

KETERKAITAN ANTARA KARAKTERISTIK PENDERITA KANKER PAYUDARA DENGAN UPAYA PENGOBATAN TRADISIONAL

I Ketut T. Riyasa*
R. Mulyono Notosiswoyo*

Abstract

Most of the breast cancer patients came to medical doctors in the late stadium. One of the reason was because at the beginning they went to traditional healers for first help.

To confirm the assumption, a study on the characteristics of breast cancer patients who went to traditional healers was conducted. The study was performed in four big hospitals in Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY). Research design was cross sectional with the sample of all breast cancer in patients and out patients with operation or combination treatment (operation and radiation). Data were collected by structure interview.

Result showed that 23% patients were treated by combination therapy, and 21.5% by operation therapy. 23.8% of them were in the third stadium, and 12.3% in the fourth stadium.

Keywords: breast cancer, traditional treatment, combination treatment.

PENDAHULUAN

Penderita kanker payudara pada umumnya mempunyai sikap *negativistic*, sehingga mereka yang seharusnya mempunyai prognosis baik, menjadi kebalikannya. Penderita dalam keadaan demikian biasanya sangat mudah terpengaruh (*suggestible*) dengan berbagai upaya pengobatan tradisional seperti jamu-jamuan, ramu-ramuan, tusuk jarum dan sebagainya. Apabila telah gagal berobat ke pengobat tradisional barulah kembali ke dokter, dan pada tahap ini tindakan operasi mengalami kesulitan

karena stadium penyakit sudah lanjut dengan prognosis yang lebih buruk. Akhirnya penderita sadar dan menerima kenyataan bahwa jalan hidupnya telah berubah, sehingga penderita berpikir untuk mempercayakan pengobatan sepenuhnya kepada dokter.

Ada beberapa reaksi emosional penderita kanker payudara di bidang kejiwaan, yang menghambat mereka pergi berobat ke dokter antara lain adanya kecemasan (*anxiety*), ketakutan (*fears*), depresi, dan reaksi penolakan

* Peneliti Puslitbang Pemberantasan Penyakit, Badan Litbangkes.

(*denial*). Rasa takut pasien, tidak saja karena tahu bahwa ia menderita kanker tapi juga karena takut dioperasi. Di samping itu juga ada faktor psikologik yang menghambat penderita kanker payudara untuk pergi berobat secara medis yaitu antara lain faktor sosial ekonomi (biaya operasi mahal), dan faktor pendidikan/ketidaktahuan (*ignorancy*).⁽¹⁾

Pada umumnya tindakan pengobatan secara medis pada penderita kanker payudara stadium dini adalah dengan operasi pengangkatan payudara (*mastectomy*). Tindakan operasi tersebut dianggap merupakan suatu terapi yang drastis dan menakutkan. Maka beralihlah penderita mencari pengobatan alternatif yang tidak menakutkan dan biayanya relatif lebih murah.

Dewasa ini kegiatan praktik pengobatan tradisional semakin banyak baik di daerah pedesaan maupun di daerah perkotaan. Hal tersebut terbukti dengan semakin banyaknya iklan, yang mempromosikan berbagai nama para pengobat tradisional dengan berbagai kemampuan/keahliannya menyembuhkan berbagai macam penyakit, termasuk kanker. Pengobat tradisional adalah seseorang yang diakui oleh lingkungan masyarakat sekitarnya sebagai orang yang dianggap mampu melaksanakan pengobatan tradisional⁽²⁾. Sedangkan pengobatan tradisional adalah cara-cara pemeliharaan, penggunaan peralatan pengobatan, dan merupakan bagian dari kebudayaan yang umumnya diturunkan secara lisan atau tulisan⁽³⁾.

Jumlah pengobat tradisional di Indonesia diperkirakan tidak kurang dari 100.000 orang, dan pada umumnya melakukan praktik di pedesaan⁽⁴⁾. Salah satu bentuk peran serta masyarakat sebagaimana disebut dalam Sistem Kesehatan

Nasional ialah pengobatan tradisional dengan berbagai obat tradisionalnya⁽²⁾. Sampai saat ini masyarakat masih mengakui eksistensi berbagai upaya kesehatan tradisional dan masih memmanfaatkannya. Hal tersebut dapat diketahui dari masih banyaknya penderita kanker, khususnya kanker payudara yang berobat ke pengobat tradisional.

Masalahnya adalah belum diketahuinya informasi tentang karakteristik penderita kanker mammae yang mencari pengobatan tradisional, dalam kaitannya dengan tindakan operasi dan kombinasi.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendapatkan informasi tentang karakteristik penderita kanker payudara yang menjalani terapi operasi dan kombinasi, hubungannya dengan pengobatan tradisional yang dijalannya.

Penelitian ini dilakukan di empat Rumah Sakit Umum di Yogyakarta, yaitu RSUD dr. Sardjito, RSUD PKU Muhammadiyah, RSUD Bethesda, dan RSUD Panti Rapih.

METODE PENELITIAN.

Rancangan penelitian adalah *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita kanker payudara yang sedang menjalani pengobatan operasi atau kombinasi (operasi dan radioterapi), baik yang berobat jalan maupun rawat inap. Lokasi penelitian pada 4 (empat) rumah sakit besar di Daerah Istimewa Yogyakarta, antara bulan Januari sampai dengan Oktober 2001.

Jumlah sampel untuk dua proporsi, dihitung dengan rumus⁽⁵⁾.

$$n = \frac{\{Z_{(1-\alpha/2)}\sqrt{2(P(1-P)+Z_{1-\beta}\sqrt{P(1-P)+P_2(1-P_2)})}\}^2}{(P_1 - P_2)^2}$$

$\alpha = 5\%$ $Z_{(1-\alpha/2)} = 1,96$ Power = 80 % $P_1 = 0,35$ $P_2 = 0,30$
 $n = 64$, dibulatkan menjadi 65 untuk operasi dan 65 untuk kombinasi

Kriteria inklusi sampel:

- a. Umur penderita antara 21 s/d 65 tahun.
- b. Diagnosis telah ditegakkan dengan hasil pemeriksaan laboratorium patologi anatomi positif kanker.

Kriteria eksklusinya adalah:

- a. Penderita buta huruf.

- b. Menderita penyakit berat sehingga tidak bisa berkomunikasi.

Pelaksanaan pengumpulan data dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner yang telah diuji coba. Petugas pewawancara adalah pembantu peneliti daerah yang terdiri atas tenaga paramedik yang disupervisi oleh peneliti dari pusat.

Pengolahan dan analisis data dilakukan secara kuantitatif dengan komputer. Analisis data dikerjakan dengan modul paket program SPSS (*Statistical Package for Social Science*) versi 7.5 berupa analisis *Chi Square* (X^2), dan *p value*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian beserta pembahasannya dapat dikemukakan sebagai berikut:

Tabel 1

Distribusi penderita kanker payudara yang menjalani operasi atau kombinasi berdasarkan berobat/tidaknya mereka pada pengobatan tradisional di Yogyakarta, tahun 2001

Tindakan pengobatan	Responden yang mencari bantuan pengobat tradisional				X^2	p
	Ya (n=57)		Tidak (n=73)			
	n	%	n	%		
1. Kombinasi	29	44.6	36	55.4	0.03	0.85
2. Operasi	28	43.0	37	57.0		

Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa proporsi penderita yang menjalani terapi kombinasi yang mencari upaya pengobatan tradisional lebih besar, dibandingkan dengan yang menjalani terapi operasi, yaitu sebesar 44.6%(29) vs 43% (28). Namun bila kita lihat pada masing-masing kelompok, kedua kelompok tersebut yang mencari upaya pengobatan tradisional lebih kecil bila dibandingkan dengan yang tidak

mencari upaya pengobatan tradisional. Perbedaan proporsi pada responden yang mencari pengobat tradisional dan yang tidak mencari pengobat tradisional tidak bermakna secara statistik ($X^2=0.03$ $p=0.85$). Hal ini berarti bahwa perbedaan upaya jenis terapi yang diperoleh maupun jenis penyakitnya tidak ada hubungannya dengan upaya berobat ke pengobatan tradisional.

Tabel 2

Distribusi penderita kanker payudara yang mencari upaya pengobatan tradisional berdasarkan umur di Yogyakarta, tahun 2001

Umur	Responden yang mencari bantuan pengobat tradisional				X ²	p
	Ya (n=57)		Tidak (n=73)			
	n	%	n	%		
1. 22- 35 th	5	3.84	6	4.61	2.84	0.09
2. 36- 45 th	14	10.77	24	18.47		
3. 46 - 55 th.	22	16.93	32	24.61		
4. > 56 th.	16	12.31	11	8.46		

Pada Tabel 2 terlihat bahwa proporsi umur responden yang paling besar dalam mencari pengobatan tradisional adalah umur di atas 46-55 tahun, yaitu sebesar 16.93% (22), dan yang paling sedikit adalah mereka yang berumur 22-35th, 3.84% (5). Namun perbedaan pro-

porosi umur pada kedua kelompok tersebut tidak bermakna secara statistik ($X^2 = 2.84$, $p=0.09$). Dengan demikian mereka yang mencari pengobatan tradisional tidak dipengaruhi oleh umurnya. Kedua kelompok tersebut tidak berbeda bermakna secara statistik ($X^2 = 2.84$, $p= 0.09$)

Tabel 3

Distribusi penderita kanker payudara yang mencari upaya pengobatan tradisional berdasarkan pendidikan responden di Yogyakarta, tahun 2001

Pendidikan responden	Responden yang mencari bantuan pengobat tradisional				X ²	p
	Ya (n=57)		Tidak (n=73)			
	n	%	N	%		
1. Tamat SD	19	14.61	29	22.30	2.0	0.5
2. Tamat SMP	10	7.70	7	5.39		
3. Tamat SMA	21	16.15	30	23.07		
4. Tamat D3	7	5.39	7	5.39		

Pada Tabel 3 tampak proporsi paling besar pendidikan responden yang mencari bantuan pengobat tradisional adalah tamat SMA sebesar 16.15%, dan proporsi paling sedikit adalah mereka yang tamat D3 sebesar 5.39%. Besarnya jumlah penderita tamatan SMA yang mencari bantuan pengobat tradisional, mung-

kin karena responden penelitian ini sebagian besar berasal dari daerah perkotaan, yaitu DI Yogyakarta. Namun demikian perbedaan proporsi jenjang pendidikan pada kedua kelompok tersebut tidak bermakna secara statistik ($X^2 = 2.0$, $p = 0.5$).

Tabel 4

Distribusi penderita kanker payudara yang mencari upaya pengobatan tradisional berdasarkan pendidikan suami responden di Yogyakarta, tahun 2001

Pendidikan suami responden	Responden yang mencari bantuan pengobat tradisional				χ^2	p
	Ya (n=57)		Tidak (n=73)			
	n	%	n	%		
1. Tamat SD	13	10.00	20	15.39	4.3	0.03
2. Tamat SMP	6	4.61	10	7.69		
3. Tamat SMA	16	12.30	27	21.60		
4. Tamat D.3	9	6.92	12	9.23		
5. Tamat S.1	6	4.62	2	1.53		
6. Tamat S.2	1	0.77	1	0.77		
7. Lainnya	6	4.61	1	0.77		

Pada tabel 4 tampak proporsi yang paling besar dari pendidikan suami responden adalah tamat SMA sebesar 16,91%, hampir sama dengan pendidikan responden yang paling banyak. Sedangkan pendidikan suami responden yang mencari pengobatan tradisional proporsi paling rendah adalah tamat S2 sebesar 0,77%. Perbedaan proporsi jenjang pendidikan suami responden tersebut berbeda bermakna secara statistik ($\chi^2=4.30$, $p=0.03$). Penyebab mengapa

responden yang suaminya berpendidikan S2 hanya sedikit yang mencari pengobatan tradisional, karena memang jumlah responden yang suaminya berpendidikan S2 hanya sedikit. Atau mungkin suami mereka lebih rasional, sehingga mendorong istrinya untuk tidak berobat ke pengobat tradisional tetapi lebih memilih berobat dan menyerahkan sepenuhnya pada upaya medis.

Tabel 5

Distribusi penderita kanker payudara yang mencari upaya pengobatan tradisional berdasarkan pekerjaan suami responden di Yogyakarta, tahun 2001

Pekerjaan suami responden	Responden yang mencari bantuan pengobat tradisional				χ^2	P
	Ya (n=57)		Tidak (n=73)			
	n	%	n	%		
1. Buruh	10	7.70	11	8.47	0.02	0.89
2. Petani	7	5.40	13	10.00		
3. PNS/ABRI	12	9.24	14	10.77		
4. Swasta	12	9.24	11	8.47		
5. Pedagang	6	4.56	11	8.47		
6. Lainnya	10	7.70	13	10.00		

KETERKAITAN KARAKTERISTIK ANTARA....

Pada Tabel 5 tampak bahwa pekerjaan-pekerjaan suami responden sebagai pegawai negeri/ABRI yang mencari bantuan pengobat tradisional mempunyai proporsi sebesar 9.24% sama dengan pekerjaan swasta, dan proporsi

yang paling kecil adalah pekerjaan sebagai pedagang sebesar 4.56%. Perbedaan proporsi jenis pekerjaan suami responden pada kedua kelompok tersebut tidak bermakna secara statistik ($\chi^2=0.02$, $p=0.89$).

Tabel 6

Distribusi penderita kanker payudara yang mencari upaya pengobatan tradisional berdasarkan Status perkawinan di Yogyakarta, tahun 2001

Status Perkawinan	Responden yang mencari bantuan pengobat tradisional				χ^2	p
	Ya (n=57)		Tidak (n=73)			
	n	%	n	%		
1. Menikah	52	40.02	61	46.92	1.66	0.19
2. Belum menikah	2	1.53	1	0.77		
3. Janda	3	2.30	11	8.46		

Berdasarkan status perkawinan, proporsi terbesar yang mencari upaya pengobatan tradisional adalah mereka yang menikah sebesar 40.02%. Namun perbedaan tersebut secara statistik tidak bermakna ($\chi^2=1.66$ $p=0,19$). Adanya

perbedaan yang besar antara yang menikah, belum menikah, serta janda dalam upaya mencari pengobatan tradisional mungkin terjadi karena sebagian besar responden menikah.

Tabel 7

Distribusi penderita kanker payudara yang mencari upaya pengobatan tradisional berdasarkan penghasilan keluarga responden di Yogyakarta, tahun 2001

Penghasilan keluarga	Responden yang mencari bantuan pengobat tradisional				χ^2	p
	Ya (n=57)		Tidak (n=73)			
	n	%	n	%		
200.000 - 500.000	24	18.47	33	25.36	1.19	0.027
501.000-1.000.000	12	9.23	18	13.85		
1.001.000-1.500.000	10	7.70	13	10.00		
1.501.000-2.000.000	9	6.91	7	5.40		
2.001.000-3.000.000	1	0.77	1	0.77		
> 4.000.000	1	0.77	1	0.77		

Pada Tabel 7 tampak bahwa penghasilan keluarga terbesar yang mencari upaya pengobatan tradisional yang paling banyak adalah mereka yang berpenghasilan antara Rp. 200.000 - Rp. 500.000 sebanyak 18.47%, dan yang paling sedikit urutan kedua adalah mereka yang berpenghasilan di atas 2 juta rupiah, masing-masing 0.77%. Dari uji statistik perbedaan tersebut

cukup bermakna ($\chi^2=1,19$; $p=0,027$). Dengan demikian ada kecenderungan mereka yang berpenghasilan rendah akan berupaya berobat ke pengobat tradisional sebelum berobat secara medis. Hal tersebut mungkin berkaitan dengan besarnya biaya pengobatan tradisional yang diharapkan lebih murah dibandingkan dengan pengobatan secara medis.

Tabel 8

Distribusi penderita kanker payudara yang mencari upaya pengobatan tradisional berdasarkan ada/tidaknya keluarga yang pernah menderita kanker di Yogyakarta, tahun 2001

Riwayat Keluarga (Ada/tidaknya keluarga yang pernah menderita kanker)	Responden yang mencari bantuan pengobat tradisional				χ^2	p
	Ya (n=57)		Tidak (n=73)			
	n	%	n	%		
1. Ya	18	13.84	11	8.46	5.03	0.02
2. Tidak	39	30.01	62	47.69		

Pada Tabel 8 tampak bahwa responden yang mencari upaya pengobatan tradisional hanya sebagian kecil (13,8%) yang menyatakan ada keluarganya yang pernah menderita kanker. Atau dengan kata lain mereka yang mencari upaya pengobatan tradisional sebagian besar adalah mereka yang tidak pernah memiliki ke-

luarga yang menderita kanker. Perbedaan proporsi tersebut bermakna secara statistik ($\chi^2=5,03$; $p=0,02$). Dengan demikian ada/tidaknya keluarga yang pernah menderita kanker tampaknya mempengaruhi upaya responden untuk mencari pengobatan tradisional. Faktor pengalaman dalam hal ini kemungkinan besar ikut berperan.

Tabel 9

Distribusi penderita kanker payudara yang mencari upaya pengobatan tradisional berdasarkan stadium penyakit di Yogyakarta, tahun 2001

Stadium	Responden yang mencari bantuan pengobat tradisional				χ^2	p
	Ya (n=57)		Tidak (n=73)			
	n	%	n	%		
I	3	2.30	4	3.07	3.9	0.04
II	7	5.40	20	15.38		
III	31	23.85	37	28.46		
IV	16	12.30	12	9.24		

Pada Tabel 9 tampak, bahwa proporsi terbesar responden yang mencari upaya pengobatan tradisional adalah mereka yang sudah pada stadium tiga yaitu sebesar 23.85%, dan yang paling sedikit adalah responden yang penyakitnya masih pada stadium satu sebesar 2.30%. Perbedaan proporsi secara statistik bermakna ($X^2=3.9$; $p=0,004$). Adanya perbedaan proporsi kemungkinan karena responden baru merasakan adanya kelainan setelah penyakitnya stadium

tiga. Begitu ditegakkan diagnosis tersebut, biasanya kepercayaan tradisional masyarakat (*traditional beliefs*) menganggap bahwa mereka telah menandatangani surat kematian. Selanjutnya mereka memperlihatkan perilaku panik, cemas, stres, dan depresi, sehingga berbagai upaya dilakukan antara lain mencari upaya pengobatan tradisional terlebih dahulu, sehingga kembali lagi ke dokter setelah penyakitnya mencapai stadium yang sudah lanjut⁽¹⁾.

Tabel 10

Distribusi penderita kanker payudara yang mencari upaya pengobatan tradisional berdasarkan siapa yang membiayai pengobatannya di Yogyakarta, tahun 2001

Institusi/Personil yang membiayai pengobatan	Responden yang mencari batuan pengobat tradisional				X^2	p
	Ya (n=57)		Tidak (n=73)			
	n	%	n	%		
Sendiri	33	25.38	42	32.33	0.09	0.76
Askes	7	5.38	11	8.36		
Asuransi Swasta	3	2.60	10	7.73		
Keluarga	13	10.00	8	6.19		
Lainnya	1	0.76	2	1.54		

Pada Tabel 10 tampak bahwa responden yang mencari upaya pengobatan tradisional, proporsi terbesar adalah mereka yang membiayai sendiri pengobatannya yaitu sebesar 25.38%, dan yang paling kecil adalah mereka yang dibiayai asuransi swasta dan dari biaya lainnya, sebesar 2.60% dan 0.76%. Perbedaan proporsi

tersebut secara statistik tidak bermakna ($X^2=0.09$; $p=0,76$). Adanya kelompok responden paling banyak mencari upaya pengobatan tradisional, mungkin karena biaya pengobatan tradisional tidak dapat memperoleh penggantian, sehingga yang paling banyak adalah mereka yang biaya sendiri.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Jumlah penderita kanker payudara yang berobat ke pengobatan tradisional ternyata jumlahnya masih cukup banyak yaitu 44.6% pada terapi kombinasi, dan 43.1% pada terapi operasi. Jenis pengobatan medis yang dijalani, umur, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, dan pihak-pihak yang menanggung biaya pengobatan secara statistik tidak bermakna dengan upaya mencari pengobatan tradisional. Sedangkan penghasilan keluarga, ada tidaknya keluarga yang pernah menderita kanker, dan stadium penyakit kanker yang diderita pasien secara statistik mempunyai hubungan bermakna dengan upaya mencari pengobatan tradisional. Atau mereka yang penghasilan keluarganya rendah, tidak memiliki keluarga yang menderita kanker, serta mereka yang penyakit kankernya sudah stadium lanjut (Std.III) ada kecenderungan mencari upaya pengobatan tradisional. Di samping itu, siapa pun yang menanggung biaya pengobatan tidak mempunyai hubungan bermakna secara statistik dengan upaya pencarian pengobatan tradisional.

B. Saran

Mengingat masih banyaknya penderita kanker payudara yang mencari upaya pengobatan tradisional, maka perlu adanya penelitian untuk mengetahui efektivitas dari pengobatan tersebut. Perlu adanya penyuluhan tentang pencegahan dan pengobatan penyakit kanker bagi masyarakat, terutama mereka yang berasal dari kelompok berpenghasilan rendah dan tidak pernah memiliki keluarga yang pernah menderita kanker. Pengobatan tradisional yang mengobati penyakit kanker perlu diberikan penyuluhan tentang penyakit kanker, agar pasiennya yang menderita kanker tidak hanya diobati oleh mereka tetapi dianjurkan berobat juga secara medis. Hal tersebut perlu dilakukan agar pasien tidak terlambat ditangani secara medis.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hawari, D. *Kanker payudara. Tinjauan dari segi biologik, psikologik/psikiatrik dan psikososial*. Majalah Jiwa Indonesia Th. XVII No. 4. 1984.
2. Wibisono, W. *Peningkatan peranan pengobat tradisional dalam pembangunan kesehatan*, Lokakarya tentang penelitian praktek pengobatan tradisional, Ciawi, 14-17 Desember 1988.
3. Suyatno, Martina. *Pengobatan tradisional sebagai pelayanan kesehatan alternative yang tercermin dalam SKN*. Arogya Sala, Januari 1984.
4. Budhihartono. *Laporan penelitian praktek pengobatan tradisional di Kalimantan Timur*. Jakarta, Maret 1994.
5. Lemeshow, S; Hosmen, DW JR; Klar, J; Lwanga, SK. 1990. *Besar sampel dalam penelitian kesehatan*, Penerjemah: Drg. Dibyso Pramono, SU, MDSC FKG UGM, Penyunting : Dr. Hari Kusnanto, DR.PH FK UGM.