

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Penyakit kanker telah menjadi penyakit mematikan kedua secara global. Melalui data WHO (*World Health Organization*), pada tahun 2020 terhitung sebanyak hampir 10 juta kematian disebabkan karena penyakit kanker. Dari data WHO tahun 2023, ditemukan bahwa pada tahun 2020 kematian akibat kanker diseluruh dunia diantaranya meliputi, kanker payudara, paru-paru, kolon dan rektum, prostat, kulit dan, lambung. Lembaga Kesehatan Dunia ini melaporkan bahwa pada tahun 2017 hampir separuh populasi dunia, masih jauh dari kata layak untuk mendapatkan akses pelayanan kesehatan. Atau dengan kata lain, pada konteks penyakit kanker ini, para pasien belum mendapat akses pelayanan kesehatan yang mendukung, sehingga tidak mendapatkan diagnosis dan pengobatan secara tepat.

Penyakit ini telah menjadi ancaman pada bidang-bidang tertentu seperti, bidang kesehatan, sosial, dan ekonomi. Bahkan Maryam Kianpour, et al. (2021) menyebutkan bahwa, bidang sosial-budaya pun telah terancam karena penyakit kanker. Disebutkan bahwa perempuan di Isfahan, Iran, kerap kali merasa dikucilkan karena penyakit yang dialami serta tertuduh kurang merawat diri. Selain itu seringkali menghadapi ketakutan karena diagnosisnya, yang membuat mereka jadi hilang rasa percaya diri hingga pada hambatan emosional. Maka perlu adanya peran individu yang mau untuk aktif dan termotivasi menjalankan perawatan kesehatan (Maryam Kianpour, et al. 2021).

Peningkatan beban kanker ini lebih tinggi di negara berkembang sekitar tiga perempat dari total populasi kanker di dunia (Tiranda & Nuntaboot, 2022). Indonesia masuk kedalam kategori negara berkembang. Jika diperhatikan dengan seksama di negara Indonesia, melalui Infodatin atau Pusat Data Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, kanker diidentifikasi sebagai salah satu jenis penyakit tidak menular yang memberikan beban signifikan pada kesehatan global saat ini. Selain itu, terdapat tren peningkatan kasus kanker dalam

beberapa tahun terakhir. Keberadaan penyakit ini di Indonesia memiliki dampak pada transisi epidemiologi dan memberikan beban ganda pada isu kesehatan masyarakat.

Pada tahun 2019 menurut laporan data Kemenkes, penyakit kanker di Indonesia berada pada urutan ke-8 di Asia Tenggara dan urutan ke-23 di Asia. Melalui catatan Globocan pada tahun 2020, kasus kanker sebanyak 396.314 dengan angka kematian yang banyak, yaitu 234.511 jiwa. Dan dalam kasus ini, perempuan merupakan kelompok dengan risiko yang tinggi terkena penyakit kanker. Melalui laman resmi dari Kementerian Kesehatan RI menjelaskan bahwa Kanker Payudara menduduki peringkat teratas dalam hal jumlah kasus kanker terbanyak di Indonesia, dan merupakan penyebab utama kematian akibat kanker. Meskipun demikian, sekitar 43% dari kematian akibat kanker dapat dicegah melalui deteksi dini yang rutin oleh pasien dan menghindari faktor risiko penyebab kanker.

Tercatat pada laporan tahunan RSUP Dr. Hasan Sadikin Kota Bandung, tahun 2020 menyatakan bahwa, sebanyak 223 orang atau 223% telah terdeteksi dini kanker. Deteksi kanker ini merupakan suatu proses penapisan penyakit kanker serviks dan payudara, melalui tes IVA dan SADANIS terhadap pasien yang berkunjung ke klinik onkologi RSHS. Kartika dan Rachmawati (2017) dalam Sarwoprasodjo, et.al (2019) berpendapat bahwa penyakit kanker perlu mendapat perhatian dan penanganan segera. Kanker menyerang siapa saja mulai dari anak kecil hingga orang dewasa. Penyebarannya yang tergolong cepat tentunya memberikan dampak kepada pengidap. Salah satu diantaranya, pengidap kanker memiliki perasaan cemas dan khawatir yang luar biasa mengingat bahwa penyakit yang dialami merupakan penyakit yang sangat serius.

Penyakit kanker meningkat secara drastis di beberapa bagian negara. Lebih beresiko terjadi pada negara-negara berkembang, dan mengingat Indonesia merupakan salah satu negara berkembang. Faktor yang menjadi hambatannya adalah akibat kesulitan untuk memenuhi perawatan, kurangnya informasi kesehatan yang diberikan kepada penderita kanker (Heesoo Yoon, et al. 2016).

Perlu ada informasi yang jelas diberikan kepada penyintas atau penderita kanker terkait penyakit yang diderita. Bagaimana penyakit kanker itu bisa terjadi, seperti apa penyebaran dalam tubuh, perawatan kesehatan seperti apa yang harus dijalani, serta apa yang harus diketahui penderita lebih mendalam lagi terkait penyakitnya tersebut.

Permasalahan yang telah terjadi di negara-negara berkembang, memang kurangnya informasi, edukasi, dan pendeteksian dini itu telah menjadi hambatan. Seringkali menghadapi ketakutan karena diagnosisnya, yang membuat mereka jadi hilang kepercayaan pada diri sendiri, keluarga, bahkan terhadap petugas kesehatan (Maryam Kianpour, et al, 2021). Lalu penderita kanker seringkali menghadapi miskomunikasi dan misinformasi dari petugas kesehatan (Robin C. Vanderpool, et.al, 2021). Adapun masalah lainnya yang dialami pasien adalah kesenjangan antara petugas kesehatan dan pasien, yang diakibatkan karena minimnya informasi terkait penyakit yang diderita (Claire Julian, et al, 2018).

Perawatan yang dijalani oleh pasien kanker itu tidak mudah. Selain berdampak pada fisik dan menguras tenaga fisik, pasien yang menjalani perawatan akan mengalami dampak psikis cukup berat. Tentunya ini adalah masalah yang sangat serius, akibat hambatan-hambatan yang ada, penderita penyakit kanker terus meningkat. Peran komunikasi kesehatan harus ada di dalamnya. Hadirnya komunikasi kesehatan adanya pemberian pesan dalam meningkatkan kesadaran masyarakat akan resiko dan solusi terhadap masalah kesehatannya (Noviyanti, Johny, Herry, 2019). Studi ini meneliti metode penerapan strategi komunikasi dalam menyebarkan informasi kesehatan dengan tujuan memengaruhi individu sehingga mereka mampu mengambil keputusan yang bijak terkait manajemen kesehatan (Prof. Dr. Alo Liliweri, M.S., 2018).

Harvard *School of Public Health* menyatakan dalam Cipola et.al (2015) bahwa Komunikasi kesehatan adalah disiplin ilmu yang baru dikembangkan. Fokus utamanya untuk memberikan informasi terkait kesehatan tersebut mampu memberikan dampak. Dampak karena adanya informasi tersebut dengan bijak tersebar ke seluruh kalangan masyarakat, baik komunitas atau grup bahkan

individu, dll. Hornik, R.C (2002) dalam Cipola et.al (2015) juga berpendapat bahwa komunikasi kesehatan ini bertujuan untuk menginformasikan dan mempengaruhi perilaku dan sikap masyarakat untuk peka terhadap informasi akan kesehatan.

Komunikasi kesehatan akan berbicara terkait pelayanan kesehatan, program kesehatan, promosi kesehatan, rencana kesehatan publik, dan kesembuhan seorang pasien. Studi yang mampu mempelajari kiat menggunakan strategi komunikasi ini, akan memberikan informasi dan menyebarkan untuk mempengaruhi individu dan masyarakat luas agar mampu membuat keputusan akan pemeliharaan kesehatan (Lolo, 2021). Akan ada masanya individu tersebut terpengaruh akan informasi dan pesan yang disampaikan secara langsung dari ahli profesionalisme kesehatan. Berkaitan erat dengan bagaimana individu dalam masyarakat ini berupaya untuk menjaga kesehatan, memikirkan isu-isu terkait penyakit dan kesehatannya (Untar, 2023).

Secara sederhana strategi komunikasi (kesehatan) adalah proses yang membantu kita mencapai tujuan komunikasi kesehatan yang sedang kita pikirkan. Strategi diawali dengan adanya suatu pemikiran akan ke arah “tujuan” atau untuk mencapai ke tujuan. Lalu tujuan ini membutuhkan “sasaran” untuk melengkapi suatu strategi dalam konteks komunikasi kesehatan. Strategi komunikasi kesehatan disini diperlukan untuk memberikan kepada kita arah yang pasti mengenai apa yang akan kita lakukan dan bagaimana mengerjakan perencanaan tersebut. Hal ini mampu mengurangi dampak dari perubahan yang drastis, meminimalisasikan kerugian atau ketidakjelasan akan suatu informasi kesehatan.

Mencapai tujuan tentunya pasien menjalani proses yang melibatkan komunikasi interpersonal yang efektif. Adanya pertukaran informasi hingga ketersediaannya fasilitas yang lengkap untuk pengambilan keputusan yang tepat itu adalah sebuah proses yang dilalui pasien (Minanton dan Rochmawati, 2020). Komunikasi yang efektif adalah kunci dasar dari pelayanan kanker yang baik (Minanton dan Rochmawati, 2020). Hasan dan Rashid (2016) berpendapat bahwa Komunikasi yang efektif ini akan menentukan kualitas pelayanan kanker dan hasil

akhir dari kesehatan pasien. Pertukaran informasi, pemikiran dan perasaan diantara pasien dan petugas kesehatan harus dipahami dan sesuai dengan kebutuhan dari pasien serta penyakit yang dialami. Pemberian informasi yang tidak sesuai dengan penyakit yang diderita pasien adalah komunikasi yang tidak efektif dan berakibat buruk, serta berdampak negatif pada status kesehatan pasien (Prip, et al, 2019)

Setelah mendapatkan informasi kesehatan tersebut, pada setiap prosesnya perawatan yang dijalani penderita kanker, perlu adanya dukungan atau motivasi yang terjalin. Peran utama dalam hal ini adalah komunikasi yang efektif, untuk membantu pasien atau penderita kanker memenuhi kebutuhan biopsikal dan spiritual antara pasien dan keluarganya (Minanton dan Rochmawati, 2020). Maka untuk mendapatkan dukungan dari keluarga, orang terdekat hingga adanya suatu komunitas sangat dibutuhkan oleh pasien (Ruth Rechis, et.al 2021). Menurut Ruth Rechis, et al (2021) komunitas kanker memberikan dampak positif pada masyarakat yang membutuhkan informasi hingga tindakan kesehatan terkait penyakit yang diderita, dan itu telah terbukti dimanfaatkan oleh orang lain. Komunikasi yang terjalin di dalam suatu komunitas tentunya harus secara efektif dan ada timbal balik (*feedback*).

Lahiru Russel, et al (2023) menjelaskan dalam penelitiannya bahwa dengan adanya program “*Good Life-Cancer*” dalam komunitas itu mendukung para penyintas kanker terhadap manajemen diri untuk memenuhi perawatan kesehatan. Lalu dengan adanya *support* dan strategi dari komunitas dan organisasi, ditemukan 83% informasi terkait menjalani hidup sehat itu membantu pasien untuk termotivasi sembuh (Ruth Rechis, et.al 2021). Kertajaya (2008) menyebutkan bahwa, komunitas merupakan kelompok individu yang saling menghargai diri sendiri dan orang lain, sehingga terbentuk hubungan yang akrab di antara semua anggota komunitas tersebut. Komunitas merupakan kelompok individu yang sama-sama memiliki rasa kepemilikan bersama, terhubung satu sama lain, dan meyakini bahwa kebutuhan setiap anggota akan terpenuhi selama mereka berkomitmen untuk tetap bersatu (McMillan dan Chavis, 1986). Komunitas ini dapat berjalan dengan adanya suatu komunikasi yang terjalin di dalamnya, sama

halnya dengan apa tujuan dari komunitas tersebut ada hingga terbentuk dan bisa berjalan.

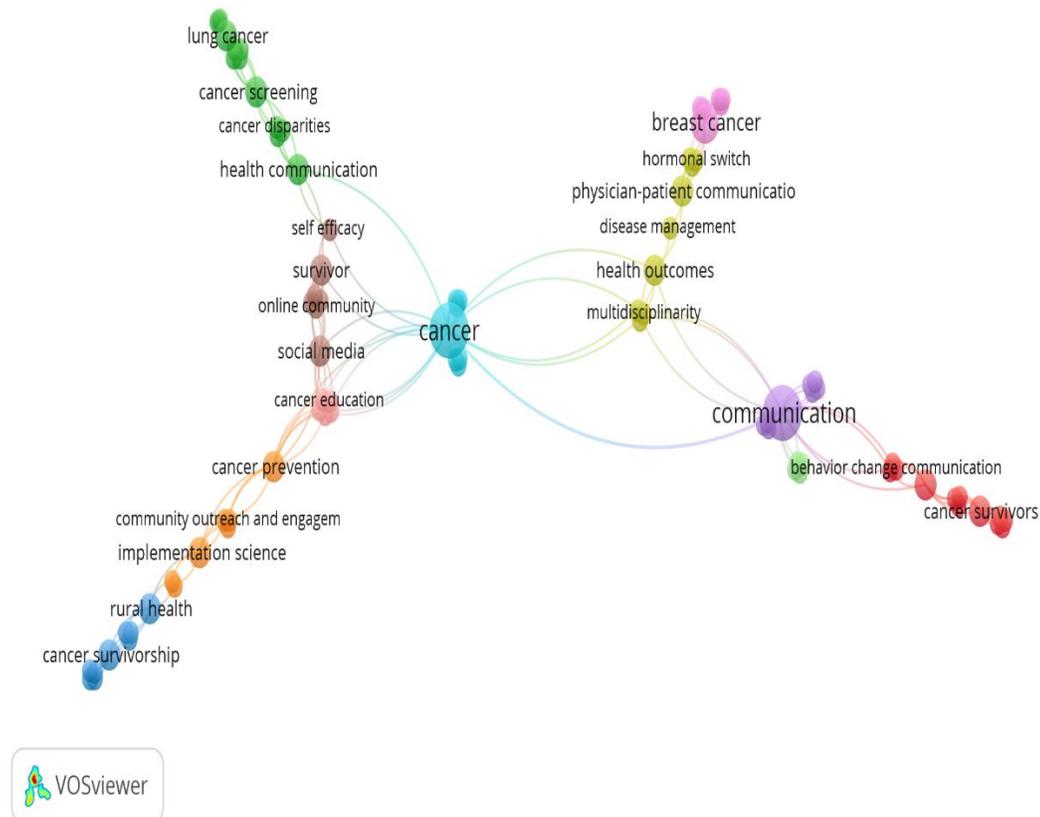
Segala kegiatan dalam komunitas yang bertujuan untuk memotivasi atau mendukung anggota komunitas di dalamnya itu, bermacam cara dan bentuk. Di Indonesia, khususnya di kota Bandung ada suatu komunitas yang memiliki tujuan untuk memotivasi para penderita kanker. *Bandung Cancer Society* (BCS) adalah sebuah komunitas yang dibentuk oleh para penderita kanker yang telah berhasil sembuh dari penyakitnya atau biasa disebut *survivor* kanker. Strategi komunikasi komunitas ini bentuknya adalah *sharing* informasi terkait penyakit kanker. Pertukaran informasi tersebut antara satu dengan yang lainnya bertujuan untuk menghindari penerimaan informasi yang salah, kurang jelas, serta memiliki tujuan lain untuk mengedukasi anggota di dalamnya. Komunitas BCS sadar bahwa informasi tersebut, merupakan bentuk dari komunikasi interpersonal.

Bandung Cancer Society (BCS) adalah komunitas non *profit*, yang tidak melihat agama, suku, ras, dan status sosial. Namun, komunitas ini hanya terbuka bagi penderita yang mau melewati masa-masa trauma bersama. Mereka semua menjalin komunikasi dengan sesama anggotanya yang dilakukan secara rutin atau berkala. Ditanamkan dibenak mereka bahwa kebenaran informasi dari penyakit mereka harus diketahui. Pada proses komunikasi ini, penulis sangat tertarik sebab bagaimana proses setiap anggota komunitasnya bisa mencapai tujuan tersebut. Dengan menggunakan strategi komunikasi seperti apa yang harus mereka jalankan untuk mencapai tujuan komunitasnya, dan bagaimanakah proses yang harus dilalui saat menjalankan tujuan tersebut.

Sampai pada perhatian dunia akan tanggung jawab “semua”, untuk kesehatan masyarakat telah ditetapkan bahkan dijanjikan dalam pelbagai perjanjian, kesepakatan, peraturan, dll terkait dengan kesehatan. Ini semua dalam masyarakat global yang menyadari bahwa kita semua memiliki tanggung jawab terhadap kesejahteraan masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui implementasi program komunitas yang berkaitan dengan komunikasi persuasif, komunikasi kesehatan yang digunakan komunitas dengan metode kualitatif pada

pendekatan studi kasus. Berdasarkan penelitian sebelumnya, dibawah ini merupakan gambaran adanya kekosongan penelitian, dikarenakan fokus sebelumnya lebih pada aspek bagaimana motivasi dijalankan dalam komunitas, namun belum banyak yang meneliti tentang aspek komunikasi persuasif hingga adanya perubahan perilaku. Berikut peneliti berikan gambaran dari kekosongan penelitian sebelumnya.

Gambar 1.1 Visualisasi VosViewer



Sumber : Olahan Penulis Vosviewer, 2024

1.2 Rumusan Masalah

Identifikasi masalah yang jelas dan spesifik menjadi langkah awal yang krusial untuk memastikan arah dan fokus penelitian. Rumusan masalah menjadi

penting sebagai pemandu dalam proses penelitian, tentunya untuk menguraikan permasalahan yang akan dijawab secara sistemasi dan terfokus. Berdasarkan pada latar belakang penelitian yang tertulis diatas, maka penulis membagi kedalam 4 pertanyaan.

1. Apa saja bentuk-bentuk kasus yang muncul pada strategi komunikasi komunitas BCS terkait dengan program komunitas?
2. Bagaimana strategi komunikasi fasilitator Komunitas BCS terkait dengan program yang bersifat mempengaruhi pasien?
3. Bagaimana implementasi dari program Komunitas BCS mampu berdampak terhadap anggota komunitas?
4. Bagaimana dukungan dan hambatan yang dialami anggota komunitas, sebagai pasien kanker?
5. Bagaimana informasi kesehatan yang diterima pasien dapat merubah sikap anggota komunitas?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini, ialah :

1. Menjelaskan kasus yang muncul dalam komunitas BCS
2. Mendeskripsikan mengenai strategi komunikasi kesehatan dalam Komunitas *Bandung Cancer Society* pada program komunitas.
3. Mendeskripsikan *output* dari upaya fasilitator selama ini, terkait dengan program komunitas.
4. Menganalisis bentuk dukungan dan hambatan dalam Komunitas *Bandung Cancer Society*.
5. Menganalisis terkait perubahan sikap setelah menerima informasi kesehatan dalam komunitas.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian ini terbagi menjadi 3 bagian, diantaranya adalah :

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi kajian teori ilmu Komunikasi, terutama terkait dengan bidang komunikasi kesehatan dalam masyarakat.

Mengingat bahwa penelitian ini meneliti terkait isu dalam komunitas, kiranya diharapkan penelitian ini dapat memberikan informasi baru dan menjadi referensi tertulis dan menjadi perbaikan untuk peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian sejenis.

1.4.2 Manfaat Kebijakan

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan rasa peduli akan lingkungan sekitar masyarakat, terkhusus orang-orang yang membutuhkan hingga ikut untuk aksi sosial. Karena dari penelitian ini bisa dilihat bahwa komunitas perlu pemerhati dan dukungan dari orang luar. Dengan adanya penelitian seperti ini, mampu mendorong pembaca untuk turut serta peduli pada komunitas-komunitas yang perlu dibantu.

1.4.3 Manfaat Praktik

Secara praktik penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan masukan bagi peneliti selanjutnya dalam meneliti terkait studi kasus atau kejadian dan komunikasi kesehatan dalam komunitas yang berkenaan dengan isu kesehatan dan masyarakat di dalamnya.

1.5 Struktur Organisasi Skripsi

Struktur organisasi skripsi ini meliputi, sebagai berikut :

BAB I PENDAHULUAN, penelitian ini akan memberikan penjelasan dimulai dari latar belakang, yang merujuk isu, penelitian terdahulu, fakta. Dan dilanjut dengan rumusan masalah penelitian, tujuan penelitian dan struktur organisasi.

BAB II KAJIAN PUSTAKA, penelitian ini akan menampilkan temuan dari analisa yang terhubung dengan teori komunikasi interpersonal, teori komunikasi persuasif, studi sebelumnya yang relevansi dengan penelitian ini, pembahasan komunitas, kerangka berpikir dan paradigma penelitian.

BAB III METODE PENELITIAN, peneliti mengisi bab ini dengan penjelasan pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini secara lengkap. Peneliti membahas dari desain penelitian, tempat dan waktu penelitian, instrumen

penelitian, sampel sumber data, teknik pengumpulan data, teknik analisis data, uji keabsahan data, dan etis penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN, di bab ini peneliti memberikan pemaparan hasil penelitian dari temuan yang peneliti dapat di lapangan. Selanjutnya peneliti menjabarkan hasilnya dengan pembahasan yang merujuk pada rumusan masalah, teori penelitian, serta pendapat ahli.

BAB V PENUTUP, dalam bab ini berisikan simpulan, implikasi dan rekomendasi untuk penelitian selanjutnya.