

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Masyarakat atau anggota masyarakat yang mendapat penyakit namun tidak merasa sakit tidak akan memeriksakannya ke layanan kesehatan, tetapi apabila mereka mendapat penyakit dan merasa kesakitan maka baru akan timbul berbagai macam perilaku dan usaha. Respon seseorang apabila sakit adalah : yang pertama tidak bertindak atau tidak melakukan apa-apa, alasannya antara lain bahwa kondisi yang demikian tidak akan mengganggu kegiatan atau pekerjaan sehari-hari; kedua, tindakan mengobati sendiri, dengan alasan sudah mempercayai diri sendiri dan sudah merasa bahwa pengobatan sendiri sudah dapat mendatangkan kesembuhan, hal ini menyebabkan pencarian pengobatan keluar tidak diperlukan; ketiga, mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas pengobatan tradisional, untuk masyarakat perdesaan khususnya, pengobatan tradisional masih menduduki tempat teratas dibandingkan dengan pengobatan-pengobatan yang lain; keempat, mencari pengobatan dengan membeli obat-obatan di warung atau di apotek; kelima, mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas pengobatan modern yang diadakan oleh pemerintah atau lembaga-lembaga kesehatan swasta, seperti puskesmas dan rumah sakit; keenam, mencari pengobatan ke fasilitas pengobatan modern yang diselenggarakan oleh dokter praktik. Persepsi masyarakat terhadap sehat-sakit erat hubungannya dengan perilaku pencari pengobatan. Kedua pokok

pikiran tersebut akan mempengaruhi dipakai atau tidak dipakainya fasilitas kesehatan yang disediakan (Notoatmodjo, 2012).

Komunikasi kesehatan merupakan usaha yang sistematis untuk mempengaruhi secara positif perilaku mencari pengobatan pada masyarakat, dengan menggunakan berbagai prinsip dan metode komunikasi, baik menggunakan komunikasi interpersonal maupun komunikasi massa. Tujuan utama komunikasi kesehatan adalah untuk merubah perilaku kesehatan atau mencari pengobatan masyarakat. Selanjutnya perilaku masyarakat yang sehat tersebut akan berpengaruh kepada meningkatnya derajat kesehatan masyarakat (Notoatmodjo, 2012).

Kanker merupakan salah satu penyakit mematikan yang sangat ditakuti. Saat ini, kanker menempati peringkat kedua penyebab kematian setelah penyakit jantung. Seluruh pakar di bidang kesehatan berusaha mencari tahu penyebab berikut obatnya, namun hingga kini kepastian yang akurat tak juga diketahui. Kanker adalah kata yang sangat menakutkan bagi setiap orang. Bila seorang diketahui menderita kanker, berarti orang tersebut menderita suatu penyakit yang sangat parah atau akan menemui kematian. Kanker sering diketahui menyerang orang yang telah berusia lanjut dan bahkan anak-anak. Kanker adalah pembelahan sel yang tidak terkendali. Sel-sel tersebut kemudian menyerang dan merusak jaringan biologis lainnya, baik dengan pertumbuhan langsung di jaringan yang bersebelahan (*invasi*) atau dengan migrasi sel ke tempat yang jauh (*metastasis*) (Ghofar, 2009).

Apabila pada tubuh terdapat pertumbuhan sel-sel berlebihan maka akan terjadi suatu benjolan atau tumor. Benjolan tersebut dapat bersifat jinak maupun ganas. Benjolan yang ganas inilah yang disebut dengan kanker. Kanker ganas mempunyai sifat khas yaitu menyebarkan tumor ke bagian lain di seluruh tubuh. Penyebaran tersebut disebut dengan *metastasis* (Suryaningsih dan Sukaca, 2009).

Kanker payudara adalah kanker yang paling lazim pada wanita yang mempengaruhi satu dari sepuluh wanita pada suatu waktu dalam kehidupan mereka. Kemungkinan munculnya menjadi lebih besar, seiring bertambahnya usia, dan wanita yang telah melewati masa *menopausenya* mempunyai kemungkinan besar terkena kanker ini (Buckman dan Whittaker, 2000).

Kanker payudara mempengaruhi *image* tubuh wanita dan perasaan seksualitas. Seksualualitas merupakan aspek integral yang dalam dan pervasif dari total kepribadian manusia. Seksualitas mendasari pengalaman manusia dan ada dalam semua interaksi dan konteks, dan berhubungan secara langsung dengan kondisi dan pengalaman seksual. Jadi jelas bahwa seksualitas bukan konsep yang dianggap terpisah dari kesehatan, seksualitas adalah penting dalam suasana kebaikan dan konsep diri seseorang. *Image* tubuh merupakan konsep integral dalam kesehatan seksual (Sheppard dkk, 2008). Roid dan Fitts (dalam Sheppard dkk, 2008) mengemukakan *image* tubuh merupakan gambaran mental tentang fisik dan mencakup sikap dan persepsi penampilan fisik, kondisi kesehatan, kemampuan, dan seksualitas seseorang.

Dampak kanker payudara dan pengobatannya terhadap efek bio-psiko-sosio-spiritual yang telah diteliti oleh Nurachmah, pada penderita kanker payudara

di dua rumah sakit besar di Jakarta menunjukkan bahwa penderita kanker payudara mengekspresikan ketidak berdayaan, merasa tidak sempurna, merasa malu dengan bentuk payudara, ketidak bahagiaan, merasa tidak menarik lagi, perasaan kurang diterima oleh orang lain, merasa terisolasi, takut, berduka, berlama-lama di tempat tidur, ketidak mampuan fungsional, gagal memenuhi kebutuhan keluarga, kurang tidur, sulit berkonsentrasi, kecemasan, dan depresi (Nurachmah, 1999).

Sebagian besar kanker payudara terjadi pada wanita lebih dari 99%. Faktor risiko penting berikutnya adalah umur wanita itu. Penyakit ini ditemukan lebih sering pada wanita yang lebih tua. Pada usia 25 tahun, risiko terkenanya kira-kira 1 : 20.000. Pada usia 35 tahun, telah bertambah menjadi kira-kira 1 : 600 dan pada usia 50 tahun risikonya 1 : 50. Wanita yang lebih tua, yang telah melewati masa *menapousenya* adalah yang berisiko terbesar terkena kanker payudara. Itulah sebabnya, program penyaringan kanker payudara ditujukan kepada wanita yang lebih tua. Program *screening* payudara tingkat nasional di Inggris memantau wanita antara 50 dan 64 tahun, menawarkan *mammogram* rutin setiap tiga tahun sekali. Program *screening* bertujuan untuk menemukan kanker payudara sedini mungkin sebelum tumor mempunyai waktu untuk tumbuh dan berkembang. Semakin cepat tumornya ditemukan dan kankernya didiagnosis, semakin besar juga kemungkinan pengobatannya berhasil (Buckman dan Whittaker, 2000).

Tidak hanya wanita yang dapat terkena kanker payudara. Sejumlah kecil (kurang dari 1%) kanker payudara terdiagnosis pada pria di Amerika Serikat. Pada

tahun 2001, sekitar 1.500 pria didiagnosis kanker payudara di Amerika Serikat; sekitar 400 pria meninggal akibat penyakit ini setiap tahunnya. Banyak faktor risiko pada wanita (usia, berat, keturunan, dan aktivitas hormonal) serupa pada pria; sama halnya dengan gejala yang menunjukkan adanya masalah kanker cenderung serupa. Pria yang menunjukkan gejala serupa dengan wanita, gumpalan payudara, masuknya puting ke dalam, perubahan mendadak pada bentuk payudara, dan lain sebagainya, harus mengkonsultasikan pengecekan kanker payudara dengan dokter (Brown dan Boatman, 2011).

Satu dari sembilan wanita mengalami kanker payudara. Setiap tahun, jutaan wanita memeriksakan diri untuk mengetahui apakah mereka mengalami kanker payudara atau tidak. Pada dasarnya, kanker payudara dapat menyerang siapa saja, baik perempuan maupun laki-laki. Kanker payudara pada laki-laki sekitar 1%-nya adalah penyebab dari semua kematian akibat kanker sehingga perlu dipertimbangkan kemungkinan kejadian kanker payudara pada setiap pemeriksaan kanker pada perempuan maupun laki-laki. Kanker payudara merupakan penyebab kematian kedua terhadap wanita pada semua kasus kejadian kanker. Sebagian besar kanker baru didiagnosis setelah melihat hasil *mammogram* (Ghofar, 2009).

Di negara berkembang setiap tahunnya lebih dari 580.000 kasus kanker payudara ditemukan. Kurang lebih 372.000 pasien meninggal karena penyakit ini. Data *WHO (World Health Organization)* menunjukkan bahwa 78% kanker payudara terjadi pada wanita usia 50 tahun ke atas. Sedangkan 6%-nya pada usia kurang dari 40 tahun. Namun banyak juga para wanita yang berusia 30-an terkena

kanker yang mematikan ini. Sedangkan di Indonesia jumlah pasien kanker payudara menduduki tingkat kedua setelah kanker mulut rahim. Sejak tahun 1990 penyakit ganas ini menurun. Hal ini disebabkan karena sudah banyak para perempuan yang melakukan deteksi dini dalam pengobatan kanker payudara (Suryaningsih dan Sukaca, 2009).

Menurut data *American Cancer Society (ACS)* dari tahun 2001-2003 menunjukkan kanker payudara tidak meningkat setelah 20 tahun sebelum terjadinya lonjakan. Banyak faktor yang menyebabkan perubahan ini, di antaranya sosialisasi mendeteksi dini penyakit atau berkurangnya penggunaan terapi suntik hormon bagi perempuan *menopause* (Suryaningsih dan Sukaca, 2009).

Kanker ini memang tidak tumbuh dengan cepat namun berbahaya. Kanker ini juga masuk dalam catatan *World Health Organization (WHO)* dimasukkan ke dalam *International Classification of Diseases (ICD)* dengan kode 17. Sel kanker pada payudara hanya tumbuh sebesar 1 cm, pada waktu 8-12 tahun. Sel tersebut bersembunyi dalam tubuh kita dan tanpa kita ketahui keaktifannya. Sel tersebut diam dalam kelenjar payudara dan dapat menyebarkan melalui aliran darah ke seluruh tubuh. Penyakit ini merupakan penyakit yang berbahaya dan mematikan, namun apabila penderita melakukan pengobatan secara rutin, maka bukan tidak mungkin penyakit tersebut akan sembuh (Suryaningsih dan Sukaca, 2009).

Banyak penelitian menegaskan, salah satunya penelitian Farouk dkk (2010) bahwa harapan bervariasi menurut variabel demografis seperti pendidikan, usia, dan pengalaman kanker pasien sebelumnya. Penelitian ini menyatakan

bahwa pendidikan memiliki peran dalam pengembangan harapan dan menunjukkan bahwa kapan pun individu yang berpendidikan, perasaan dan kesadaran akan harapan meningkat.

Kanker menimbulkan banyak gejala yang berbeda, tergantung pada lokasi, karakter, keganasan sel kanker dan kemungkinan adanya *metastasis*. Sebuah diagnosis biasanya membutuhkan pemeriksaan mikroskopik jaringan yang diperoleh dengan *biopsi*. Setelah didiagnosis, kanker biasanya dirawat dengan operasi dan terapi sinar (kemoterapi dan atau radiasi). Bila tidak dirawat, sebagian besar kanker menyebabkan kematian; kanker adalah salah satu penyebab utama kematian di negara berkembang. Sebagian besar kanker dapat dirawat dan disembuhkan, terutama bila perawatan dimulai sejak awal (Ghofar, 2009).

Sama seperti kanker lainnya, semakin cepat kanker payudara didiagnosis, semakin besar keberhasilan pengobatannya. Salah satu cara untuk memastikan bahwa kanker payudara diketahui sedini mungkin adalah dengan memeriksakan payudara (Buckman dan Whittaker, 2000).

Ada satu kasus yang dialami Ibu dengan 2 anak. Ibu tersebut mengeluh kesakitan di sekitar ketiaknya, dan mendapatkan benjolan pada payudaranya. Pada awalnya ia mengabaikan rasa sakitnya tersebut, karena pengetahuannya tentang kanker payudara sangat minimal, Ibu tersebut hanya diam dan tidak menceritakan keluhannya tersebut pada orang lain. Berselang enam bulan benjolan tersebut semakin besar dan akhirnya Ibu tersebut memeriksakan ke dokter. Dokter mengatakan bahwa benjolan tersebut adalah kanker. Ibu tersebut sangat terkejut, karena di keluarganya tidak ada riwayat kanker payudara. Ibu tersebut mengobati

kanker payudaranya dengan pengobatan alternatif karena menurutnya pengobatan alternatif akan menyembuhkan kankernya. Satu tahun kemudian kankernya tidak kunjung sembuh dan semakin parah. Bahkan mulai pecah dan menjadi luka serta mengeluarkan nanah, darah dan bau tidak sedap. Ibu tersebut akhirnya dirujuk ke rumah sakit. Setelah diperiksa, ternyata kanker payudara tersebut sudah memasuki stadium 4. Ibu tersebut hanya bisa terbaring di atas tempat tidur, tangan kirinya mulai membengkak. Keadaan yang dialami Ibu tersebut mungkin bisa dialami oleh siapa saja. Oleh sebab itu pengetahuan mengenai kanker payudara sangat diperlukan, sehingga dapat melakukan pencegahan, penanganan dan mendeteksi sedini mungkin (Suryaningsih dan Sukaca, 2009).

Ada banyak cara untuk mendeteksi kanker secara dini, yaitu dengan *thermography* payudara: suatu prosedur diagnosis yang menggambarkan payudara sebagai langkah deteksi dini kanker payudara, mamografi: suatu metode pendeskripsian dengan menggunakan sinar X berkadar rendah, *ductography*: merupakan bagian dari mamografi, biasanya disebut dengan *galactography*, *biopsi* payudara: sebuah tindakan untuk mengambil contoh jaringan payudara dengan lensa mikroskop, dengan begitu maka dapat diketahui adanya sel kanker payudara yang bersarang pada payudara, dan *USG*: merupakan kelanjutan dari pemeriksaan dengan mamografi (Suryaningsih dan Sukaca, 2009).

Diagnosis kanker sangatlah sulit diterima. Walaupun kanker tidak lagi kondisi fatal, banyak orang cenderung berpikir seperti itu. Hal penting yang harus diingat bila terdiagnosis kanker adalah tidak boleh menunda pengobatan (Brown dan Boatman, 2008).

Ada beberapa contoh mengenai keberhasilan pengobatan kanker payudara, dua wanita tersebut berhasil sembuh dari kanker payudara dengan melakukan pengobatan yang berkala. Contoh 1: Pertama kali melakukan konsultasi dengan dokter spesialis bedah tumor di RSCM dengan membawa hasil dari lembaga kanker. Tahap berikutnya adalah pemeriksaan darah, mamografi, ultrasonografi (USG), CT Scan, jantung, paru-paru, dan lain-lain. Setelah itu melakukan kemoterapi 3 kali dengan jangka waktu 3 minggu yang berdampak perut mual, muntah, fisik lemah, pinggang sakit, rambut rontok, dan lain-lain. Sebelum dioperasi, sempat mengonsumsi rebusan sirih merah, rebusan daun sirsak, dan jus sirsak untuk mengurangi pembengkakan. Dari hasil pemeriksaan medis kemoterapi selama 3 bulan, maka dokter mendapat kesimpulan sel-sel kanker tidak menjalar ke organ tubuh lainnya, dan akhirnya diputuskan untuk menjalani operasi secepat mungkin. Tanggal 02 Agustus 2010 dilakukan operasi dari jam 8 pagi sampai 12 siang oleh dokter spesialis bedah tumor. Selesai menjalani operasi, dilanjutkan dengan kemoterapi selama 3 kali selang 3 minggu, dan dilanjutkan dengan fisioterapi, kemudian 1 bulan penuh setiap hari kerja menjalani radioterapi, berguna untuk membunuh sisa sel kanker (Razuki, 2012).

Contoh ke 2: Didiagnosa kanker payudara tahun 2009, saat sedang mengikuti suami tugas di Brasil. Awalnya menemukan benjolan kecil di bawah ketiak sebelah kanan yang dikira hanya benjolan biasa yang timbul setiap datang bulan. Satu minggu setelah itu benjolannya tidak mengecil dan tubuh menjadi semakin kurus. Setelah diperiksakan ternyata benjolan itu adalah kanker payudara, perasaan waktu itu sangat hancur karena anak-anak masih kecil-kecil.

Dokter meminta untuk melakukan *bone scan*, pemeriksaan *limphonodus* secepat mungkin. Dengan perasaan gundah, mencoba mencari pengobatan alternatif, melalui internet berburu obat di Indonesia, dan akhirnya menemukan obat “keladi tikus”. Dengan harapan yang besar untuk sembuh akhirnya memesan obat tersebut. Dokter sudah menjadwalkan operasi di bulan juni. Tapi menurut kesepakatan akhirnya operasi ditunda 1 bulan, karena menurut perasaan berkat pengobatan alternatif tersebut keadaannya semakin membaik, karena menurut pemeriksaan *limphonodus* dan *bone scan* tidak ditemukan *metastase*. Satu bulan berlalu, setelah pemeriksaan lagi dokter meminta untuk segera melakukan operasi, jika tidak, dokter tidak menanggung kemungkinan terburuknya. Akhirnya operasi pengangkatan payudara pun dilakukan, tidak hanya 1 tapi dua-duanya, sebab dari 3 dokter spesialis kanker payudara mengatakan besar kemungkinan akan kembali tumbuh di payudara sebelahnya dengan jenis kanker payudara lain, karena kanker payudara ini adalah genetik. Karena kondisi tubuh yang kurus, tidak memungkinkan menjalani operasi TRAMP, diputuskan diganti dengan silikon. Setelah operasi menjalani kemoterapi sebanyak 8 kali dalam waktu 6 bulan. Ternyata pengobatan belum selesai, dari hasil laboratorium diketahui bahwa kanker payudara tersebut ditimbulkan oleh hormon indung telur, maka diminta untuk mengkonsumsi obat selama 5 tahun (*tamoxifeno*), dan 2 tahun suntik *zoladek* per-tiga bulan. Di tahun 2010 November melakukan operasi TRAMP untuk menggantikan silikon sekaligus pengambilan batu empedu. Selama 2 tahun hasilnya baik-baik saja sampai saat ini, hanya telapak tangan dan kaki sering terasa ngilu (Mumpuni, 2011).

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai perilaku penderita kanker payudara dalam mencari pengobatan. Oleh karena itu, penulis memilih judul penelitiannya adalah :

“Perilaku Mencari Pengobatan Pada Penderita Kanker Payudara (Studi Kasus pada Penderita Kanker Payudara yang Telah Berhasil Sembuh Menjalani Pengobatan Secara Medis)”.

B. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan tahapan perilaku mencari pengobatan pada penderita kanker payudara.

C. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, diantaranya :

1. Manfaat secara teoritis adalah :

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya khasanah ilmu pengetahuan dalam bidang Psikologi Kesehatan terutama mengenai perilaku mencari pengobatan pada penderita kanker payudara.

2. Manfaat secara praktis adalah :

a. Bagi subjek diharapkan dapat membagi pengalamannya kepada penderita kanker payudara lain, mengenai apa saja yang boleh dan tidak boleh dilakukan.

b. Bagi masyarakat diharapkan dapat membantu penderita kanker payudara dalam upaya-upaya yang dapat dilakukan untuk mencari pengobatan.

c. Bagi peneliti lain adalah dapat dijadikan sebagai referensi penelitian dengan tema yang sama.