



## PENGARUH HUBUNGAN SOSIAL DAN POLA BEROBAT PASIEN KANKER KOLORECTAL ETNIS MELAYU

### *EXPLORATION OF THE CORRELATION BETWEEN SOCIAL CONNECTION WITH TREATMENT-SEEKING PATTERNS IN MALAY ETHNIC OF COLORECTAL CANCER PATIENTS*

**Rhandyka Rafli<sup>1\*</sup>, Anggun Luisma<sup>2</sup>, Rasyidin Rasyid<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup>Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah, Padang

\*Email : rhandykarafli@fk.unbrah.ac.id, 085263360360

#### ABSTRAK

Salah satu penyebab kematian tertinggi di Indonesia pada pasien kanker kolorektal adalah keterlambatan yang disebabkan oleh pola berobat. Banyak hal yang mempengaruhi keputusan pasien dalam mengambil keputusan untuk pola pengobatan yang akan dilakukan. Etnis melayu peran keluarga sangat penting dalam pengambilan keputusan seperti melakukan diskusi untuk memutuskan pola pengobatan pada pasien. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan sosial pada pola berobat pasien kanker kolorektal etnis melayu di RSI. Siti Rahmah Padang tahun 2019. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional kualitatif dengan metode teknik sampling purposive jenuh dengan menggunakan indepth interview, naskah interviues di kondensasi menjadi tema hubungan sosial dan pola berobat. Pada penelitian ini didapatkan 19 responden dengan diagnosis kanker kolorektal yang merupakan etnis melayu. Saat pertama kali mengetahui, pengambilan keputusan untuk pengobatan pasien dilakukan dengan berdiskusi bersama anggota keluarga besar, akantetapi setelah lama berobat peran pengambilan keputusan diambil oleh anak tertua atau anak laki-laki dalam anggota keluarga. Sebagian besar pasien yang berobat di rumah sakit siti rahmah ditemani oleh anggota keluarga seperti suami atau istri serta anak dan anggota keluarga yang lain secara bergantian. Secara sosial pasien kanker kolorektal tidak memiliki perubahan, baik terhadap anggota keluarga ataupun masyarakat bahkan pasien mendapatkan dukungan secara sosial. Pasien kanker kolorektal sebagian besar merupakan pasien usia lanjut sehingga pasien sangat bergantung pada anak-anak mereka dan anggota keluarga terdekat. Pasien masih bersosialisasi dengan tetangga, masyarakat dan terdapat pula pasien yang masih tetap bekerja seperti biasa. Akan tetapi terdapat pula beberapa pasien yang merasa malu dan menutup diri dari orang banyak dikarenakan pasien menggunakan kolonostomi.

**Kata kunci :** *Hubungan Sosial; pola berobat, kanker kolorektal*

#### ABSTRACT

*One of Indonesia's highest causes of death in colorectal cancer patients is the delay caused by treatment patterns. Many things affect the patient's decision in making decisions for the pattern of treatment that will be done. The ethnic Malay role of the family is crucial in decision-making, such as conducting discussions to decide the treatment pattern in patients. The purpose of this study was to determine the social relationship on the treatment patterns of Malay ethnic colorectal cancer patients at RSI. Siti Rahmah Padang in 2019. This research is qualitative observational descriptive research using a saturated*



*purposive sampling technique using in-depth interviews. This study found 19 respondents with a diagnosis of colorectal cancer, which is ethnic Malay. When first found out, decision-making for the treatment of patients is done by discussing with extended family members. However, after prolonged treatment, decision-making is taken by the eldest son or son in the family member. Most patients who seek treatment at Siti Rahmah Hospital are accompanied by family members such as husband or wife and children and other family members in turn. Socially, colorectal cancer patients do not have a chance, either to family members or the community, even patients get social support. Colorectal cancer patients are primarily elderly patients, so they depend on their children and immediate family members. Patients are still socializing with neighbors, the community, and some patients are still working as usual. Nevertheless, some patients feel ashamed and close themselves to the crowd because patients use colostomy.*

**Keywords:** Social relation, treatment patterns, colorectal cancer

## PENDAHULUAN

Di Indonesia, kanker kolorektal merupakan jenis kanker ketiga terbanyak. Pada tahun 2008, Indonesia menempati urutan keempat di Negara ASEAN, dengan jumlah kasus 17,2 per 100.000 penduduk dan angka ini diprediksikan akan terus meningkat dari tahun ke tahun. Kanker merupakan penyebab utama kematian di seluruh dunia. Kanker kolorektal sendiri menempati posisi ke empat. (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2018; Siegel, Miller and Jemal, 2020)

Pengobatan kanker yang tertunda menjadi sangat penting dalam keterlambatan mendiagnosis dan memperburuk keadaan pasien sehingga kelangsungan hidup pasien menjadi buruk. Sebagian besar yang memahami keseriusan kondisi mereka, sehingga mencari perawatan medis untuk mengetahui penyakit mereka dan beberapa pasien yang menghubungkan gejala mereka dengan penyakit yang kurang serius sehingga pasien tidak memriksakan diri mereka ke perawatan medis. Beberapa pasien mencari alternatif sebagai cara sederhana untuk mengatasi gejala sebelum mencari bantuan medis. (Zarcos-Pedrinaci *et al.*, 2017; Abelson *et al.*, 2021)

Keputusan pasien dan keluarga dalam mempertimbangkan pilihan pengobatan dalam bentuk pengamatan keluarga dan pasien itu sendiri menunjukkan bahwa sistem budaya pengaruh mendasar pada keputusan untuk mencari pengobatan. Klasifikasi keluarga dan persepsi budaya penyebab utama dalam pencarian

pengobatan awal, sedangkan persepsi hasil pengobatan terakhir dicari mendominasi keputusan pengobatan selanjutnya. Dukungan sosial, kesejahteraan dan aspek psikologis sangat menentukan kualitas hidup, penderita mendapat kekuatan. Rasa cinta dan nyaman dari dukungan sosial memberi motivasi untuk sembuh dan kuat menjalani hidup. Bagi keluarga, agar memberi dukungan sehingga dapat menjadi pendukung yang baik untuk mencapai kesembuhan dan pemulihan secara fisik maupun psikis penderita kanker. (Meiyenti, Maihasni and Aziwanti, 2019; Cheng *et al.*, 2020; Wang *et al.*, 2020)

Suku Melayu atau Suku Melayu (Minang) salah satu suku yang tergolong banyak populasinya dalam kelompok suku Minangkabau. Suku Melayu sudah semenjak lama diakui sebagai bagian dari suku bangsa Minang kabau itu sendiri. Mereka menganut adat Minangkabau yang matrilineal, mempunyai pemuka-pemuka adat atau penghulu yang disebut Datuk dan hidup bersuku-suku menurut garis ibu. Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi pengaruh hubungan sosial terhadap pola berobat pada pasien kanker kolorektal pada etnis melayu.

## BAHAN DAN METODE

Penelitian ini mengeksplorasi pengaruh hubungan sosial pada pola berobat pasien kanker kolorektal etnis melayu di RSI. Siti Rahmah Padang tahun 2019, menggunakan disain deskriptif observasional kualitatif dengan melakukan indepth interview. Sampel yang digunakan dari penelitian dipilih secara

purposive jenuh pada pasien kanker kolorectal etnis melayu RSI. Data rekaman interview di analisis menggunakan teknik systematic text condensation yang dibagi menjadi tema utama hubungan sosial dan pola berobat.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada bulan April 2019 dengan data yang diperoleh dari hasil wawancara pasien kanker kolorectal etnis melayu di Rumah Sakit Islam Siti Rahmah Padang, maka diperoleh hasil dengan uraian sebagai berikut:

## HASIL DAN PEMBAHASAN

**TABEL 1. Karakteristik sampel**

N	%	IK95%	
Jenis kelamin			
Laki-laki	7	36,8	15,8-57,9
Perempuan	12	63,2	42,1-84,2
USIA(th)			
20-29	3	15,8	0-31,6
30-40	5	26,3	5,4-47,4
≥40	11	57,9	36,8-78,9
Pendidikan			
SD	6	31,6	10,5-52,6
SMP	0	0	0
SMA	7	36,8	15,8-57,9
PT	6	31,6	10,5-52,6
Status bekerja			
Bekerja	4	21,1	5,3-36,8
Tidak bekerja	15	78,9	63,2-94,7

### **Hubungan Sosial**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan, sebagian besar pasien tidak adanya perubahan secara sosial dan budaya pasien terhadap keluarga, tetangga maupun masyarakat. sebagaimana dinyatakan oleh salah satu responden :

*“Hubungan saya dengan keluarga, tetangga dan sekitar tidak banyak berubah ketika mendapat penyakit kanker...”*

Pasien merasa mendapatkan semangat dalam menghadapi penyakit dan mendapat dukungan secara sosial dalam menjalani segala proses pengobatan. Sebagian besar pasien diantar oleh anak atau sanak saudara. Tanggapan keluarga terhadap pasien setelah mengetahui penyakit, keluarga merasa lebih memperhatikan, lebih peduli terhadap pasien dan lebih

memberikan semangat dan dukungan besar terhadap pasien agar pasien tidak merasa terlalu khawatir. Pasien tidak ada merasa ada kesenjangan di lingkungan sosial , pasien pun tidak ada merasa ditinggalkan atau tidak merasa tidak diacuhkan oleh keluarga ataupun lingkungan sekitar, bahkan pasien berobat tetap ditemani oleh keluarga.

*“Meskipun saya sudah lemah, tapi anak-anak tetap hormat dan silaturahmi tetap dijaga seperti biasa....”*

Kebanyakan pasien kanker kolorectal di RSI. Siti Rahmah adalah pasien usia lanjut, sehingga pasien tersebut lebih banyak melakukan aktivitas di lingkungan rumah dan tetap bersosialisasi terhadap orang sekitar. Pasien usia dibawah 40 tahun masih beberapa dari mereka tetap bekerja dan masih tetap bersosialisasi dengan rekan-



rekan kerja seperti biasa dan beberapa dari mereka yang berhenti bekerja dikarenakan penyakitnya sudah tahap stadium lanjut dan merasa kasakitan lebih sering seperti yang disampaikan oleh salah satu responden:

*“Sekarang saya sudah tidak bekerja lagi karena sudah tidak sanggup. Tapi sebelumnya ketika masih kuat, saya masih mengusahakan bekerja karena butuh biaya untuk berobat dan kebutuhan sehari hari...”*

Terdapat 3(15,7%) dari 19 pasien yang diteliti tersebut lebih sering mengurung diri didalam rumah dan merasa malu untuk bertemu orang banyak dikarenakan pasien tersebut menggunakan kantong pada perut mereka (kolonostomi), akantetapi pasien sudah mulai terbiasa dan sudah mulai membiasakan diri kembali untuk bertemu orang dan berkumpul dengan masyarakat sekitar.

*“Awalnya saya tidak nyaman berkumpul dengan oran lain karena ada kantong di perut. Tapi seiring waktu, pelan-pelan saya terbiasa dengan keadaan ini...”*

Dukungan sosial, dukungan emosional dan rasa nyaman pasien sangat membantu untuk menentukan kualitas hidup penderita, dengan adanya dukungan secara sosial pasien merasa lebih memiliki semangat untuk mencapai kesembuhan secara fisik maupun psikis.(Gonzalez-Saenz de Tejada *et al.*, 2017; Haviland *et al.*, 2017)

## **Pola Berobat**

Sebagian besar pasien kanker kolorectal etnis melayu mencari dan membuat keputusan untuk mengikuti pengobatan dengan berdiskusi bersama kerabat atau keluarga terdekat dalam mengambil keputusan akan tindakan dan pengobatan yang akan dilakukan terhadap pasien.

Pasien kanker kolorectal etnis melayu melakukan diskusi bersama kerabat atau pun anggota keluarga terdekat dalam menentukan keputusan untuk melakukan tindakan atau pun pengobatan yang akan dilakukan. Anggota keluarga pun biasanya mencari dan bertanya kepada kenalan untuk meminta saran akan tempat berobat dan pengobatan apa yang sebaiknya dilakukan.

*“Saat pertama dijelaskan tentang penyakit kanker dan pengobatan yang harus dilakukan, kami tidak bisa langsung memutuskan karena harus dibahas dengan ninik mamak dan keluarga di kampung...”*

Salah satu hal yang menjadi pertimbangan utama adalah biaya berobat. Meskipun pengobatan pasien sudah menggunakan BPJS, akan tetapi untuk masalah biaya operasional seperti transportasi, penginapan dan biaya hidup saat pasien berobat ditanggung oleh beberapa anaknya.

*“Kami terlambat berobat karena takut biaya berobat yang mahal, ketika tahu berobat kanker gratis dengan BPJS, kami tetap harus persiapan biaya tempat tinggal makan dan lain lain...”*

Biasanya pengambilan keputusan saat pertama kali mengetahui penyakit pasien di putuskan bersama keluarga besar dengan melakukan diskusi, akan tetapi setelah melakukan beberapa pengobatan yang cukup lama sehingga pengambilan keputusan dilakukan oleh anggota keluarga terdekat terutama pada anak tertua atau anak laki-laki dalam keluarga.

Pasien yang berobat di RSI. Siti rahmah, biasanya ditemani oleh suami atau istri, anak dan anggota keluarga terdekat secara bergantian. Sebagian besar pasien kanker kolorectal, merupakan pasien usia lanjut dan pensiunan sehingga pasien sangat bergantung pada anak-anak mereka. Seluruh



pasien kanker kolorectal yang berobat, merupakan pasien yang kurang pendidikan dan pengetahuan akan penyakitnya sehingga pasien mempercayakan sepenuhnya kepada dokter dan anggota keluarga untuk memutuskan pengobatan pada dirinya.

*“Dokter dan anak saya lebih memahami penyakit ini. Bagaimana berobatnya saya percayakan pada dokter dan anak keputusannya...”*

Pasien kanker kolorectal etnis melayu, biasanya mencari pola pengobatan dengan berdiskusi bersama kerabat dan mencari informasi dari orang sekitar. Terdapat pula pasien yang mengikuti saran keluarga untuk melakukan pengobatan herbal, tetapi pasien merasa tidak ada perubahan akan penyakitnya dan pasien lebih merasa kesakitan sehingga pasien dan keluarga memutuskan untuk melanjutkan pengobatan dokter. (Bahar and Anwar, 2015)

*“ Kalau bicara tentang penyakit dengan keluarga besar, hampir selalu disarankan berobat kampung atau berobat herbal. Kami coba cukup lama ternyata penyakit tidak berkurang malah bertambah parah. Ketika sakitnya tidak tertahankan barulah kami pergi ke rumah sakit...”*

Pasien kanker etnis melayu, ada yang langsung mengikuti pengobatan dokter dan adapula yang mengikuti saran pengobatan alternatif yang dianjurkan oleh kerabat mereka. Pasien yang mengikuti pengobatan alternatif merasa tidak ada nya perubahan dan merasa penyakit semakin memburuk sehingga pasien menghentikan pengobatan dan melanjutkan pengobatan medis.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang "pengaruh hubungan sosial pada pola berobat pasien kanker kolorectal etnis melayu di RSI. Siti Rahmah Padang tahun

2019” maka dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat perubahan sosial yang berarti pada saat pola perobatan pasien kanker kolorectal. Pengambilan keputusan yang paling berperan adalah anak tertua atau anak laki-laki dalam keluarga.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abelson, J. S. *et al.* (2021) ‘Fragmented Care in the Treatment of Rectal Cancer and Time to Definitive Therapy’, in *Journal of the American College of Surgeons*. J Am Coll Surg, pp. 27–33. doi: 10.1016/j.jamcollsurg.2020.10.017.
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (2018) *Laporan Nasional Riskesdas 2018*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Bahar, Y. and Anwar, I. (2015) ‘FREKUENSI PEMAKAIAN OBAT-OBATAN HERBAL SEBAGAI FAKTOR PENYEBAB KETERLAMBATAN PENGOBATAN MEDIS PADA PASIEN KANKER PAYUDARA Yenni’, *MEDISAINS: Jurnal Ilmiah Ilmu-ilmu Kesehatan*, 13(3), pp. 1689–1699. Available at: <http://jurnalnasional.ump.ac.id/index.php/medisains/article/view/1608> (Accessed: 3 November 2021).
- Cheng, S. Y. *et al.* (2020) ‘Advance care planning in Asian culture’, *Japanese Journal of Clinical Oncology*. Jpn J Clin Oncol, pp. 976–989. doi: 10.1093/jjco/hyaa131.
- Gonzalez-Saenz de Tejada, M. *et al.* (2017) ‘Association between social support, functional status, and change in health-related quality of life and changes in anxiety and depression in colorectal cancer patients’, *Psycho-Oncology*. Psychooncology, pp. 1263–1269. doi: 10.1002/pon.4303.
- Haviland, J. *et al.* (2017) ‘Social support following diagnosis and treatment for colorectal cancer and associations with



- health-related quality of life: Results from the UK ColoREctal Wellbeing (CREW) cohort study', *Psycho-Oncology*. *Psychooncology*, 26(12), pp. 2276–2284. doi: 10.1002/pon.4556.
- Meiyenti, S., Maihasni, M. and Aziwanti, A. (2019) 'Faktor-faktor Budaya Penghambat Penderita Kanker Berobat ke Fasilitas Pengobatan Modern', *Jurnal Antropologi: Isu-Isu Sosial Budaya*, 21(2), p. 142. doi: 10.25077/jantro.v21.n2.p142-149.2019.
- Siegel, R. L., Miller, K. D. and Jemal, A. (2020) 'Cancer statistics, 2020', *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 70(1), pp. 7–30. doi: 10.3322/caac.21590.
- Wang, L. *et al.* (2020) 'Treatment decision-making, family influences, and cultural influences of Chinese breast cancer survivors: a qualitative study using an expressive writing method', *Supportive Care in Cancer*. *Support Care Cancer*, 28(7), pp. 3259–3266. doi: 10.1007/s00520-019-05161-w.
- Zarcos-Pedrinaci, I. *et al.* (2017) 'Factors that influence treatment delay in patients with colorectal cancer', *Oncotarget*. *Oncotarget*, 8(22), pp. 36728–36742. doi: 10.18632/oncotarget.13574.