

Pengambilan Keputusan mengenai Pengobatan pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Pengobatan Tradisional

Decision-Making About Treatment In Breast Cancer Patients Who Undergo a Traditional Treatment

Arina Shabrina¹, & Aulia Iskandarsyah²

^{1,2}Fakultas Psikologi Universitas Padjajaran

Abstract. There were breast cancer patients who undergo a traditional treatment. The aim of this study was to describe the contributing factors in traditional treatment decision making. Five breast cancer patients were recruited from online survey, cancer community and traditional treatment clinic. Respondents filled demographic and clinical characteristic form and also interviewed. Thematic analysis was used to analyze the data. The result of this study was most of the respondents put more trust on traditional treatment therapist rather than doctor. Most of them undergo a traditional treatment because they perceived the benefits from the treatment. Family member suggested they to undergo a traditional treatment. There were several factors that contributed to participant's decision to undergo a traditional treatment; ie (1) the view about health care provider, (2) the perceived benefit from the treatment and (3) the source of recommendation about the use of traditional treatment.

Keywords: breast cancer; decision making; traditional treatment

Abstrak. Terdapat pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan tradisional. Tujuan dari studi ini adalah menggambarkan faktor-faktor yang berperan dalam pengambilan keputusan mengenai pengobatan tradisional pada pasien kanker payudara. Lima pasien kanker payudara dikumpulkan melalui survei online, komunitas kanker dan klinik pengobatan tradisional. Responden mengisi isian demografi dan karakteristik klinis dan diwawancarai menggunakan wawancara semi terstruktur. Analisa tematik digunakan untuk menganalisa data hasil wawancara. Responden lebih memercayai terapis pengobatan tradisional daripada dokter. Mereka menjalani pengobatan tradisional karena merasakan manfaat dari pengobatan yang dijalani. Selain itu, anggota keluarga menjadi pihak yang mendorong responden untuk menjalani pengobatan tradisional. Terdapat beberapa faktor yang berperan dalam keputusan responden untuk menjalani pengobatan tradisional yaitu (1) pandangan mengenai pemberi layanan kesehatan (2) manfaat yang dirasakan dan (3) sumber rekomendasi penggunaan pengobatan tradisional.

Kata kunci : kanker payudara; pengambilan keputusan; pengobatan tradisional

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di dunia. Berdasarkan data GLOBOCAN (*Global*

Burden of Cancer) pada tahun 2012, penyakit kanker yang paling umum terjadi pada perempuan adalah kanker payudara

¹ Korespondensi mengenai artikel ini dapat melalui: arina.ira.boediarto@gmail.com; a.iskandarsyah@unpad.ac.id

(Ferlay *et al.*, 2015). Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, penyakit kanker serviks dan payudara merupakan penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013, yaitu kanker serviks sebesar 0,8‰ dan kanker payudara sebesar 0,5‰ (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Terus meningkatnya angka kematian akibat kanker payudara di negara berkembang disebabkan oleh penemuan pasien pada stadium akhir dan sumber daya diagnosis serta pengobatan yang terbatas (Hisham & Yip, 2003).

Kanker payudara adalah salah satu penyakit kronis. Penelitian pada pasien penyakit kronis menunjukkan bahwa penyakit kronis dapat memberikan tekanan, baik pada individu yang mengidap penyakit tersebut maupun keluarga penderita (Dobbie & Mellor, 2008). Pengalaman menderita penyakit kronis memunculkan perubahan pada berbagai aspek dalam kehidupan penderitanya, yaitu perubahan pada aspek fisik, psikologis, dan sosial. Pasien kanker payudara pun memiliki pandangan mengenai penyakit serta pengobatannya. Hasil penelitian di Aceh menunjukkan bahwa pasien kanker payudara memiliki keyakinan negatif bahwa kanker payudara dan pengobatannya dapat memunculkan ketidakmampuan, memperburuk penampilan, dan memberikan dampak ekonomi (Nurleli, Petpichetchian & Maneewat, 2014).

Walaupun pengobatan kanker telah berkembang pesat di Indonesia, masih terdapat pasien yang terlambat ditangani. Di Indonesia kurang lebih 65% masyarakat datang ke dokter pada stadium lanjut, temuan ini menunjukkan bahwa penderita kanker payudara terlambat mendeteksi kanker yang dideritanya (Tjindarbumi, 2005). Rasa takut yang berlebih kerap

membuat perempuan dengan gejala kanker payudara datang terlambat untuk memeriksakan diri. Hasil wawancara peneliti dengan salah satu dokter spesialis onkologi di Rumah Sakit Hasan Sadikin, dr. Monty P. Soemitro, Sp.B(K)Onk., menunjukkan bahwa banyak pasien kanker payudara di Indonesia kurang memiliki pengetahuan yang cukup mengenai kanker payudara dan pengobatannya. Pasien kanker payudara mendapatkan berbagai informasi mengenai penyakitnya serta pengobatannya secara tidak lengkap. Terdapat pasien yang dibohongi oleh pengobatan tradisional yang diyakini dapat menyembuhkan kanker payudara (Soemitro, 2015).

Kelompok pasien kanker memandang pengobatan medis kanker dapat menimbulkan efek samping negatif yang parah (Verhoef, Rose, White & Balneaves, 2008). Terdapat kekhawatiran atas pengobatan medis kanker payudara yaitu operasi yang diduga akan membuat kanker menyebar, lalu bentuk pengobatan radioterapi dan kemoterapi yang berhubungan dengan efek samping serta keraguan akan efektivitasnya (Masi & Gehlert, 2008). Kekhawatiran mengenai efek samping negatif dari pengobatan medis kanker dapat mendorong pasien untuk menjalani pengobatan tradisional.

Data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 menunjukkan bahwa persentase masyarakat di Indonesia yang memanfaatkan pengobatan tradisional adalah sebesar 30,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Sementara di provinsi Jawa Barat, persentase penggunaan pengobatan tradisional adalah sebesar 23,7%. Alasan utama pemanfaatan pengobatan tradisional oleh masyarakat adalah untuk menjaga kesehatan dan kebugaran, lalu ada juga yang menggunakan karena tertarik untuk mencoba dan alasan lainnya

berhubungan dengan tradisi serta kepercayaan yang diyakini. Data persentase ini menunjukkan penggunaan pengobatan tradisional secara umum, tidak merujuk pada penyakit tertentu, dalam penelitian ini yaitu kanker payudara.

Keputusan untuk menjalani pengobatan berbeda pada masyarakat yang satu dengan masyarakat lainnya. Pada masyarakat non-Barat, keputusan untuk menjalani pengobatan medis dicapai lebih lambat dan melibatkan sejumlah besar orang (Foster & Anderson, 2006). Sementara di Indonesia, individu yang sakit datang ke klinik pengobatan tradisional sebagai cara lain untuk berobat selain datang ke dokter. Menurut Jordaan (1985), Sarwono (1992), dan Slamet-Velsink (1992) dalam Sarwono (2012), di negara-negara seperti Indonesia penderita pergi berobat ke dukun atau ahli-ahli pengobatan tradisional lainnya terlebih dahulu sebelum mereka datang kepada petugas kesehatan.

Penelitian sebelumnya pada populasi kanker payudara di Malaysia menunjukkan bahwa alasan mereka berobat ke pengobatan tradisional adalah (1) rekomendasi dari teman dan keluarga, (2) sanksi dari keluarga, (3) manfaat dan kesesuaian yang dirasakan, (4) kredibilitas terapis pengobatan tradisional dan (5) keberatan dengan sistem medis Barat dan penundaan sistematis (Muhamad, Merriam & Suhami, 2012). Terdapat perbedaan karakteristik responden pada penelitian sebelumnya dengan penelitian yang saat ini dilakukan. Responden penelitian pada studi sebelumnya adalah penyintas kanker payudara yang menjalani kedua jenis pengobatan, baik pengobatan tradisional dan pengobatan medis. Selain itu, penyintas kanker payudara dalam penelitian sebelumnya telah dinyatakan bebas dari kanker lebih dari satu tahun. Sedangkan responden penelitian ini adalah

pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan tradisional. Sampai saat ini, belum terdapat penelitian yang menggali faktor yang memengaruhi keputusan pasien kanker payudara untuk menjalani pengobatan tradisional pada populasi pasien kanker payudara di Indonesia. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor yang memengaruhi pengambilan keputusan pada pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan tradisional.

Tidak sedikit dari mereka yang terkena kanker payudara, datang berobat ke tempat yang salah dan baru memeriksakan diri ke sarana pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit ketika sudah berada pada stadium lanjut, sehingga biaya pengobatan lebih mahal dan kondisinya sulit untuk disembuhkan. Dampak jangka panjang dari penggunaan pengobatan tradisional pada pasien kanker payudara dapat membuat pasien kanker payudara datang berobat ke dokter saat kondisinya sudah berada pada stadium lanjut, sehingga memiliki angka harapan hidup yang lebih rendah. Pembuktian dan dokumentasi bahwa pengobatan tradisional dapat menyembuhkan kanker masih sangat minim. Belum ada bukti yang meyakinkan bahwa satu pun dari banyaknya jenis pengobatan tradisional yang tersedia bagi pasien kanker payudara efektif dalam penggunaannya (Gerber, Scholz, Reimer, Briese, & Janni, 2006). Penyakit kanker payudara merupakan salah satu penyakit kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia pada tahun 2013 (Kementerian Kesehatan RI, 2013). Kanker payudara bisa disembuhkan dan gejalanya dapat terkontrol jika mendapatkan penanganan yang tepat sejak dini. Oleh karena itu, peneliti pun tertarik untuk mengetahui faktor yang berperan dalam pengambilan keputusan mengenai

pengobatan tradisional pada pasien kanker payudara.

Metode

Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah rancangan penelitian kualitatif. Penelitian ini adalah studi kasus dengan metode deskriptif. Data utama dalam penelitian ini adalah data kualitatif dalam bentuk transkrip wawancara. Data tersebut digunakan untuk memaparkan berbagai aspek yang berkaitan dengan fenomena yang diteliti.

Responden dalam penelitian ini adalah pasien kanker payudara yang menjalani pengobatan tradisional di kota Bandung. Cara pengumpulan responden adalah dengan menyebarkan survei *online*, meminta rekomendasi dari anggota komunitas kanker di Bandung dan mengunjungi klinik pengobatan tradisional. Adapun kriteria inklusi responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: (1) memiliki diagnosis primer kanker payudara dari dokter, (2) berusia > 18 tahun, dengan pertimbangan kode etik psikologi di mana pada usia tersebut, individu sudah dapat memutuskan sendiri untuk berpartisipasi dalam penelitian dan tidak memerlukan izin orang tua, (3) mengunjungi klinik pengobatan tradisional dan menjalani pengobatan tradisional minimal 2 kali dan (4) bersedia untuk menjadi responden penelitian secara sukarela.

Alat pengumpul data yang digunakan dalam penelitian ini adalah isian demografi dan karakteristik klinis serta panduan wawancara semi terstruktur. Isian demografi dan karakteristik klinis standar digunakan untuk mengumpulkan data mengenai usia, status pernikahan, tingkat pendidikan, pekerjaan, sejarah keluarga dengan kanker payudara, stadium kanker dan jenis pengobatan medis dan

tradisional yang digunakan. Perancangan panduan wawancara semi terstruktur digunakan sebagai alat pengumpul data dalam penelitian ini. Daftar pertanyaan ditujukan untuk mengetahui faktor yang berperan dalam pengambilan keputusan mengenai pengobatan tradisional yang didasarkan pada kajian literatur yang mendalam. Kajian literatur dilakukan untuk memahami fenomena pengobatan tradisional pada pasien kanker payudara.

Pertanyaan wawancara dibuat menjadi pertanyaan terbuka agar responden mendapatkan kesempatan untuk mengekspresikan pandangan serta pemikirannya. Durasi wawancara menghabiskan waktu sebanyak 15 menit. Dalam durasi waktu tersebut, responden telah menjawab seluruh pertanyaan wawancara yang diajukan. Durasi waktu wawancara yang singkat disebabkan data kualitatif dalam penelitian ini digunakan sebagai data penunjang pada penelitian mengenai gambaran persepsi penyakit, kepercayaan terhadap pengobatan medis dan tradisional (Shabrina & Iskandarsyah, 2018). Penelitian tersebut menggunakan metode campuran yang menggabungkan antara metode kuantitatif dan metode kualitatif. Data kualitatif dalam penelitian ini digunakan untuk melengkapi data kuantitatif yang telah dikumpulkan melalui kuesioner. Untuk memperhatikan kualitas wawancara, maka pedoman wawancara yang telah disusun didiskusikan dengan pakar psikologi kesehatan. Para pakar diminta untuk memeriksa panduan wawancara yang telah disusun sebelumnya, dari segi format dan konten pertanyaan.

Terdapat beberapa cara untuk menentukan kredibilitas hasil wawancara dalam penelitian ini, yaitu (a) memeriksa hasil wawancara, (b) memeriksa hasil koding dan (c) membandingkan hasil

koding dengan data yang ada. Selain itu, strategi yang peneliti lakukan untuk memastikan akurasi penelitian adalah dengan menggunakan *thick description*, yaitu menuliskan deskripsi mendalam ketika memaparkan temuan dan mengklarifikasi *bias* yang dapat muncul dengan menjelaskan bagaimana latar belakang peneliti dapat memengaruhi hasil temuan. Panduan wawancara berisi pertanyaan yang terbagi menjadi beberapa topik yaitu (1) pandangan mengenai pemberi layanan kesehatan, (2) alasan menjalani pengobatan tradisional dan (3) pihak yang merekomendasikan pengobatan tradisional.

Prosedur penelitian dimulai dengan peneliti memperkenalkan diri dan memberikan penjelasan umum mengenai penelitian ini. Jika responden bersedia untuk terlibat dalam penelitian, peneliti meminta responden mengisi lembar kesediaan (*informed consent*). Pertama, peneliti memberikan isian data demografik dan karakteristik klinis. Selanjutnya, mereka diwawancarai dengan menggunakan *semi-structured interview* di kediaman masing-masing atau tempat yang telah disetujui sebelumnya. Wawancara ditujukan untuk menggali data yang lebih dalam mengenai keputusan responden untuk menjalani pengobatan tradisional. Hasil wawancara dicatat secara tertulis lalu diketik ulang untuk memulai proses analisis data kualitatif. Pengambilan data dilakukan ketika responden berada dalam kondisi yang baik, yaitu mampu diajak berinteraksi oleh peneliti, kondisi tubuhnya fit serta bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis tematik. Proses analisis ini meliputi penulisan hasil wawancara yang didapat, memeriksa kembali data, dan memilah data ke dalam beberapa tema

yang berbeda sesuai dengan sumber informasi. Membaca seluruh data yang dimiliki untuk mendapatkan kesan umum dari informasi yang didapatkan dan merefleksikan makna secara keseluruhan. Lalu, memulai analisis dengan melakukan proses koding. Peneliti memberikan label pada setiap informasi yang didapatkan. Selanjutnya, data disajikan dalam bentuk naratif kualitatif yang meliputi penjelasan mengenai beberapa tema dan kaitan antara tema-tema tersebut. Terakhir, peneliti membuat interpretasi atau arti dari data yang telah diproses.

Hasil

Data demografi dan karakteristik klinis

Penelitian ini dilakukan kepada lima pasien kanker payudara di kota Bandung yang sesuai dengan kriteria inklusi penelitian. Usia responden berkisar antara 24-55 tahun. Sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir di perguruan tinggi, tidak bekerja dan menjadi ibu rumah tangga. Mayoritas dari mereka pun memiliki sejarah anggota keluarga yang mengidap kanker payudara. Tiga responden berada pada stadium kanker lanjut (stadium III dan IV), sedangkan dua responden berada pada stadium kanker I. Sebagian besar responden pernah menjalani lebih dari dua jenis pengobatan medis untuk kanker (operasi, kemoterapi, radio-terapi). Lalu, semua responden menggunakan jenis pengobatan tradisional yang sama yaitu pengobatan herbal.

Temuan

Tema mengenai faktor yang berperan dalam pengambilan keputusan berobat tradisional dapat dikelompokkan dalam tiga bagian yakni (1) Pandangan mengenai praktisi kesehatan, (2) manfaat yang dirasakan setelah menjalani pengobatan

tradisional, dan (3) sumber informasi penggunaan pengobatan tradisional.

Tabel 1.

Data demografi dan karakteristik klinis

Identitas Responden	Responden 1	Responden 2	Responden 3	Responden 4	Responden 5
Usia	32 tahun	24 tahun	45 tahun	55 tahun	52 tahun
Status Pernikahan	Menikah	Belum menikah	Menikah	Menikah	Menikah
Pendidikan	Perguruan tinggi	Perguruan tinggi	SMA	Perguruan tinggi	Perguruan tinggi
Pekerjaan	Bidan	Dokter KoAss	Ibu rumah tangga	Ibu rumah tangga	Ibu rumah tangga
Sejarah keluarga dengan kanker payudara	Ya	Ya	Ya	Tidak	Ya
Stadium Kanker	1	4	3	3	1
Pengobatan medis yang pernah dijalani	Terapi Hormon	Operasi, Kemoterapi, Radioterapi, Terapi Hormon	Operasi, Kemoterapi, Terapi Hormon	Operasi	Terapi Hormon
Pengobatan tradisional yang dijalani	Obat Herbal	Obat Herbal, terapi energi	Obat Herbal	Obat Herbal	Obat Herbal, terapi energi

Pandangan mengenai praktisi kesehatan

Seluruh responden telah menjalani kedua jenis pengobatan, baik pengobatan medis maupun pengobatan tradisional. Tiga dari lima responden lebih memercayai terapis pengobatan tradisional dibandingkan dokter. Alasan responden beragam mulai dari cara terapis mengobati, khasiat pengobatan dan melihat pengalaman pasien lain. Terapis pengobatan tradisional dinilai tidak berbelit-belit selama proses pengobatan. Selain itu, responden meyakini terapis pengobatan tradisional dapat membantunya menjaga sel kanker agar tetap "terkontrol". Lalu, terdapat responden yang melihat pengalaman

pasien lain yang merasakan efek samping negatif dari pengobatan medis kanker.

"Tetapi untuk saat ini lebih percaya alternatif karena tahu dari internet, pengalaman orang lain dan kemo itu membuat lebih sulit." (R4)

Satu responden memercayai, baik dokter maupun terapis pengobatan tradisional. Dokter dinilai memberi semangat kepada responden, sedangkan terapis pengobatan tradisional memberikan obat herbal yang berkhasiat bagi dirinya.

"Dua-duanya, karena dokter memberikan semangat untuk pasien sedangkan terapis tradisional karena

diberikan obat herbal supaya kuat menghadapi penyakit, badan lebih fit” (R3)

Selain itu, terdapat satu responden yang lebih memercayai dokter dibandingkan terapis pengobatan tradisional karena terapis menjanjikan benjolan pada payudara dapat mengecil. Akan tetapi, benjolan pada payudara malah semakin membesar.

Manfaat yang dirasakan setelah menjalani pengobatan tradisional

Empat dari lima responden merasakan manfaat atau khasiat dari pengobatan tradisional. Pengobatan tersebut dinilai memberikan dampak positif terhadap kondisi kesehatannya saat itu. Proses penyembuhan dinilai oleh responden (R1) lebih cepat dibandingkan pengobatan medis, terasa khasiatnya dan biayanya lebih murah. Salah satu responden (R3) melihat banyak pasien kanker lain berobat ke klinik pengobatan tradisional dan terbukti bahwa pengobatan tradisional dapat membuat sel kanker tidak menyebar dan membuatnya merasa kuat dan tidak lemas. Selain itu, selama responden (R4) meyakini pengobatan tradisional memberikan dampak baik terhadap kondisi kesehatannya. Responden lainnya pun (R5) memandang pengobatan tradisional dapat membuat sel kanker “terkontrol”.

“Banyak yang sudah berkunjung ke sana, terbukti kalau kanker tidak menyebar dan jadi merasa kuat dan tidak lemas” (R3)

“Proses penyembuhan pengobatan tradisional lebih cepat dan biayanya lebih murah” (R1)

Akan tetapi, terdapat satu responden yang tidak merasakan manfaat dari pengobatan tradisional, yaitu R2. Ia memutuskan berobat ke pengobatan

tradisional karena takut salah satu payudaranya diangkat dan berharap merasakan manfaat dari pengobatan tersebut. Selain itu, pengobatan tradisional yang diharapkan berkhasiat, malah membuat benjolan pada payudaranya semakin membesar.

“Karena awalnya saya tidak mau salah satu payudara saya diangkat. Ketika berobat alternatif, menjanjikan kalau benjolan akan semakin mengecil tetapi malah semakin membesar.” (R2)

Sumber rekomendasi penggunaan pengobatan tradisional

Responden dapat mengumpulkan informasi mengenai pengobatan tradisional dari berbagai sumber. Tiga dari lima responden mendapatkan saran dari anggota keluarga, seperti anak, kakak ipar, dan suami untuk menjalani pengobatan tradisional. Keluarga dapat menampilkan kekhawatiran pada responden, seperti kakak ipar dan tetangga R2 yang khawatir jika salah satu payudara responden diangkat jika menjalani pengobatan medis. Lalu, R3 dan R5 mendapatkan saran dari suami untuk menjalani pengobatan tradisional karena telah terbukti khasiatnya untuk menyembuhkan anggota keluarga lain yang sakit dan efek samping yang lebih baik dibandingkan pengobatan medis.

“Keluarga (kakak, suami dan anak). Karena sudah terbukti khasiatnya, kalau ada keluarga yang sakit bisa sembuh dengan mengonsumsi obat herbal.” (R3)

“Suami yang menyarankan, karena efek sampingnya lebih baik” (R5)

Terdapat responden yang mencari informasi sendiri melalui internet, yaitu R1 dan R4. Informasi yang dicari berupa jurnal mengenai manfaat pengobatan dan pengalaman sesama pasien kanker yang

menjalani pengobatan tradisional. R4 membaca beberapa tulisan dari sesama pasien yang menjalani pengobatan tradisional. Dengan melihat pengalaman buruk orang lain dengan pengobatan medis kanker, ia terdorong untuk melakukan hal yang sama, yaitu berobat ke klinik pengobatan tradisional.

“Melihat dari perkembangan yang sudah-sudah, pengalaman orang lain. Kalau kemo malah sakit dan nyebar ke otak dan akhirnya lepas dari medis. Pengalamannya dicari dari *google*, jadi bukan pengalaman satu orang saja.” (R4)

Diskusi

Terdapat pasien kanker payudara yang datang berobat ke klinik pengobatan tradisional dan baru memeriksakan diri ke sarana pelayanan kesehatan, seperti rumah sakit ketika sudah berada pada stadium lanjut, sehingga biaya pengobatan lebih mahal dan kondisinya sulit untuk disembuhkan. Pembuktian dan dokumentasi bahwa pengobatan tradisional dapat menyembuhkan kanker masih sangat minim. Faktor yang berperan dalam pengambilan keputusan mengenai pengobatan tradisional pada pasien kanker payudara dapat dikelompokkan menjadi tiga, yaitu (1) manfaat yang dirasakan setelah menjalani pengobatan tradisional, (2) pandangan mengenai praktisi kesehatan dan (3) sumber rekomendasi penggunaan pengobatan tradisional.

Sebagian besar responden lebih memercayai terapis pengobatan tradisional daripada dokter untuk menangani kondisi kesehatannya saat ini. Responden memaparkan berbagai alasan mengapa mereka lebih memercayai terapis pengobatan tradisional, mulai dari terapis yang tidak berbelit-belit, mampu membuat

responden merasa kuat menghadapi penyakit, melihat pengalaman pasien lain dari internet sampai dengan dapat membuat responden menjaga sel kanker tetap “terkontrol”. Pasien yang memiliki penilaian positif mengenai terapis pengobatan tradisional cenderung terus menjalani pengobatan tersebut (Bishop, Yardley & Lewith, 2008).

Temuan tersebut sejalan dengan hasil penelitian Iskandarsyah *et al.* (2013) yang menunjukkan bahwa pasien kanker payudara di Indonesia lebih memilih berkonsultasi dengan terapis pengobatan tradisional. Terapis tidak hanya fokus pada gejala fisik pasien, tetapi juga pada perasaan pasien. Terapis pengobatan tradisional memberikan pasien harapan dan memperlakukan pasien sebagai seseorang yang dapat disembuhkan. Selain itu, terapis pengobatan tradisional pun dipandang sebagai seorang yang baik hati dan suportif (Adler, Wrubel, Hughes & Beinfield, 2009).

Mayoritas responden dalam penelitian ini merasakan manfaat dari pengobatan tradisional yang dijalani. Pengobatan tradisional diyakini lebih memberikan khasiat dibandingkan pengobatan medis kanker. Salah satu responden menerangkan bahwa obat herbal yang diberikan terapis membuatnya tidak merasa lemas dan lebih kuat untuk menghadapi kanker payudara yang diderita. Alasan lain yang diutarakan responden adalah pengobatan herbal dianggap dapat mempercepat proses penyembuhan. Studi pada pengguna pengobatan tradisional menunjukkan bahwa mayoritas dari mereka merasakan manfaat pengobatan tradisional karena pengobatan dapat membuat status kesehatannya menjadi lebih baik (Okoronkwo, Onyia-pat, Okpala, Agbo, & Ndu, 2014). Hasil penelitian ini pun ditunjang dengan

temuan bahwa pasien kanker merasakan manfaat positif dari pengobatan tradisional walaupun pengobatan tersebut memiliki sedikit bukti mengenai khasiat dan efektivitasnya (Oh *et al.*, 2010).

Berdasarkan hasil wawancara, peneliti menemukan terdapat responden yang melakukan penilaian mengenai pengobatan tradisional yang dijalani. Responden menilai apakah pengobatan tradisional yang dijalani memberikan dampak tertentu pada kondisi kesehatannya. Temuan ini menunjukkan bahwa, pasien dapat merancang prosedur untuk menangani penyakit dan mengevaluasi prosedur penanganan penyakit tersebut (Leventhal, Brissette & Leventhal, 2003). Penilaian mengenai efektivitas pengobatan dapat berperan dalam keputusan responden untuk berhenti atau tetap menjalani pengobatan tradisional.

Responden pun mendapatkan rekomendasi dan saran untuk menjalani pengobatan tradisional dari anggota keluarganya, seperti kakak ipar dan anak. Beberapa anggota keluarga responden menyarankan pasien (R2), yaitu kakak ipar dan tetangga untuk menjalani pengobatan tradisional agar payudaranya tidak diangkat. Sedangkan responden lainnya (R3) melihat bahwa konsumsi obat herbal berkhasiat menyembuhkan anggota keluarganya yang sakit, sehingga akhirnya terdorong menggunakan pengobatan herbal. Anggota keluarga memberikan informasi verbal yang memengaruhi keputusan responden untuk menjalani pengobatan tradisional. Temuan ini sesuai dengan hasil penelitian pada kelompok pasien kanker (Evans *et al.*, 2007; Al-Naggar *et al.*, 2013) dan pasien kanker payudara (Tautz, Momm, Hasenburg & Guethlin, 2012; Muhamad *et al.*, 2012) di mana keluarga menjadi sumber informasi utama mengenai pengobatan tradisional.

Rekomendasi dari keluarga pun menjadi titik awal bagi pasien kanker untuk mencoba menjalani pengobatan tradisional (King *et al.*, 2015).

Di samping itu, suami juga memberikan saran kepada responden (R3 & R5) untuk menjalani pengobatan tradisional. Alasan suami menyarankan responden untuk menjalani pengobatan tradisional adalah karena pengobatan tersebut dinilai berkhasiat dan untuk menghindari efek samping negatif pengobatan medis. Bentuk keterlibatan pasangan dalam keputusan untuk menjalani pengobatan tradisional adalah dengan memberikan saran, rekomendasi atau langsung meminta pasien menjalani pengobatan tersebut (Öhlén, Balneaves, Bottorff & Brazier, 2006). Suami pun terlibat dalam perancangan rencana mengenai pengobatan, seperti mencari informasi mengenai pengobatan kanker payudara (Zahlis & Lewis, 2010). Keterlibatan anggota keluarga dalam keputusan responden untuk menjalani pengobatan bisa jadi merupakan cerminan dari budaya kolektivisme di Indonesia, yaitu terdapat tanggung jawab untuk membantu anggota keluarga lainnya yang sedang mengalami kesulitan, dalam konteks ini yaitu menderita penyakit kanker payudara.

Informasi mengenai pengobatan tradisional dapat diperoleh dari berbagai sumber. Terdapat dua responden (R1 & R4) yang mencari sendiri informasi pengobatan tradisional. Informasi tersebut didapatkan melalui internet, dalam bentuk jurnal dan tulisan pengalaman pasien kanker payudara lain. Jurnal yang dibaca oleh salah satu responden (R1) dalam penelitian ini berisi informasi tentang manfaat dari pengobatan tradisional. Penggunaan internet oleh pasien kanker menjadi salah satu sumber untuk mengetahui informasi tentang penyakit serta pilihan pengobatan

yang tersedia (Walsh *et al.*, 2010). Dalam penelitian tersebut, pasien kanker yang menjalani pengobatan tradisional menyatakan bahwa informasi dari internet memengaruhi keputusan mereka untuk menggunakan pengobatan tersebut.

Temuan dalam penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian pada penyintas kanker payudara di Malaysia yang menjalani pengobatan tradisional (Muhamad *et al.*, 2012). Temuan yang serupa adalah manfaat yang dirasakan dari pengobatan tradisional dan rekomendasi keluarga untuk menjalani pengobatan tersebut. Pasien kanker payudara di Indonesia lebih memercayai terapis pengobatan tradisional dibandingkan dokter dengan berbagai alasan mulai dari cara terapis mengobati sampai melihat pengalaman buruk pasien lain yang menjalani pengobatan medis kanker. Sedangkan pada studi di Malaysia, penyintas kanker payudara cenderung memercayai terapis yang sudah memiliki reputasi dapat menyembuhkan kanker.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pandangan mengenai praktisi kesehatan, manfaat yang dirasakan dan saran dari keluarga dan informasi mengenai pengobatan tradisional dapat memengaruhi pengambilan keputusan mengenai pengobatan pada pasien kanker payudara. Dengan memahami faktor yang dapat memengaruhi pengambilan keputusan mengenai pengobatan, pemberi layanan kesehatan dapat memberikan edukasi kepada pasien kanker payudara mengenai pengobatan yang perlu dijalani. Pemberian edukasi mengenai pengobatan pun tidak hanya diberikan kepada pasien saja, tetapi kepada keluarganya juga karena mereka yang menyarankan pasien untuk menjalani pengobatan tertentu. Selain itu, pemberi layanan kesehatan dalam hal ini dokter dan perawat dapat memberikan

informasi yang tepat, benar dan dapat dipercaya mengenai pengobatan medis kanker. Hal tersebut sebaiknya dilakukan karena temuan lain dalam penelitian menunjukkan bahwa responden mencari informasi pengobatan melalui berbagai sumber yang belum teruji kebenarannya.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Selama proses pengambilan data peneliti menemukan beberapa responden yang kondisi fisiknya yang kurang optimal, sehingga peneliti menuliskan hasil wawancara. Bantuan yang diberikan oleh peneliti dan anggota keluarga kepada responden untuk menuliskan hasil wawancara berpotensi memunculkan bias terkait jawaban responden. Dalam penelitian ini, latar belakang peneliti yang memiliki anggota keluarga yang menderita kanker payudara dan menjalani pengobatan tradisional dapat memengaruhi interpretasi hasil temuan.

Kesimpulan

Terdapat beberapa faktor yang berkontribusi terhadap keputusan pasien kanker payudara untuk menjalani pengobatan tradisional, yaitu pandangan mengenai pemberi layanan kesehatan, manfaat yang dirasakan dari menjalani pengobatan tradisional, dan sumber rekomendasi mengenai penggunaan pengobatan tradisional.

Saran

Saran untuk penelitian selanjutnya adalah meneliti penilaian responden mengenai efektivitas pengobatan tradisional yang dijalani. Secara makro, dapat disarankan departemen kesehatan bersama semua pihak yang bekerja di bidang kesehatan dapat merancang program edukasi

kesehatan mengenai kanker payudara dan bentuk pengobatan medis yang tersedia bagi pasien kanker payudara maupun perempuan pada umumnya. Anggota keluarga sebaiknya mendampingi pasien selama proses pencarian informasi mengenai pengobatan agar mampu memahami apa yang diperlukan pasien selama menjalani pengobatan medis kanker. Anggota keluarga pun disarankan membantu pasien untuk memastikan apakah informasi mengenai pengobatan kanker yang diperoleh dapat dipercaya dan terbukti kebenarannya.

Kepustakaan

- Adler, S. R., Wrubel, J., Hughes, E., & Beinfeld, H. (2009). Patients' interactions with physicians and complementary and alternative medicine practitioners: Older women with breast cancer and self-managed health care. *Integrative Cancer Therapies*, 8(1), 63-70. doi: 10.1177/1534735408329410
- Al-Naggar, R. A., Bobryshev, Y. V., Abdulghani, M., Rammohan, S., Osman, M. T., & Kadir, S. Y. A. (2013). Complementary/alternative medicine use among cancer patients in Malaysia. *World Journal Medical Science*, 8(2), 157-164. doi: 10.5829/idosi.wjms.2013.8.2.7358
- Bishop, F. L., Yardley, L., & Lewith, G. T. (2008). Treatment appraisals and beliefs predict adherence to complementary therapies: A prospective study using a dynamic extended self-regulation model. *British Journal of Health Psychology*, 13(4), 701-718. doi: 10.1348/135910707X249570
- Dobbie, M., & Mellor, D. (2008). Chronic illness and its impact: considerations for psychologists. *Psychology, Health & Medicine*, 13(5), 583-590. doi: 10.1080/13548500801983041
- Evans, M., Shaw, A., Thompson, E. A., Falk, S., Turton, P., Thompson, T., & Sharp, D. (2007). Decisions to use complementary and alternative medicine (CAM) by male cancer patients: Information-seeking roles and types of evidence used. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 7(1), 25. doi: 10.1186/1472-6882-7-25
- Ferlay, J., Soerjomataram, I., Dikshit, R., Eser, S., Mathers, C., Rebelo, M., Parkin, D. M., Forman, D., & Bray, F. (2015). Cancer incidence and mortality worldwide: Sources, methods and major patterns in GLOBOCAN 2012. *Int J Cancer*. 136(5), E359-86. doi: 10.1002/ijc.29210
- Foster, G. M., & Anderson, B. G. (2006). *Antropologi kesehatan*. (P.P. Suryadarma dan M.F. Swasono, Eds). Jakarta : UI. Press.
- Gerber, B., Scholz, C., Reimer, T., Briese, V., & Janni, W. (2006). Complementary and alternative therapeutic approaches in patients with early breast cancer: A systematic review. *Breast Cancer Research and Treatment*, 95(3), 199-209. doi: 10.1007/s10549-005-9005-y
- Hisham, A. N., & Yip, C. H. (2003). Spectrum of breast cancer in Malaysian women: Overview. *World Journal of Surgery*, 27(8), 921-923. doi: 10.1007/s00268-003-6976-x
- Iskandarsyah, A., Klerk, C., Suardi, D., Soemitro, M., Sadarjoen, S., & Passchier, J. (2013). Psychosocial and cultural reasons for delay in seeking help and non-adherence to treatment in Indonesian women with breast cancer: A qualitative study. In A. Iskandarsyah, *Non-Adherence in*

- Indonesian Women with Breast Cancer and Its Determinants* (pp. 23-41). Bandung: OASE Publishing House.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2013). *Riset kesehatan dasar 2013*. Diunduh dari www.litbang.depkes.go.id tanggal 15 April 2015.
- King, N., Balneaves, L. G., Levin, G. T., Nguyen, T., Nation, J. G., Card, C., ... & Carlson, L. E. (2015). Surveys of cancer patients and cancer health care providers regarding complementary therapy use, communication, and information needs. *Integrative Cancer Therapies*, 14(6), 515-524. doi: 10.1177/1534735415589984
- Leventhal, H., Brissette, I., & Leventhal, E. (2003). The common sense model of self regulation of health and illness. In L. Cameron & H. Leventhal (Eds.), *The self regulation of health and illness behaviour* (42-94). New York, NY: Routledge.
- Masi, C. M., & Gehlert, S. (2009). Perceptions of breast cancer treatment among African-American women and men: Implications for interventions. *Journal of General Internal Medicine*, 24(3), 408-414. doi: 10.1007/s11606-008-0868-6
- Muhamad, M., Merriam, S., & Suhami, N. (2012). Why breast cancer patients seek traditional healers. *International Journal of Breast Cancer*, doi: 10.1155/2012/689168
- Nurleli, Petpichetchian, W., & Maneewat, K. (2014). Patient delay in consulting a medical doctor among Aceh women with breast cancer. *Songklanagarind Journal of Nursing*, 1-11.
- Oh, B., Butow, P., Mullan, B., Beale, P., Pavlakis, N., Rosenthal, D., & Clarke, S. (2010). The use and perceived benefits resulting from the use of complementary and alternative medicine by cancer patients in Australia. *Asia-Pacific Journal of Clinical Oncology*, 6(4), 342-349. doi: 10.1111/j.1743-7563.2010.01329.x
- Öhlén, J., Balneaves, L. G., Bottorff, J. L., & Brazier, A. S. (2006). The influence of significant others in complementary and alternative medicine decisions by cancer patients. *Social Science & Medicine*, 63(6), 1625-1636. doi: 10.1016/j.socscimed.2006.03.050
- Okoronkwo, I., Onyia-pat, J. L., Okpala, P., Agbo, M. A., & Ndu, A. (2014). Patterns of complementary and alternative medicine use, perceived benefits, and adverse effects among adult users in Enugu Urban, Southeast Nigeria. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. doi: 10.1155/2014/239372
- Sarwono, S. (2012). *Sosiologi kesehatan beberapa konsep dan aplikasinya cetakan kelima*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Shabrina, A., & Iskandarsyah, A. (2018). Case study on illness perception and treatment belief in breast cancer patients who undergo a traditional treatment, *UIPSUR*, 139, 103-115. doi: 10.2991/uipsur-17.2018.16
- Soemitro, M. P. (2015, Mei Senin). Pengambilan data awal tugas Metodologi Penelitian II. (A. Shabrina, Pewawancara)
- Tautz, E., Momm, F., Hasenburg, A., & Guethlin, C. (2012). Use of complementary and alternative medicine in breast cancer patients and their experiences: A cross-sectional study. *European Journal of Cancer*, 48(17), 3133-3139. doi: 10.1016/j.ejca.2012.04.021
- Tjindarbumi, D. (2005). *Deteksi dini kanker dan penanggulangannya* Jakarta: Balai

- Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Verhoef, M. J., Rose, M. S., White, M., & Balneaves, L. G. (2008). Declining conventional cancer treatment and using complementary and alternative medicine: A problem or a challenge? *Current Oncology*, *15*(2), 101-106.
- Walsh, M. C., Trentham-Dietz, A., Schroepfer, T. A., Reding, D. J., Campbell, B., Foote, M. L., ... & Cleary, J. F. (2010). Cancer information sources used by patients to inform and influence treatment decisions. *Journal of Health Communication*, *15*(4), 445-463. doi: 10.1080/10810731003753109
- Zahlis, E. H., & Lewis, F. M. (2010). Coming to grips with breast cancer: The spouse's experience with his wife's first six months. *Journal of Psychosocial Oncology*, *28*(1), 79-97. doi: 10.1080/07347330903438974