



Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Pengobatan Pada Wanita Penderita Kanker Payudara Di Hospital Nasional Guido Valadares Dili Timor-Leste

Joaninha dos Reis da Costa¹, Domingos Soares², Marni³, Hermenegildo Herculano⁴

¹Perawat Clinic São Joaquim Oecusse Timor Leste, ²Instituto Nacional de Saúde/Instituto Superior Cristal, ³Universitas Duta Bangsa Surakarta, ⁴Instituto Superior Cristal Timor-Leste

Info Artikel

Sejarah artikel :
Diterima, Nov 10, 2021
Disetujui, Des 20, 2021
Dipublikasikan, Des 30, 2021

Keywords :

*Factors,
Women with Breast Cancer,
Delay,
treatment*

Abstrak

Penatalaksanaan kanker payudara telah mengalami kemajuan yang sangat pesat, akan tetapi angka kematian dan angka kejadian kanker payudara masih tetap tinggi karena banyak penderita kanker payudara datang ke pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pengobatan ketika penyakitnya sudah parah atau pada stadium lanjut padahal ada SADARI (pemeriksaan payudara sendiri) untuk deteksi dini. Penelitian bertujuan untuk mengetahui konsekuensi, faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan penanganan, komplikasi, dan proses pengobatan penderita kanker payudara di ruangan bedah wanita di HNGV. Penelitian deskriptif, teknik non random sampling dengan cara accidental sampling dengan jumlah sampel 15 orang. Faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang mempengaruhi keterlambatan pengobatan yaitu pendidikan responden rendah dan responden tidak memiliki riwayat keluarga menderita kanker payudara sehingga informan tidak memiliki pengalaman dan pengetahuan tentang penyakit kanker payudara sebelumnya. Sikap responden kurang berespon terhadap penyakitnya, namun ketika responden tahu penyakit kanker payudara responden setuju mendapatkan pengobatan. Masa inkubasi penyakit kanker payudara lama sehingga responden tidak tahu sudah menderita kanker payudara pada stadium III dan ketika responden memutuskan untuk berobat responden sudah terlambat untuk mendapatkan pengobatan. Faktor pemungkin (*enabling factor*) yang mempengaruhi keterlambatan pengobatan yaitu mengenai tindakan responden ketika pertama kali menemukan penyakit, sebagian besar responden tidak langsung mengobati penyakitnya dan tidak memeriksakan diri ke dokter setelah mereka menemukan benjolan pada payudara mereka dan responden juga yang lebih memilih untuk mencari pengobatan ke dukun dengan keyakinan bahwa akan lebih cepat penyembuhannya walaupun para responden sudah di diagnosa kanker payudara oleh dokter. Penderita sering terlambat dalam pengobatan kanker payudara dipengaruhi oleh tindakan responden yang lebih memilih pengobatan tradisional atau ke dukun daripada dokter. Faktor penguat (*reinforcing factor*) tidak mempengaruhi keterlambatan pengobatan karena ketiga komponen faktor ini baik keluarga, teman ataupun petugas kesehatan menguatkan informan untuk segera mengobati penyakitnya. Kepada dinas kesehatan untuk memberikan penyuluhan tentang kanker payudara dan pentingnya melakukan SADARI kepada seluruh wanita yang berusia subur (*cancer age*) untuk menemukan kanker payudara sejak dini sehingga penderita dapat cepat mendapatkan pengobatan dan bekerja sama dengan Institut Nasional da Saúde untuk memberikan penyuluhan tentang kanker payudara dan SADARI kepada wanita berusia subur (*cancer age*). Diharapkan kepada petugas kesehatan di Hospital Nasional Guido Valadares agar memberikan penyuluhan tentang kanker payudara dan SADARI kepada keluarga responden yang wanita.

Abstract

The management of breast cancer has progressed very rapidly, but the mortality rate and the incidence of breast cancer are still high because many breast cancer sufferers come to health services to get treatment when the disease is severe or at an advanced stage even though there is BSE (breast self-examination). for early detection. This study aims to determine the consequences, the factors that influence the delay in handling, complications, and the treatment process for breast cancer patients in the women's surgery room at HNGV. Descriptive research, non-random sampling technique by accidental sampling with a sample of 15 people. The predisposing factor that affects the delay in treatment is the respondent's low education and the respondent does not have a family history of breast cancer so that the informant does not have experience and knowledge about breast cancer before. The respondent's attitude is less responsive to the disease, but when the respondent knows breast cancer, the respondent agrees to get treatment. The incubation period for breast cancer is long so that respondents do not know that they have breast cancer at stage III and when the respondent decides to seek treatment, the respondent is too late to get treatment. The enabling factors that influence the delay in treatment are the respondent's actions when they first find the disease, most of the respondents do not immediately treat the disease and do not go to the doctor after they find a lump in their breast and the respondent also prefers to seek treatment elsewhere. shaman with the belief that the healing will be faster even though the respondents have been diagnosed with breast cancer by the doctor. Patients are often late in breast cancer treatment is influenced by the actions of respondents who prefer traditional treatment or to a traditional healer than a doctor. Reinforcing factor (reinforcing factor) does not affect the delay in treatment because the three components of this factor either family, friends or health workers strengthen the informant to immediately treat the disease. To the health office to provide counseling about breast cancer and the importance of doing BSE to all women of childbearing age (cancer age) to find breast cancer early so that sufferers can get treatment quickly and cooperate with the Da Saúde National Institute to provide counseling about breast cancer and BSE to women of childbearing age (cancer age). It is hoped that health workers at the Guido Valadares National Hospital to provide counseling about breast cancer and BSE to the families of female respondents.

Koresponden Penulis :

Ns. Domingos Soares, S.Kep, MM, M.Enf
Instituto Nacional de Saúde/Instituto Superior Cristal
Email: domingoss.ins@gmail.com
<https://orchid.org/0000-0002-3466-1267>

1. PENDAHULUAN

Kanker payudara adalah karsinoma yang berasal dari duktus atau lobulus payudara, yang merupakan masalah kesehatan global/ internasional yang penting. Kanker payudara juga dianggap kanker ganas yang sering terjadi pada wanita di Negara maju dan nomor dua setelah kanker serviks di Negara berkembang, serta merupakan 29 % dari seluruh kanker yang diagnosa setiap tahun. SADARI bisa dilakukan perempuan sejak merasakan adanya pertumbuhan payudara dengan tujuan untuk membiasakan diri dalam memeriksakan payudara sejak dini, karena dengan melakukan pemeriksaan dini, kanker payudara bisa dicegah dari risiko yang lebih tinggi, serta dapat menurunkan angka kematian penderita karena kanker yang ditemukan pada stadium awal akan memberikan harapan hidup lebih lama. Minat masyarakat untuk melakukan pemeriksaan SADARI masih sangat rendah, yang dipengaruhi oleh ketidaktahuan wanita akan bahaya kanker payudara, sedangkan pengetahuan masih dipengaruhi oleh pendidikan maupun ekonomi.

Menurut data WHO tahun 2013, insiden kanker meningkat dari 12,7 juta kasus tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus tahun 2012, dengan jumlah kematian meningkat dari 7,6 juta orang tahun 2008 menjadi 8,2 juta pada tahun 2012. Penelitian yang dilakukan oleh Ristarolas Tiolena H (2009), bahwa

faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan pengobatan mempengaruhi 2 faktor yaitu: faktor predisposisi (predisposing factor) dan faktor permungkin (enabling factor). Faktor predisposisi (predisposing factor) yang mempengaruhi keterlambatan pengobatan yaitu pendidikan informan rendah, sikap informan kurang merespon terhadap penyakitnya. Factor permungkin (enabling factor) yang mempengaruhi keterlambatan pengobatan yaitu fasilitas pengobatan di tempat pengobatan tidak lengkap. Berdasarkan estimasi Globocan, International Agency for Research on Cancer (IARC) tahun 2012, kanker payudara adalah kanker dengan presentase kasus baru tertinggi (43,3%) dan presentase kematian tertinggi (12,9%) pada perempuan di dunia. Berdasarkan data dari kepala departemen bedah rumah sakit umum Guido Valaders Dili-Timor Leste bahwa pada tahun 2015 prevalensi kanker payudara di Timor Leste mencapai 50%, pada tahun 2016 meningkat menjadi 60% dan pada tahun 2017 meningkat menjadi 90%. Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit tahun 2015-2019, kanker payudara adalah jenis kanker tertinggi pada pasien rawat jalan maupun rawat inap mencapai 444 orang. Survey Yayasan Kesehatan Payudara, hal yang menyebabkan kurangnya penanggulangan kanker payudara adalah rendahnya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan kanker payudara. Penyebaran informasi mengenai factor resiko kanker payudara dan pemeriksaan dini payudara kurang tersebar di masyarakat. Masih banyak wanita yang belum menyadari pentingnya melakukan deteksi dini. Di Negara lain program deteksi dini kanker payudara telah banyak dikembangkan. Masyarakat yang terkena penyakit datang ke pusat pelayanan kesehatan sudah dalam stadium lanjut dikarenakan mereka tidak merasakan sakit (disease but not illness). Masyarakat belum menjadikan kesehatan prioritas di dalam hidupnya sehingga masyarakat lebih memilih memprioritaskan tugas-tugas yang lebih penting daripada mengobati sakitnya karena kondisi sakit itu dianggap tidak akan mengganggu kegiatan atau tugasnya sehari-hari. Perilaku atau usaha untuk mengobati penyakitnya sendiri baru akan timbul apabila mereka diserang penyakit dan merasakan sakit. Mereka mengobati penyakitnya berdasarkan pengalamannya dengan obat-obatan dari warung atau memilih pengobatan tradisional.

Dilihat dari kejadian diatas, yang mana setiap tahunnya terdapat peningkatan penyakit kanker payudara, maka tingkat pengetahuan pasien wanita sangat diperlukan dalam menangani kanker payudara. Pengetahuan sendiri merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif mempunyai 6 tingkatan (Notoadmodjo, Soekidjo, 2003).

Oleh karena itu, maka penulis tertarik untuk melakukan kajian yang mendalam melalui penelitian yang berjudul “Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan pengobatan pada wanita penderita kanker payudara”. Tujuan penelitian ini antara lain : 1. Untuk mengetahui konsep kanker payudara di ruangan bedah wanita dan OPD di Hospital Nasional Guido Valadares. 2. Mengetahui factor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kanker payudara. 3. Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan penyakit kanker payudara di ruangan bedah wanita di Hospital Nasional Guido Valadares. 4. Mengetahui komplikasi penyakit kanker payudara di ruangan bedah wanita dan OPD di Hospital Nasional Guido Valadares. 5. Mengetahui proses pengobatan pada wanita penderita kanker payudara di ruangan bedah wanita di Hospital Nasional Guido Valadares..

2. METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah Jenis penelitian deskriptif kualitatif yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif, untuk mendapat informasi tentang “faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi keterlambatan pengobatan pada wanita penderita kanker payudara. telah melibatkan 15 responden selama penelitian. Lokasi penelitian di Hospital Nasional Guido Valadares (HNGV), data dikumpulkan menggunakan instrument dengan skala 0-1 sebanyak 15 pertanyaan pada bulan November 2020. Analisa data menggunakan tahapan *Editing, Tabulating, Processing, Cleaning* dan frkekuensi persentasi. Penelitian memperhatikan prinsip etika pada ; *respect of human dignity, respect for privacy and confidentiality, respect for justice an inclusiveness, balancing harms and benefits*

3. HASIL

Table 1. Distribusi karakteristik responden berdasarkan umur, tingkat pendidikan dan pekerjaan di Ruang Bedah wanita & OPD HNGV 2020

Variabel	f	%
1. Umur		
o 36	2	13
o 37	2	13
o 39	2	13
o 40	1	6
o 44	1	7
o 48	1	7
o 49	2	13
o 51	2	13
o 55	2	13
Total	15	100
2. Tingkat Pendidikan		
o Tidak sekolah	0	0
o SD	1	7
o SMP	3	20
o SMA	6	40
o Akademi/Perguruan Tinggi	5	33
Total	15	100
3. Pekerjaan		
o PNS	5	33
o Tidak bekerja /petani	9	60
o Pedagang	1	7
Total	15	100

Sumber: Hasil Penelitian di ruang Bedah Wanita HNGV 2020

Berdasarkan table 1 di atas menunjukkan bahwa distribusi responden menurut tingkat pendidikan sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 6 orang (40 %) orang dan sebagian kecil berpendidikan SMP sebanyak 3 orang (20 %) responden. Table 1 di atas menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang tidak bekerja sebanyak 9 orang (60%) responden, responden yang bekerja sebagai pegawai negeri berjumlah 5 orang (33%) responden dan responden yang bekerja sebagai pedagang berjumlah 1 orang (7%) responden.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Pertanyaan Tentang pengertian, tanda dan gejala serta penyebab kanker payudara di ruangan bedah wanita dan OPD di HNGV 2020.

No	Pertanyaan	Benar		Salah	
		Nilai	(%)	Nilai	(%)
1	Kanker payudara adalah benjolan keras pada payudara seorang wanita yang bila dibiarkan bisa menyebar kebagian ketiak dan sekitarnya	12	80	3	20
2	Perubahan dalam bentuk atau ukuran payudara, keluarnya cairan dari puting susu berupa noda darah, nanah, cairan jernih atau kekuningan yang dikeluarkan tiba-tiba, bengkak, kemerahan, atau rasa panas pada payudara merupakan tanda dan gejala dari kanker payudara.	14	93,33	1	6,66
3	Menggunakan pil KB merupakan salah satu cara untuk mencegah kanker payudara	6	40	9	60
4	Keluarnya cairan saat tidak menyusui pada puting payudara merupakan salah satu tanda dari kanker payudara	5	33,33	10	66,66
5	Besar payudara yang sama merupakan tandadari kanker payudara.	4	26,66	11	73,33

Sumber: Hasil Penelitian di ruang Bedah Wanita HNGV 2020

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden dapat menjawab pertanyaan tentang pengertian kanker payudara sebanyak 12 orang (80%), responden yang mengetahui tanda dan gejala kanker payudara sebanyak 14 orang (93,33%).

Tabel 3. Distribusi Komponen Pengetahuan Berdasarkan Pertanyaan Tentang Pengertian, tanda dan gejala serta penyebab kanker payudara di ruangan bedah wanita dan OPD di HNGV November 2020

No	Kategori	Frekuensi	Presentase (%)
1	Baik	4	27
2	Cukup	2	13
3	Kurang	9	60
Total		15	100

Sumber: Hasil Penelitian di ruang Bedah Wanita HNGV 2020

Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 15 responden yang memperoleh kategori baik sebanyak 4 orang (27%), sedangkan yang memperoleh kategori cukup sebanyak 2 orang (13%) dan yang kategori kurang sebanyak 9 orang (60%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Sikap terhadap penanganan penyakit kanker payudara di ruangan Bedah Wanita dan OPD di HNGV November 2020

NO	PERNYATAAN	SS	S	ST	STS
1.	Penyakit kanker payudara yang terjadi pada wanita perlu di obati sesegera mungkin.	3	12	0	0
2.	Agar terhindar dari penyakit kanker payudara maka setiap orang harus melakukan olahraga, makan yang sehat, dan hindari minum minuman yang mengandung alkohol.	1	10	4	0
3.	Apabila ada benjolan di ketiak maka sebaiknya segera memeriksakan diri ke dokter.	3	5	7	0
4.	Sebaiknya kalau sudah di diagnosa kanker payudara oleh dokter, maka langsung mencari pengobatan ke dokter daripada ke dukun tradisional.	4	10	0	0
5.	Selama kondisi payudara saya tidak terasa nyeri dan tidak membesar saya memilih diam saja dan tidak usah mencari bantuan dari siapapun.	2	10	2	1

Sumber: Hasil Penelitian di ruang Bedah Wanita HNGV 2020

Tabel 4 menunjukkan bahwa sebanyak 12 orang (80%) responden menyetujui pernyataan kedua, keempat dan kelima sebanyak 10 orang (66,66%), pernyataan ketiga sebanyak 5 orang (33,33%), yang sangat menyetujui pernyataan pertama sebanyak 3 orang (20%), pernyataan kedua sebanyak 1 orang (6,66%), pernyataan ketiga sebanyak 3 orang (20%), pernyataan keempat sebanyak 4 orang (26,66%), dan pernyataan kelima sebanyak 2 orang (13,33%).

Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku penderita kanker payudara terhadap keterlambatan dalam pengobatan di ruangan bedah wanita dan OPD di HNGV November 2020

NO	PERNYATAAN	Ya	Kadang-kadang	Tidak
1.	Pada saat saya menemukan benjolan pada payudara, saya tidak memeriksakan diri ke dokter.	11	2	2
2.	Ketika saya sudah di diagnosa kanker payudara oleh dokter, saya langsung mencari pengobatan ke dukun biar cepat sembuh.	11	1	3
3.	Saya tidak pergi ke rumah sakit karena jaraknya jauh dan tidak ada biaya untuk transportasi serta tidak ada waktu.	6	4	5
4.	Saya lebih memilih untuk memakai obat tradisional karena saya percaya ada manfaat yang tinggi untuk menyembuhkan penyakit saya.	10	2	3
5.	Saya merasa takut untuk di operasi maka saya lebih memilih untuk tidak berobat ke rumah sakit.	10	1	4

Sumber: Hasil Penelitian di ruang Bedah Wanita HNGV 2020

Tabel 5 menunjukkan bahwa dari 15 responden yang memperoleh kategori Ya pada pernyataan pertamadan kedua sebanyak 11 orang (73,33%), kategori ya pada pernyataan keempat dan kelima sebanyak 10 orang (66,66%), dan pernyataan ketiga sebanyak 6 orang (40%), sedangkan yang memperoleh kategori kadang-kadang pada pernyataan pertama dan keempat sebanyak 2 orang (13,33%), pada pernyataan ketiga sebanyak 4 orang (26,66%), dan pada pernyataan kedua dan kelima sebanyak 1 orang (6,66%), yang memperoleh kategori tidak pada pernyataan pertama sebanyak 2 orang (13,33%), pernyataan kedua dan keempat sebanyak 3 orang dengan presentase 20%, pernyataan ketiga sebanyak 5 orang (33,33%), dan pada pernyataan kelima sebanyak 4 orang (26,66%).

4. PEMBAHASAN

Faktor predisposisi mencakup pendidikan, status perkawinan, pekerjaan dan jaminan kesehatan, biaya pengobatan, rasa takut, pengetahuan, sikap, kepercayaan terhadap pengobatan, dan riwayat keluarga. Pendidikan; Berdasarkan hasil penelitian dapat ditemukan bahwa tingkat pendidikan sebagian besar informan rendah. Tingkat pendidikan formal terakhir informan paling tinggi adalah SMA yaitu sebanyak 6 orang informan dan tingkat pendidikan formal terakhir informan yang paling rendah adalah tidak tamat SD yaitu sebanyak 1 orang informan. Pendidikan informan berpengaruh pada pengetahuan informan mengenai kanker payudara. Dalam penelitian ini dapat dilihat bahwa pendidikan informan rendah sehingga pengetahuan informan tentang kanker payudara kurang. Menurut Smet (1994) dalam model-model struktur sosial dijelaskan bahwa individu-individu yang berbeda suku bangsa, pekerjaan, atau tingkat pendidikan mempunyai kecenderungan yang tidak sama dalam mengerti dan bereaksi terhadap kesehatan mereka. Dalam penelitian ini, seluruh informan memiliki tingkat pendidikan yang berbeda namun seluruh informan sama-sama terlambat berobat.

Pekerjaan dan Jaminan Kesehatan; Hasil penelitian mengenai pekerjaan informan, seluruh informan adalah ibu rumah tangga. Seluruh informan tidak memiliki jaminan kesehatan seperti orang lain yang memiliki jaminan kesehatan yang didapatkan dari pekerjaannya sehingga informan tidak segera mengobati penyakitnya karena tidak memiliki jaminankesehatan. Penelitian ini sesuai dengan pernyataan Mechanic dalam Sarwono (1997) yang menyatakan bahwa perilaku sakit erat hubungannya dengan konsep diri, penghayatan situasi yang dihadapi, pengaruh birokrasi (karyawan yang mendapat jaminan perawatan kesehatan yang baik akan cenderung merasa lebih cepat sakit daripada mereka yang cenderung akan kehilangan nafkah hariannya jika tidak masuk karena sakit).

Pengetahuan; dari hasil Penelitianmenunjukkan bahwa sebagian besar responden dapat menjawab pertanyaan tentang pengertian kanker payudara sebanyak 12 orang (80%), responden yang mengetahui tanda dan gejala kanker payudara sebanyak 14 orang (93,33%), tetapi ada sebagian besar juga yang tidak mengetahui tentang cara pencegahan kanker payudara sebanyak 11 orang (73%). Pengetahuan informan pada tingkat tahu tentang kanker payudara dan SADARI. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat Sarwono (1997) yang menyatakan kadang- kadang orang tidak pergi berobat atau menggunakan sarana kesehatan karena dia merasa tidak mengidap penyakit. Sukardja (2002) dalam penelitiannya juga menyatakan bahwa salah satu kelambatan penderita yang membuat kelambatan pada pengelolaan kanker adalah karena penderita tidak mengerti atau kurang menyadari bahaya kanker. Hawari (2004) juga menyatakantidaktahuan/*ignorancy* menjadi salah satu faktor yang menyebabkan keterlambatan pengobatan kanker payudara. Klien mempersepsikan kanker suatu penyakit yang serius dan mengancam kehidupan, membuat keputusan untuk melakukan pemeriksaan. Ada beberapa hambatan klien tidak mau memerikan diri karena rasa malu, rasa takut untuk menjalani pemeriksaan, klien tidak merasa berisiko untuk terserang kanker (Simorangkir, L. 2016)

Sikap; dari hasil penelitian mengenai sikap informan terhadap kanker payudara ditemukan bahwa sebagian informan setuju bahwapenyakit kanker payudara yang terjadi pada wanita perlu di obati sesegera mungkin, selain itu dalam Penelitian ini juga ditemukan bahwa ada sebagian responden sebanyak 10 orang yang lebih memilih diam saja dan tidak mencari bantuan dari siapapun selama kondisi payudaranya tidak terasa nyeri dan tidak membesar. Sebagian informan tidak setuju dengan pendapat dokter tentang penyakitnya namun, seluruh informan menyatakan setuju untuk mengobati penyakitnya dan setuju bahwa penyakitnya membahayakan sehingga harus diobati.

Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*); Faktor pemungkin mencakup berbagai keterampilan dan sumber yang perlu untuk melakukan perilaku kesehatan. Sumber daya terdiri dari fasilitas pelayanan

kesehatan, personalia, sekolah, klinik atau sumber daya serupa itu. Faktor pemungkin juga menyangkut keterjangkauan berbagai sumber daya. Biaya, jarak, ketersediaan transportasi, jam buka, dan lain sebagainya merupakan faktor pemungkin dalam arti ini. Dalam penelitian ini faktor pemungkin terdiri dari tempat pengobatan lain, dan jarak tempat pengobatan.

Tempat pengobatan lain; Menurut penelitian para ahli (seperti Jordaan, 1985; Sarwono, 1992; dan Slamet- Velsink, 1992) dalam Sarwono, di negara-negara seperti Indonesia penderita pergi berobat ke dukun atau ahli-ahli pengobatan tradisional lainnya sebelum mereka datang ke petugas kesehatan. Begitu pula dengan Negara Timor Leste. Para ahli (Jefferys, Brotherstone, dan Cartwright, 1960) dalam Muzaham (1995) menemukan bahwa orang cenderung mengobati sendiri dan sekaligus berobat ke dokter. Dari hasil penelitian mengenai tempat pengobatan lain ditemukan mayoritas responden yaitusebanyak 11 orang (73,33%) lebih setuju untuk mencari pengobatan pada dukun daripada dokter karena mereka meyakini bahwa dengan berobat ke dukun akan lebih cepat menyembuhkan mereka, sedangkan yang lebih setuju untuk menggunakan obat tradisional dari pada obat medis berjumlah 10 orang (66,66%). Jadi sebagian besar responden lebih memilih untuk mengobati penyakitnya hanya ke tempat pengobatan tradisional/dukun sebelum mereka pergi ke dokter karena jarak tempat pengobatan

Jarak tempat pengobatan; Andersen dalam Muzaham (1995) menyatakan bahwa lamanya waktu yang digunakan untuk mencapai fasilitas pelayanan mempengaruhi individu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan ada 6 orang (40%) yang tidak pergi ke rumah sakit karena jaraknya yang jauh dan jika pergi membutuhkan biaya transportasi, selain itu 10 orang (66,66%) responden juga yang memilih untuk tidak berobat ke rumah sakit karena takut akan dioperasi. Hal ini menyebabkan kecemasan pada pasien terkait terdiagnosis penyakit, pengobatan yang lama, dan biaya pengobatan (Sigalingging, V. Y. S., & Simorangkir, L. 2020)

Keterlambatan Pengobatan, Tindakan responden ketika pertama kali menemukan penyakit; Hasil penelitian mengenai tindakan responden ketika pertama kali menemukan penyakit, sebagian besar responden tidak langsung mengobati penyakitnya seperti ditemukan dalam Penelitian ini bahwa dari 15 responden ada 11 orang yang tidak memeriksakan diri ke dokter setelah mereka menemukan benjolan pada payudara dan ada 11 orang responden juga yang lebih memilih untuk mencari pengobatan ke dukun dengan keyakinan bahwa akan lebih cepat penyembuhannya walaupun sudah didiagnosa kanker payudara oleh dokter.

5. KESIMPULAN

Desain penelitian kuantitatif deskriptif yang telah diadakan pada bulan November 2020 di ruang bedah wanita di HNGV. Responden penelitian sebanyak 15 orang pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Faktor-faktor yang mempengaruhi keterlambatan pengobatan terdiri dari 2 faktor yaitu faktor predisposisi (predisposing factor) dan faktor pemungkin (enabling factor) sedangkan faktor penguat (reinforcing factor) tidak mempengaruhi keterlambatan pengobatan. Faktor predisposisi (predisposing factor) yang mempengaruhi keterlambatan pengobatan yaitu pendidikan responden rendah dan responden tidak memiliki riwayat keluarga menderita kanker payudara sehingga responden tidak memiliki pengalaman dan pengetahuan tentang penyakit kanker payudara sebelumnya. Sikap responden kurang berespon terhadap penyakitnya, namun ketika responden tahu penyakit kanker payudara responden setuju mendapatkan pengobatan. Masa inkubasi penyakit kanker payudara lama sehingga responden tidak tahu sudah menderita kanker payudara pada stadium III dan ketika responden memutuskan untuk berobat responden sudah terlambat untuk mendapatkan pengobatan.

Faktor pemungkin (enabling factor) yang mempengaruhi keterlambatan pengobatan yaitu Tindakan responden ketika pertama kali menemukan penyakit sebagian besar responden tidak langsung mengobati penyakitnya dan tidak memeriksakan diri ke dokter setelah mereka menemukan benjolan pada payudara mereka tetapi lebih memilih untuk mencari pengobatan ke dukun dengan keyakinan bahwa akan lebih cepat penyembuhannya walaupun para responden sudah di diagnosa kanker payudara oleh dokter. Dengan demikian dapat di buat sebuah kesimpulan bahwa banyak kali para penderita sering terlambat dalam pengobatan kanker payudara dipengaruhi oleh tindakan responden yang lebih memilih pengobatan tradisional atau lebih ke dukun daripada dokter. Faktor penguat (reinforcing factor) tidak mempengaruhi keterlambatan pengobatan karena ketiga komponen faktor ini baik keluarga, teman ataupun petugas kesehatan menguatkan informan untuk segera mengobatipenyakitnya. Dengan demikian dapat di buat sebuah kesimpulan bahwa banyak kali para penderita sering terlambat untuk

dalam pengobatan kanker payudara dipengaruhi oleh tindakan responden yang lebih memilih pengobatan tradisional atau ke dukun daripada dokter.

DAFTAR PUSTAKA

- Agusmarni. Kepercayaan Masyarakat Terhadap Pengobatan Tradisional.2012. Community Heal. 2016;3(1):24–35.
- ↑«*Dili, June 30, 2003*». Consultado em 30 de novembro de 2018. Arquivado do [original](#) em 8 de novembro de 2003
- Sigalingging, V. Y. S., & Simorangkir, L. (2020). *Gambaran Demografi Dan Kecemasan Penderita Kanker Serviks Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta Tahun 2019*. JURNAL DARMA AGUNG HUSADA, 7(1), 1-7.
- Guntari S, Agung G, Suariyani NLP. Gambaran Fisik dan Psikologis Penderita Kanker Payudara
- ↑ Ghodse, Hamid (30 June 2011). *International Perspectives on Mental Health*. [S.l.: s.n.] ISBN 978-1-908020-00-0 Verifique data em: |data= ([ajuda](#)) Verifique data em: |data= ([ajuda](#))
- Ika Jayanti M. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Payudara Terhadap Minat Melakukan Pemeriksaan Payudara Sendiri Pada Siswi Kelas XII IPA DiSma N 1 Ngaglik. FKIK (Ilmu Keperawatan). 2013;8(9).
- Imam Rasjidi SOG. 100 questions & answers kanker pada wanita. ElexMedia Komputindo; 2013.
- Joaninha dos Reis da Costa, Amd.Kep. KTI “Survey Tingkat Pengetahuan mahasiswa tingkat I Jurusan Keperawatan Tentang Teknik Pemeriksaan Payudara Sendiri Untuk Mendeteksi Kanker Payudara Di Tingkat I Jurusan Keperawatan”, 2012.
- Pernoll B, Ralph C. Buku Saku Obstetri dan Ginekologi. Jakarta EGC. 2009;
- Post Mastektomi di RSUP Sanglah Denpasar Tahun 2014. Arch
- Simorangkir, L. (2016). Hubungan Persepsi Keseriusan Penyakit Wanita Pasangan Usia Subur Tentang Inspeksi Visual Asam Asetat (Iva) Dengan Pemeriksaan Iva Untuk Deteksi Dini Kanker Serviks Di Desa Durin Simbelang Kabupaten Deli Serdang. *Elisabeth Health Jurnal*, 1(1), 66-76.
- Suyatno ETP. *Besдах Onkologi Diagnosis dan Terapi*. Ed ke-2. 2014;
- Tiolena R. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keterlambatan Pengobatan pada Wanita Penderita Kanker Payudara RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2008.
- (WHO) WHO. GLOBOCAN, International Agency for Research on Cancer (IARC). 2014. 2016.
- .