapan ini juga dirumuskan sasaran yang dilibatkan dalam kegiatan sosialisasi, diantaranya yaitu : 1) Anak dengan diagnose Kanker kurang dari 1 bulan; 2) Anak kanker dengan usia lebih dari 3 tahun; 3) Anak kanker yang dapat kooperatif dalam mendengarkan dan melaksanakan instruksi di Modul.

- b) Sosialisasi: memaparkan modul COMPACT kepada anak-anak ditemani keluarga/orangtua, pelatihan dan pendampingan anggota LSM dalam penggunaan modul aplikasi COMPACT untuk manajemen diri dan manajemen nyeri pasien kanker di rumah.

Kegiatan Sosialisasi Modul COMPACT dihadiri oleh 20 orang peserta dengan antusias anak dan orang tua berusaha memahami dengan menyampaikan beberap pertanyaan terkait intervsu yang ada di dalam Modul tersebut. Pertanyaan yang disampaikan diantaranya adalah :

- 1) Apakah ada intervensi dalam modul COMPACT ini untuk mengatasi mual ?
- 2) Apakah ada cara mengatasi anak demam didalam Modul ini ?

3) Apakah anak-anak bisa kooperatif dalam melaksanakan hipnokomunikasi yang ada di dalam Modul ini?

Dan beberapa orang tua juga ada yang membenarkan dan mencoba sebelumnya keefektifan terapi sentuhan dan pemberian sugesti positif (hipnokomunikasi) yang sering dia lakukan kepada anaknya setiap malam dan akan tidur.

c) Tahap evaluasi kegiatan: mengevaluasi ketercapaian rencana kegiatan dan target luaran dari PKM yang dilaksanakan.

## 2. Partisipasi mitra dalam pelaksanaan program

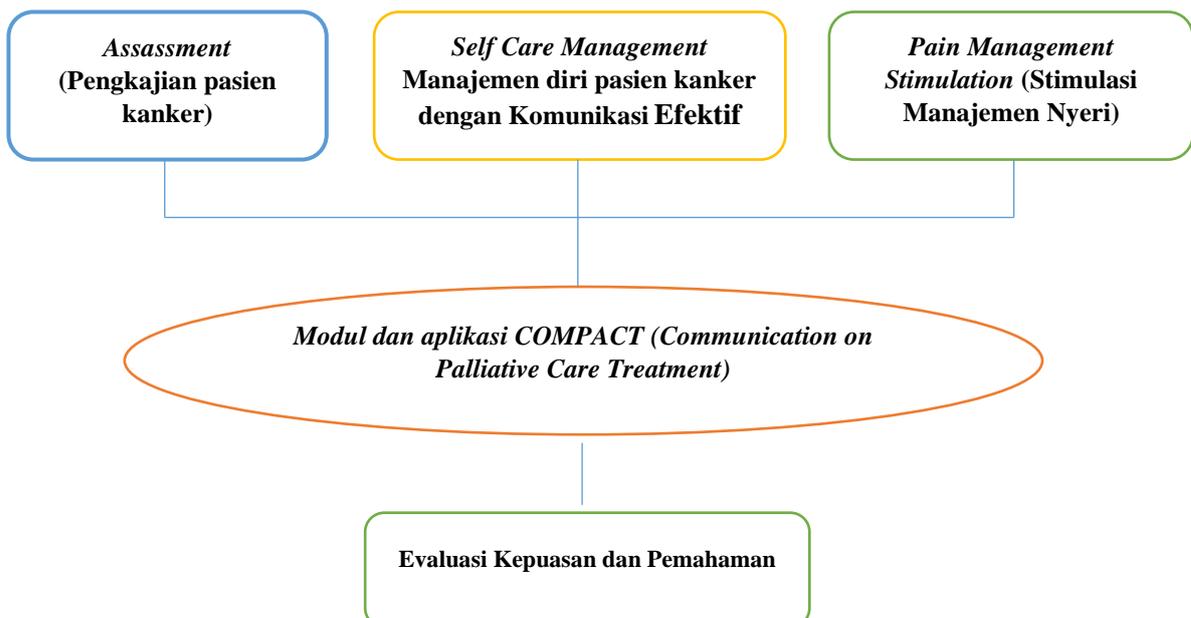
Mitra terlibat di setiap kegiatan yang dilakukan karena keberlangsungan dari program kerja ini tidak lepas dari keterlibatan unsur pendukung di LSM dalam pelaksanaan kegiatan kesehatan serta konseling pasien kanker di rumah. Berikut peran mitra dalam pelaksanaan sosialisasi modul COMPACT :

- a) Ketua Yayasan Mitra mengalokasikan waktu pelaksanaan di jadwal pasien dan keluarga tidak dalam control maupun pengobatan ke Rumah Sakit.
- b) Ketua Yayasan Mitra membantu mengumumkan kegiatan sosialisasi Modul COMPACT ke dalam grup “Orangtua Pejuang Kanker” untuk bisa mengikuti kegiatan tersebut sesuai dengan jadwal yang ditentukan, yaitu Jumat tanggal 1 Agustus 2024.
- c) Ketua Yayasan Mitra dan Founder menunjuk salah satu pengelola Rumah Singgah untuk menyiapkan tempat kegiatan Sosialisasi Modul COMPACT. Tempat yang disepakati adalah Rumah Singgah Yayasan Komunitas Cahaya Padang.
- d) Mitra juga dikayakan dengan pemahaman modul COMPACT sebagai bentuk perpanjangan tangan TIM PKM dalam keberlanjutan sosialisasi modul COMPACT kepada pasien dan irang tua anak kanker yang baru datang ke rumah singgah.

## 3. Evaluasi

Setelah dilakukan sosialisasi Sosialisasi dan Diseminasi Ilmu Modul COMPACT, akan dilakukan pengukuran kepuasan dan pemahaman kepada peserta PKM yakni anak-anak kanker di Yayasan Komunitas Cahaya Padang.

Berikut skema pelaksanaan PKM :



Skema 1. Bagan Pelaksanaan PKM

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pelaksanaan PKM ini diawali dengan kerjasama dengan Yayasan Komunitas Cahaya, dalam bentuk Rumah Singgah Bagi Pasien anak dengan penyakit kanker. Dalam kesepakatan diperoleh komunikasi efektif yang digunakan dalam manajemen pasien kanker di rumah melalui sosialisasi dan diseminasi ilmu menggunakan Modul COMPACT sebagai Upaya Komunikasi Efektif Pada Anak dengan Penyakit Paliatif di Kota Padang. Adapun tujuan dari modul ini adalah agar tenaga kesehatan, pengelola, keluarga dan pasien paliatif dapat memahami betapa pentingnya komunikasi dalam meningkatkan kemandirian pasien paliatif terutama dalam manajemen diri dan pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup pasien paliatif sehingga memiliki hidup lebih bermakna. Kerjasama menghasilkan MoU dengan LSM di Yayasan Kanker Padang dengan tujuan meningkatkan pemahaman pasien kanker dengan manajemen diri di rumah dan komunitas. Gambaran penandatanganan MoU kesepakatan dan penyerahan Modul COMPACT dapat dilihat pada dokumentasi berikut:



Gambar 1. Dokumentasi Tahap Persiapan PKM

Setelah itu dilakukan kegiatan sosialisasi dan diseminasi ilmu di Rumah Singgah dengan beberapa partisipan pasien anak dengan kanker, dimana penjelasan dan edukasi terkait manajemen diri pasien kanker di rumah dan komunitas. Adapun bentuk modul COMPACT dapat dilihat sbb:



Gambar 2. Modul COMPACT

Modul COMPACT ini merupakan suatu media informasi yang menjelaskan tentang komunikasi pada perawatan pasien paliatif. Adapun tujuan dari modul ini adalah agar tenaga kesehatan, pengelola, keluarga dan pasien paliatif dapat memahami betapa pentingnya komunikasi dalam meningkatkan kemandirian pasien paliatif terutama dalam manajemen diri dan pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup pasien paliatif sehingga memiliki hidup lebih bermakna. Adapun poin isi dalam modul adalah (1) Apa itu Paliatif Care? (2) Bagaimana Komunikasi Pada Perawatan Paliatif? (3) Seperti apa Komunikasi Verbal dan Non Verbal kepada pasien paliatif? (4) Edukasi Perawatan Paliatif selama Hospitalisasi dan (6) Manajemen Perawatan Paliatif di Rumah.

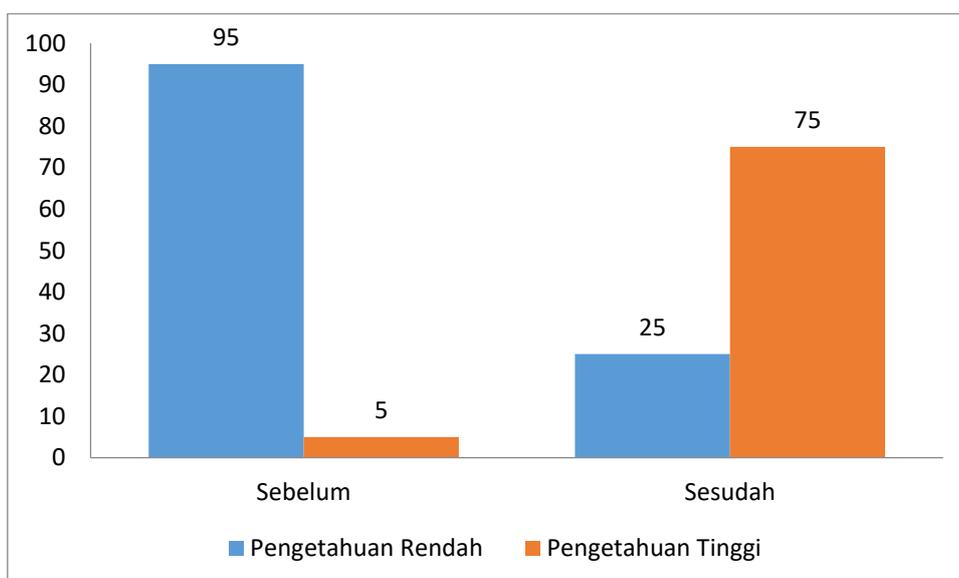
Kegiatan Sosialisasi dan Diseminasi Ilmu Modul COMPACT (*Communication on Palliative Care Treatment*) sebagai Upaya Komunikasi Efektif Pada Anak dengan Penyakit Paliatif ini berjalan lancar dan dihadiri orang tua dan anak dengan kanker sebanyak 20 orang. Berikut dokumentasi kegiatan:



Gambar 2. Dokumentasi Kegiatan Sosialisasi dan Diseminasi Ilmu

Selanjutnya, peserta PKM diminta mengisi evaluasi hasil pemahaman pasca diberikan Sosialisasi dan Diseminasi Ilmu Modul COMPACT (*Communication on Palliative Care Treatment*) sebagai Upaya Komunikasi Efektif Pada Anak dengan Penyakit Paliatif. Peserta menyatakan pemahaman terkait pentingnya komunikasi dalam manajemen diri pasien kanker di rumah.

Evaluasi dilakukan dengan memberikan beberapa pertanyaan terkait peran perawat dan komunikasi yang efektif dalam merawat pasien anak dengan penyakit kanker di rumah. Adapun pemahaman diukur dan dinyatakan tingkat pengetahuan dalam kategori tinggi dan rendah. Gambaran hasil evaluasi terlihat pada bagan berikut:



Bagan 2. Hasil Evaluasi Kegiatan PKM dengan Metode Sosialisasi Modul COMPACT

Dalam kegiatan PKM ini, kami menjelaskan proses evaluasi setelah diberikan pemahaman dan sosialisasi mengenai sistem manajemen mandiri untuk mendukung anak-anak penderita kanker dan keluarganya melalui modul COMPACT (*Communication on Palliative Care Treatment*) sebagai Upaya Komunikasi Efektif Pada Anak dengan Penyakit Paliatif. Dari bagan 2 di atas diketahui pengetahuan peserta tentang modul COMPACT sebelum sosialisasi adalah 5%, sedangkan sosialisasi pengetahuan peserta meningkat menjadi 75%. Berdasarkan masukan dan skor yang diperoleh dari evaluasi kegunaan, tampaknya anak-anak dan orang tua mereka menganggap keberadaan COMPACT sangat bermanfaat. Hal ini sejalan dengan penelitian terkait sebuah aplikasi sebagai ide yang menarik dan praktis untuk memberikan informasi yang andal dan terkini tentang kanker serta membantu mereka menangani komplikasi penyakit kanker terutama pada anak (10). Pengetahuan peserta yang masih rendah setelah sosialisasi (25%), disebabkan karena focus dan konsentrasi di usia anak yang masih belum maksimal. Usia anak 3-5 tahun yaitu usia toddler masih mudah untuk terganggu dengan lingkungan disekitarnya, dan daya focus anak efektif adalah di 10 menit pertama (11).

Komunikasi yang efektif merupakan tantangan bagi penderita kanker terutama pada anak-nak dan remaja, karena keputusan membawa implikasi yang kemungkinannya tidak dapat diprediksi dan dapat mengancam jiwa. Sebuah penelitian dilakukan bertujuan untuk menggambarkan pengalaman pasien berkomunikasi dengan tenaga kesehatan selama pengobatan kanker anak dimana hasilnya mengidentifikasi 6 tema: 1) dianggap tidak terlihat dan tidak berdaya (digusur dan diremehkan oleh otoritas orang dewasa; dikhianati dan tidak percaya; merasa diabaikan; tidak berdaya dan terintimidasi); 2) ketakutan dan kekhawatiran akan masa depan (dilumpuhkan oleh berita-berita yang menghancurkan; ketidakpastian, antisipasi, dan ketakutan; membicarakan topik-topik yang intim dan pribadi); 3) dibebani tanggung jawab (tertekan dan tidak siap; menyeimbangkan ekspektasi eksternal; melindungi harapan); 4) hubungan terapeutik antara pasien dan penyedia layanan (dukungan dan dorongan emosional; kepribadian dan persahabatan yang tervalidasi); 5) keamanan dalam kepercayaan (kejujuran dan transparansi; dipersiapkan dengan kesadaran dan pemahaman; diyakinkan oleh keahlian yang dapat diandalkan; bergantung pada orang dewasa untuk perlindungan dan pengambilan keputusan yang sulit; keamanan dalam mengungkapkan pendapat dan kebutuhan); dan 6) pemberdayaan dan keagenan yang tegas (hak atas pengetahuan dan pilihan individu; kendali atas kehidupan sendiri; kemitraan dan rasa hormat; peningkatan kapasitas untuk manajemen diri). Selama pengobatan kanker masa anak-anak, pasien mendapatkan rasa hormat, aman, dan kendali ketika mereka merasa dokter menangani kebutuhan informasi dan perkembangan mereka. Namun, komunikasi yang dianggap berpusat pada orang tua bisa jadi suatu hal yang melemahkan. Mempromosikan hak pilihan dan kemitraan anak dapat meningkatkan perawatan dan hasil bagi anak-anak penderita kanker (12).

Ketika anak-anak sakit parah, orang tua mengandalkan komunikasi dengan dokter atau perawat yang merawat mereka. Sebuah penelitian mengidentifikasi fungsi komunikasi ini dari sudut pandang orang tua. terdapat 8 fungsi komunikasi yang berbeda dalam onkologi pediatrik. Enam dari fungsi ini serupa dengan temuan sebelumnya dari onkologi dewasa: (1) membangun hubungan, (2) bertukar informasi, (3) memungkinkan manajemen mandiri keluarga, (4) mengambil keputusan, (5) mengelola ketidakpastian, dan (6) menanggapi emosi. Selain itu juga diidentifikasi 2 fungsi yang sebelumnya tidak dijelaskan dalam literatur dewasa: (7) memberikan validasi dan (8) mendukung harapan. Mendukung harapan diwujudkan dengan menekankan hal-hal positif, menghindari harapan palsu, menunjukkan niat untuk menyembuhkan, dan mengarahkan kembali ke harapan hidup anak yang mengalami penyakit kanker (13). Selain itu, komunikasi efektif antara anak dengan pemberi rawatan (*caregiver*) juga sangat mempengaruhi kondisi psikologis dan manajemen diri pasien kanker anak. Sebuah penelitian menyebutkan, *caregiver* yang memprioritaskan fungsi komunikasi dalam pertukaran informasi (99%), membina hubungan yang menyembuhkan (98%), pengambilan keputusan (97%), sangat memungkinkan dalam meningkatkan manajemen diri (96%), dibandingkan merespons emosi (66%) pada pasien anak dengan penyakit kanker. Hampir semua *caregiver* menginginkan informasi sedetail mungkin tentang diagnosis dan pengobatan anak mereka (96%), kemungkinan kesembuhan (99%), dan efek samping (97%). Nilai-nilai komunikasi bersama menawarkan potensi adaptasi intervensi komunikasi di seluruh lingkungan dengan sumber daya yang berbeda-beda dan budaya yang beragam (14).

Salah satu bentuk komunikasi yang efektif juga dilakukan melalui terapi hypnokomunikasi. Terdapat bentuk hypnokomunikasi yang juga dijelaskan dalam kegiatan PKM ini, seperti hypnokomunikasi untuk mengatasi nyeri, kesulitan tidur dan efikasi diri. Hypnokomunikasi sebagai bentuk komunikasi verbal. *Hypnocommunication* adalah komunikasi yang memberikan sugesti positif yang memasuki alam bawah sadar untuk meringankan gangguan fisik, menciptakan kondisi relaksasi sehingga secara alamiah gerbang

pikiran bawah sadar seseorang akan terbuka lebar dan cenderung lebih mudah menerima sugesti penyembuhan yang diberikan. Sebuah penelitian menyebutkan bahwa hypnokomunikasi dapat mengurangi nyeri gastritis anak remaja (15). Dalam pelaksanaan PKM ini peserta melalui keluarga membaca SOP terapi hypnokomunikasi dalam mengatasi nyeri dan gangguan tidur. Modul COMPACT ini mempermudah anak kanker dan orangtua dalam mengikuti instruksi yang jelas dengan bahasa yang mudah dipahami oleh peserta. Sehingga ada beberapa orang tua anak kanker yang mencobakan SOP hipnokomunikasi tersebut kepada anaknya langsung. Kegiatan PKM ini diharapkan dapat menjadi jembatan penggunaan komunikasi yang efektif dalam perawatan pasien kanker di rumah dan komunitas.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Kegiatan pengabdian masyarakat PKM ini berjalan dengan lancar dan memperoleh berbagai manfaat baik bagi pihak komunitas kanker, pasien kanker, anak-anak dengan kanker, pelayanan komunitas maupun bagi institusi pendidikan. Pengalaman pembelajaran dan dalam bentuk sosialisasi dan pendidikan kesehatan melalui modul COMPACT (*Communication on Palliative Care Treatment*) yang diberikan pada pasien kanker dapat meningkatkan pengetahuan anak kanker sebesar 75% dengan kategori pengetahuan tinggi. Diharapkan kepada yayasan dan komunitas kanker serta keluarga yang merawat dapat menggunakan modul COMPACT ini untuk dapat melanjutkan kegiatan sosialisasi modul COMPACT kepada anak kanker yang baru masuk ke rumah singgah dan atau orang tua anak kanker yang ada di dalam grup orang tua pejuang kanker, sehingga modul COMPACT ini yang mengedepankan beberapa terapi komunikasi efektif dapat membantu peningkatan derajat kesehatan anak dengan penyakit kanker baik dirumah maupun ketika menjalani hospitalisasi.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih tim penulis sampaikan kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat (PKM) ini. Terima kasih sebesar-besarnya kepada Kemendikbud, melalui pemberian Dana Hibah PKMS yang tim penulis terima, sehingga kegiatan ini dapat memberi manfaat kepada masyarakat. PKM ini terselenggara dengan bantuan Hibah Kemdikbud dengan Nomor Kontrak Induk yakni No. 073/ES/PG.02.00/PM.BATCH.2/2024. Selanjutnya, Kepada Pihak Yayasan Komunitas Cahaya Padang, khususnya Bapak Dedi Kurnia Putra beserta istri, serta kader komunitas kanker, dimana telah memberikan banyak bantuan, kemudahan dan kesempatan kepada tim penulis dalam menjalankan kebermanfaatn kegiatan pengabdian sebagai bentuk pelaksanaan tri dharma perguruan tinggi yang berkualitas. Kemudian, terima kasih kepada LPPM Universitas Fort De Kock, dimana telah memberikan segala bentuk bantuan demi lancarnya kegiatan ini. Terakhir, terima kasih penulis ucapkan kepada seluruh siswa atas partisipasi aktif dan antusias yang ditunjukkan dalam kegiatan ini.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Monette EM. Cultural Considerations in Palliative Care Provision: A Scoping Review of Canadian Literature. *Palliat Med Reports*. 2021;2(1).
2. Hamidah PR, Siagian N. PENGALAMAN CAREGIVER DALAM MERAWAT PASIEN PALIATIF DI PANTI WERDHA TULUS KASIH. *Nutr J*. 2021;5(1).
3. Yodang Y, Nuridah N. Pengkajian dan Symptom Mangement Pada Pasien Dengan Fungating Breast Cancer di Pelayanan Perawatan Paliatif: Literature Review. *J Holist Nurs Sci*. 2021;8(1).
4. Asmirajanti M, Nurhayati E, Sari W. Komunikasi Perawat dalam Upaya Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat. *Dunia Keperawatan J Keperawatan dan Kesehat*. 2022;9(3):342.
5. Collins A, McLachlan SA, Philip J. Communication about palliative care: A phenomenological study exploring patient views and responses to its discussion. *Palliat Med*. 2018;32(1).
6. Hartini S, Winarsih BD, Nugroho EGZ. Peningkatan Pengetahuan Perawat Untuk Perawatan Anak Penderita Kanker. *J Pengabdian Kesehat*. 2020;3(2).
7. Rini Febrianti, Mugi Wahidin. HUBUNGAN USIA DAN RIWAYAT KELUARGA DENGAN KEJADIAN KANKER PAYUDARA DI RSUP DR M. DJAMIL PADANG TAHUN 2021. *J Sci Res Dev*. 2022;3(1).

8. Hendrawati S, Nurhidayah I, Mardhiyah A. Self-Efficacy Parents in Undergoing Child Cancer Treatment at the Rumah Kanker Anak Cinta Bandung. *NurseLine J.* 2019;4(1).
9. Wechsler AM, Bragado-Álvarez C, Hernández-Lloreda MJ, Lopes LF, Perina EM. Psychological adjustment of parents of children with different cancer prognoses. *Paideia.* 2021;31.
10. Mehdizadeh H, Asadi F, Nazemi E, Mehrvar A, Yazdanian A, Emami H. A Mobile Self-Management App (CanSelfMan) for Children With Cancer and Their Caregivers: Usability and Compatibility Study. *JMIR Pediatr Parent.* 2023;6.
11. Handrianto W, Mawaddah N. Pengaruh Komunikasi Terapeutik yang Efektif terhadap Kecemasan Pasien di IGD RS Lavalette Malang. *Medica Majapahit.* 2021;6(2):59–77.
12. Lin B, Gutman T, Hanson CS, Ju A, Manera K, Butow P, et al. Communication during childhood cancer: Systematic review of patient perspectives. Vol. 126, *Cancer.* 2020.
13. Sisk BA, Friedrich A, Blazin LJ, Baker JN, Mack JW, DuBois J. Communication in pediatric oncology: A qualitative study. *Pediatrics.* 2020;146(3).
14. Graetz DE, Rivas SE, Wang H, Vedaraju Y, Fuentes AL, Caceres-Serrano A, et al. Communication Priorities and Experiences of Caregivers of Children With Cancer in Guatemala. *JCO Glob Oncol.* 2021;(7).
15. Rezkiki F, Kartika IR, Nugraha H. ... (PASHA): Upaya Menurunkan Nyeri Gastritis pada Remaja: Hypnocommunication Pain Assessment, Stimulation and Healing Application (PASHA): Reducing Gastritis .... dan Pengabdian Masyarakat. 2022;