

KEGAWATDARURATAN ONKOLOGI PADA SITUASI BENCANA DAN STRATEGI PENANGANANNYA DALAM PRAKTIK KEPERAWATAN: *LITERATURE REVIEW*

Citra Maharani¹, Tiranica Sylvia Dhina Aryani², Amalia Kusumaningtyas³, Ahmad Suryawijaya⁴, Yusna Alisha Maysita⁵

¹Program Studi Keperawatan Program Diploma Tiga, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan, Yogyakarta

*Email penulis korespondensi: citramaharani2340@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Kegawatdaruratan onkologi merupakan kondisi akut pada pasien kanker yang berpotensi mengancam jiwa dan memerlukan penanganan segera. Dalam situasi bencana, kondisi ini menjadi lebih kompleks akibat keterbatasan sumber daya, gangguan infrastruktur kesehatan, serta meningkatnya jumlah pasien.

Tujuan: Menjelaskan konsep kegawatdaruratan onkologi, jenis-jenisnya, dampak bencana terhadap pasien kanker, serta strategi penanganan dalam praktik keperawatan.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode literature review dengan mengkaji berbagai jurnal dan sumber ilmiah terkait kegawatdaruratan onkologi dan manajemen bencana.

Hasil: Kegawatdaruratan onkologi meliputi kondisi metabolik, hematologis, struktural, serta komplikasi terapi. Dalam situasi bencana, ditemukan berbagai tantangan seperti keterbatasan fasilitas, terputusnya terapi, serta peningkatan risiko infeksi. Penanganan difokuskan pada stabilisasi pasien, triase yang tepat, dan intervensi cepat sesuai kondisi.

Kesimpulan: Penanganan kegawatdaruratan onkologi dalam situasi bencana memerlukan pendekatan yang cepat, tepat, dan terintegrasi. Perawat memiliki peran penting dalam memberikan asuhan keperawatan, edukasi, serta koordinasi untuk meningkatkan keselamatan pasien.

ABSTRACT

Background: Oncologic emergencies are acute conditions in cancer patients that can be life-threatening and require immediate treatment. In disaster situations, management becomes more complex due to limited resources, disrupted healthcare systems, and increased patient load.

Objectives: To describe oncologic emergencies, their types, the impact of disasters, and management strategies in nursing practice

Methods: This study used a literature review approach by analyzing relevant scientific journals and sources related to oncologic emergencies and disaster management.

RIWAYAT ARTIKEL

Diterima :14 April 2026

Disetujui:28 Mei 2026

Kata Kunci : Kegawatdaruratan onkologi, bencana, peran perawat, triase, pasien kanker

KONTAK

Citra Maharani
citramaharani2340@gmail.com
Jurusan Keperawatan Poltekkes
Kemenkes Yogyakarta, Jl. Tata
Bumi No.3, Banyuraden,
Gamping, Sleman, DIY,
Indonesia

Outcome: *Oncologic emergencies include metabolic, hematologic, structural, and therapy-related conditions. Disaster situations create challenges such as limited facilities, disrupted treatment, and increased infection risk. Management focuses on stabilization, triage, and rapid intervention..*

Conclusion: *Oncologic emergencies include metabolic, hematologic, structural, and therapy-related conditions. Disaster situations create challenges such as limited facilities, disrupted treatment, and increased infection risk. Management focuses on stabilization, triage, and rapid intervention.*

PENDAHULUAN

Kegawatdaruratan onkologi merupakan kondisi medis akut yang terjadi pada pasien kanker akibat progresivitas penyakit maupun komplikasi terapi, seperti kemoterapi dan radioterapi. Kondisi ini meliputi berbagai gangguan seperti infeksi berat, gangguan metabolik, hingga obstruksi organ vital yang dapat mengancam jiwa.

Dalam situasi bencana, sistem pelayanan kesehatan sering mengalami gangguan, seperti kerusakan fasilitas, keterbatasan tenaga kesehatan, serta terhambatnya distribusi obat. Hal ini berdampak besar pada pasien kanker yang membutuhkan perawatan berkelanjutan. Pasien onkologi termasuk kelompok rentan karena kondisi immunosupresi yang meningkatkan risiko infeksi dan komplikasi. Oleh karena itu, diperlukan penanganan yang cepat, tepat, dan terintegrasi. Perawat memiliki peran penting dalam menangani kondisi ini melalui pengkajian cepat, penentuan prioritas, serta intervensi keperawatan yang tepat.

Tujuan penulisan ini adalah untuk mengkaji kegawatdaruratan onkologi dalam situasi bencana serta penatalaksanaan dan peran perawat.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode studi literatur dengan mengkaji berbagai sumber ilmiah seperti jurnal, buku, dan pedoman klinis terkait kegawatdaruratan onkologi dan manajemen bencana.

HASIL

Penelitian ini menggunakan metode literature review dengan pendekatan sistematis untuk mengidentifikasi, menyeleksi, dan menganalisis artikel yang relevan terkait kegawatdaruratan onkologi dalam situasi bencana. Proses seleksi artikel dilakukan melalui beberapa tahap yang mengacu pada alur PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), meliputi identifikasi, skrining, uji kelayakan, dan inklusi artikel.

Berdasarkan hasil penelusuran literatur dari berbagai database ilmiah, diperoleh sejumlah artikel yang kemudian diseleksi sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Artikel yang digunakan dalam kajian ini merupakan penelitian yang membahas kegawatdaruratan onkologi, dampak bencana terhadap pasien kanker, serta peran tenaga kesehatan dalam penanganannya.

Tabel 1. Data Ekstraksi Artikel

No.	Judul, Penulis, Tahun	Sampel, Tempat, Instrumen, dan Desain Penelitian	Hasil
1.	Oncologic Emergencies and Urgencies: A Comprehensive Review (Gould Rothberg et al., 2022)	Studi literatur komprehensif dari berbagai jurnal internasional	Kegawatdaruratan onkologi meliputi kondisi metabolik, hematologis, dan struktural yang memerlukan penanganan cepat untuk mencegah kematian.
2.	Understanding Oncologic Emergencies (Yilmaz et al., 2025)	Systematic review pada pasien kanker dengan kunjungan IGD	Pasien kanker sering mengalami kegawatdaruratan seperti infeksi, nyeri, dan gangguan pernapasan.
3.	Impact of Disasters on Healthcare Systems (Wang et al., 2023)	Review literatur terkait dampak bencana pada sistem kesehatan	Bencana menyebabkan gangguan pelayanan kesehatan dan meningkatkan risiko komplikasi pada pasien kanker.
4.	Cancer Patients During Disasters (Gorji et al., 2018)	Systematic review pasien kanker dalam situasi bencana	Terjadi keterlambatan terapi yang berdampak pada peningkatan mortalitas.
5.	Disaster Emergency Response Planning (Pu et al., 2025)	Tentang perencanaan respon bencana	Keterbatasan sumber daya menjadi hambatan utama dalam penanganan pasien.

Hasil analisis dari artikel-artikel tersebut menunjukkan bahwa kegawatdaruratan onkologi merupakan kondisi yang sering terjadi pada pasien kanker, terutama dalam situasi yang penuh tekanan seperti bencana. Jenis kegawatdaruratan yang paling sering ditemukan meliputi infeksi (neutropenia febril), gangguan metabolik, nyeri hebat, serta gangguan pernapasan.

Selain itu, situasi bencana memberikan dampak signifikan terhadap pasien onkologi, seperti terganggunya akses layanan kesehatan, terputusnya terapi berkelanjutan, serta meningkatnya risiko komplikasi dan kematian. Keterbatasan fasilitas, tenaga kesehatan, dan logistik menjadi faktor utama yang memengaruhi kualitas pelayanan.

Secara keseluruhan, hasil kajian menunjukkan bahwa penanganan kegawatdaruratan onkologi dalam situasi bencana memerlukan pendekatan yang cepat, tepat, serta didukung oleh koordinasi tim kesehatan yang baik dan sistem triase yang efektif.

PEMBAHASAN

Kegawatdaruratan onkologi merupakan kondisi akut yang kompleks karena melibatkan berbagai sistem tubuh dan sering kali berkembang secara cepat. Kondisi ini tidak hanya disebabkan oleh progresivitas penyakit kanker, tetapi juga dapat muncul sebagai komplikasi dari terapi seperti kemoterapi, radioterapi, maupun imunoterapi. Dalam praktik klinis, kegawatdaruratan onkologi menjadi tantangan besar karena memerlukan penanganan yang cepat, tepat, dan terintegrasi.

Dalam situasi bencana, kompleksitas tersebut semakin meningkat akibat berbagai keterbatasan yang ada. Bencana menyebabkan gangguan pada sistem pelayanan kesehatan, seperti kerusakan fasilitas, keterbatasan tenaga medis, serta terganggunya distribusi obat dan alat kesehatan. Kondisi ini berdampak langsung pada pasien kanker yang membutuhkan perawatan berkelanjutan dan terstruktur. Pasien onkologi menjadi kelompok yang sangat rentan karena memiliki kondisi immunosupresi, sehingga lebih mudah mengalami infeksi dan komplikasi serius.

Secara klinis, kegawatdaruratan onkologi dapat diklasifikasikan menjadi beberapa kategori, yaitu metabolik, hematologis, struktural, dan terkait terapi. Kegawatdaruratan metabolik seperti hiperkalsemia dan tumor lysis syndrome dapat menyebabkan gangguan elektrolit yang berujung pada penurunan kesadaran hingga kematian. Sementara itu, kegawatdaruratan hematologis seperti neutropenia febril dan sepsis sering terjadi akibat penurunan sistem imun, terutama pada pasien yang menjalani kemoterapi. Kondisi ini sangat berbahaya karena dapat berkembang menjadi infeksi sistemik dalam waktu singkat.

Kegawatdaruratan struktural, seperti kompresi medula spinalis dan sindrom vena kava superior, terjadi akibat pertumbuhan tumor yang menekan organ vital. Jika tidak ditangani segera, kondisi ini dapat menyebabkan kerusakan organ permanen, seperti kelumpuhan. Selain itu, kegawatdaruratan terkait terapi juga sering terjadi, seperti reaksi obat atau toksisitas kemoterapi, yang dapat memperburuk kondisi pasien secara tiba-tiba.

Dalam situasi bencana, identifikasi kegawatdaruratan onkologi sering kali dilakukan berdasarkan gejala klinis karena keterbatasan pemeriksaan penunjang. Gejala seperti demam, sesak napas, nyeri hebat, gangguan kesadaran, dan gangguan gastrointestinal menjadi indikator penting dalam menentukan kondisi pasien. Oleh karena itu, tenaga kesehatan, khususnya perawat, harus memiliki kemampuan dalam melakukan pengkajian cepat (*rapid assessment*) untuk menentukan prioritas tindakan.

Penatalaksanaan kegawatdaruratan onkologi dalam situasi bencana harus mengutamakan prinsip dasar kegawatdaruratan, yaitu pendekatan *Airway, Breathing, Circulation, Disability, dan Exposure* (ABCDE). Pendekatan ini bertujuan untuk menstabilkan kondisi pasien dan mencegah perburukan yang mengancam jiwa. Setelah kondisi pasien stabil, dilakukan penanganan spesifik sesuai dengan jenis kegawatdaruratan yang dialami.

Namun, dalam kondisi bencana, penatalaksanaan harus disesuaikan dengan keterbatasan sumber daya. Tidak semua tindakan medis dapat dilakukan secara optimal, sehingga tenaga

kesehatan harus mampu menentukan prioritas intervensi yang paling efektif dan efisien. Sistem triase menjadi sangat penting dalam menentukan pasien yang harus diprioritaskan berdasarkan tingkat kegawatan dan peluang hidup. Hal ini sering kali menimbulkan dilema etis, terutama ketika harus memilih antara beberapa pasien dengan kondisi yang sama-sama kritis.

Selain aspek klinis, kesinambungan terapi kanker juga menjadi tantangan besar dalam situasi bencana. Terputusnya kemoterapi atau radioterapi dapat menyebabkan progresivitas penyakit yang lebih cepat dan menurunkan angka harapan hidup pasien. Oleh karena itu, diperlukan koordinasi yang baik antar fasilitas kesehatan serta sistem rujukan yang efektif untuk memastikan pasien tetap mendapatkan perawatan yang dibutuhkan.

Peran perawat dalam penanganan kegawatdaruratan onkologi sangat krusial, terutama dalam situasi bencana. Perawat merupakan tenaga kesehatan yang paling sering berinteraksi dengan pasien, sehingga memiliki peran penting dalam melakukan pengkajian, memberikan intervensi, serta memantau kondisi pasien secara berkelanjutan. Selain itu, perawat juga berperan sebagai koordinator dalam tim kesehatan, memastikan komunikasi berjalan efektif, serta membantu dalam pengambilan keputusan klinis.

Tidak hanya itu, perawat juga memiliki peran dalam memberikan edukasi dan dukungan psikologis kepada pasien dan keluarga. Dalam situasi bencana, pasien kanker sering mengalami stres, kecemasan, dan ketakutan akibat kondisi yang tidak pasti. Dukungan emosional yang diberikan oleh perawat dapat membantu meningkatkan kenyamanan pasien serta memperbaiki kualitas hidup mereka.

Komunikasi yang efektif antar tenaga kesehatan juga menjadi faktor penting dalam keberhasilan penanganan kegawatdaruratan. Penggunaan metode komunikasi seperti SBAR (Situation, Background, Assessment, Recommendation) dapat membantu dalam menyampaikan informasi secara sistematis dan mengurangi kesalahan dalam pengambilan keputusan.

Dengan demikian, penanganan kegawatdaruratan onkologi dalam situasi bencana memerlukan pendekatan yang komprehensif, meliputi aspek klinis, manajemen sumber daya, koordinasi tim, serta dukungan psikososial. Keberhasilan penanganan sangat ditentukan oleh kecepatan, ketepatan, dan kerja sama antar tenaga kesehatan dalam menghadapi kondisi yang penuh keterbatasan.

KESIMPULAN

Kegawatdaruratan onkologi merupakan kondisi serius yang memerlukan penanganan segera. Dalam situasi bencana, penanganan menjadi lebih kompleks akibat keterbatasan sumber daya dan gangguan pelayanan kesehatan.

Pendekatan sistematis, triase, serta kolaborasi tim sangat penting dalam meningkatkan keselamatan pasien. Perawat memiliki peran strategis dalam pengkajian, intervensi, dan koordinasi perawatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan puji syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan karunia-Nya penulisan jurnal ini dapat diselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini, penulis juga ingin menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada **Dr. Sugeng., S. Kep., Ns., M. Sc** selaku dosen mata kuliah Asuhan Keperawatan Gawat Darurat, atas bimbingan, ilmu, serta arahan yang telah diberikan sehingga penulis dapat memahami penatalaksanaan kegawatdaruratan onkologi pada situasi bencana serta strategi penanganannya dalam praktik keperawatan.

Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada **Abdul Majid., S. Kep., Ns., M. Kep** selaku dosen pengajar mata kuliah Asuhan Keperawatan Gawat Darurat sekaligus Ketua Program Studi D3 Keperawatan, yang telah memberikan ilmu, bimbingan, dan dukungan selama proses pembelajaran. Selain itu, penulis juga berterima kasih kepada Poltekkes Kemenkes Yogyakarta, khususnya Program Studi Keperawatan, yang telah memfasilitasi akses literatur dan sumber belajar yang memadai. Tak lupa, penulis mengucapkan terima kasih kepada rekan-rekan mahasiswa atas dukungan dan diskusi yang telah dilakukan selama proses penyusunan studi literatur ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Bayntun, C. (2012). A health system approach to all-hazards disaster management: A systematic review. *PLoS Currents*, 4, e50081cad5861d. <https://doi.org/10.1371/50081cad5861d>
2. Goh, S. H. Y., et al. (2023). Oncology-related emergencies discharged from the emergency department. *Singapore Medical Journal*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37171437/>
3. Gorji, H. A., Jafari, H., Heidari, M., & Seifi, B. (2018). Cancer patients during and after natural and man-made disasters: A systematic review. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 19(10), 2695–2700. <https://doi.org/10.22034/APJCP.2018.19.10.2695>
4. Gould Rothberg, B. E., Quest, T. E., Yeung, S.-C. J., Pelosof, L. C., Gerber, D. E., Seltzer, J. A., Bischof, J. J., Thomas, C. R. J., Akhter, N., Mamtani, M., Stutman, R. E., Baugh, C. W., Anantharaman, V., Pettit, N. R., Klotz, A. D., Gibbs, M. A., & Kyriacou, D. N. (2022). Oncologic emergencies and urgencies: A comprehensive review. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 72(6), 570–593. <https://doi.org/10.3322/caac.21727>
5. Japanese Society of Cancer Nursing. (2025). Cancer nursing preparedness for natural disaster. *Asia-Pacific Journal of Oncology Nursing*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41503177/>
6. Klemencic, S., & Perkins, J. (2019). Diagnosis and management of oncologic emergencies. *Western Journal of Emergency Medicine*, 20(2), 316–322. <https://doi.org/10.5811/westjem.2018.12.37335>
7. Lynch, K. A., & Merdjanoff, A. A. (2023). Impact of Disasters on Older Adult Cancer Outcomes: A Scoping Review. *JCO Global Oncology*, 9, 1–13. <https://doi.org/10.1200/go.22.0037429>

8. Organización Mundial de Salud. (2019). Health Emergency and Disaster Risk Management Framework. In Health Emergency and Disaster Risk Management Fact Sheets (Issue December). <https://acortar.link/cYeo7K>
9. Pu, F., et al. (2025). Recent advances in disaster emergency response planning. <https://www.sciopen.com/article/10.26599/SES.2025.9590007>
10. Setyowati, E. R. (2024). Perilaku perawat dalam memberikan asuhan keperawatan dan paliatif pada pasien kanker. Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v15i02.1205>
11. Syahputra, M. A., dkk. (2024). Peran perawat dalam meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara dalam pendekatan holistik asuhan keperawatan onkologi. Jurnal Kesehatan Tambusai. <https://doi.org/10.31004/jkt.v6i2.44526>
12. Umanata, K., Januarista, A., & Kurniawan, B. E. (2026). Faktor yang berhubungan dengan kemampuan perawat dalam penatalaksanaan kegawatdaruratan trauma. Jurnal Pengabdian Masyarakat dan Riset Pendidikan. <https://doi.org/10.31004/jerkin.v4i3.5143>
13. Wang, W., Li, H., & Huang, M. (2023). A literature review on the impact of disasters on healthcare systems, the role of nursing in disaster management, and strategies for cancer care delivery in disaster-affected populations. *Frontiers in Oncology*, 13(July), 1–9. <https://doi.org/10.3389/fonc.2023.1178092>
14. Widyawati. (2024). Analisa peran perawat dalam manajemen nyeri pada penderita kanker. Jurnal Ilmiah Cerebral Medika. <https://doi.org/10.53475/jicm.v5i2.151>
15. Yilmaz, S., Aryal, K., King, J., Bischof, J. J., Hong, A. S., Wood, N., Gould Rothberg, B. E., Hudson, M. F., Heinert, S. W., Wattana, M. K., Coyne, C. J., Reyes-Gibby, C., Todd, K., Lyman, G., Klotz, A., Abar, B., Grudzen, C., Bastani, A., Baugh, C. W., ... Adler, D. (2025). Understanding oncologic emergencies and related emergency department visits and hospitalizations: a systematic review. *BMC Emergency Medicine*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12873-025-01183-2>