



PROSIDING

Konferensi Nasional Komunikasi

Kompetensi Komunikasi Penyandang Kanker Serviks Dalam Pemenuhan Kebutuhan Informasi Kesehatan Di Jawa Barat

Purwanti Hadisiwi¹, Jenny Ratna Suminar², Hadi Suprpto Arifin³

^{1 2 3} Fakultas Ilmu Komunikasi, Universitas Padjadjaran, Jatinangor, Indonesia

purwanti@unpad.ac.id, jenny.ratna@unpad.ac.id, hadi.suprpto@unpad.ac.id

Abstract

Cervical cancer is the most frightening disease for women in addition to breast cancer. Competence is required in managing their thoughts and actions in order to survive and enjoy a good quality of life. Among the competencies required by a cervical cancer survivor is the competence of communication. The purpose of this study is to determine the communication competence of cervical cancer survivors in searching information, as well as determining and testing information. By using a phenomenological approach through in-depth interviews conducted towards eight cervical cancer survivors in Bandung, Karawang, Bekasi, Cirebon, Indramayu and Pangandaran, it is known that the search for information conducted by cervical cancer survivors, originating from outside Bandung area is constrained by the level of education, access to information, surrounding family and neighbors. While the determination of information through the ability to express the pain and symptoms of illness are usually constrained by health literacy such as verbal language skills. Testing of information shown by the ability to repeat statements of medical authorities is usually constrained by education background, which are shown by difficulty in recognizing and understanding technical and medical terms. Interventions are needed from various parties, such as village health assistance, health cadres, health care workers and academics in helping cervical cancer survivors improving their competence to communicate with medical authorities in order to obtain a better quality of life.

Keywords: communication competence, cervical cancer, quality of life.

Abstrak

Kanker serviks adalah penyakit yang paling menakutkan bagi perempuan disamping kanker payudara. Diperlukan kompetensi untuk dapat mengelola pikiran dan tindakan bagi penyandanganya untuk bisa survive dan menikmati kualitas hidup yang baik. Diantara kompetensi yang diperlukan oleh penyandang kanker serviks adalah kompetensi komunikasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui kompetensi komunikasi penyandang kanker serviks yaitu bagaimana mereka melakukan pencarian informasi, penetapan informasi dan pengujian informasi. Dengan pendekatan fenomenologis melalui wawancara mendalam terhadap 8 orang penyandang kanker serviks yang berasal dari Bandung, Karawang, Bekasi, Cirebon, Indramayu dan Pangandaran diketahui bahwa pencarian informasi penyandang kanker serviks yang berasal dari daerah luar Bandung terkendala oleh tingkat pendidikan, akses terhadap informasi, lingkungan yang meliputi keluarga dan tetangga. Sedangkan penetapan informasi melalui kemampuan mengungkapkan rasa sakit dan gejala sakit biasanya terkendala oleh literasi kesehatan diantaranya kemampuan berbahasa verbal. Pengujian informasi yang ditunjukkan dengan kemampuan mengulang pernyataan pihak medis biasanya terkendala latar belakang pendidikan diantaranya kesulitan mengenali dan memahami istilah teknis dan medis. Diperlukan intervensi dari dari berbagai pihak, seperti bidan desa, kader kesehatan, pemerhati kesehatan dan akademisi dalam membantu penyandang kanker

serviks dapat meningkatkan kompetensinya berkomunikasi dengan pihak medis sehingga dapat memperoleh kualitas hidup yang lebih baik.

Kata kunci : kompetensi komunikasi, kanker serviks, kualitas hidup.

Copyright © 2017 Ikatan Sarjana Komunikasi Indonesia. All rights reserved

Pendahuluan

Seorang pasien yang mendapat informasi dari dokter perihal penyakit kanker serviks yang bersarang di tubuhnya memunculkan reaksi yang tidak terduga. Ada yang terdiam membisu karena tidak memahami sedikitpun tentang nama penyakit yang baru saja didengarnya, bahkan mengulang nama penyakitnya sajumlah pasien tidak mampu. Ada yang terkejut dan kemudian menangis namun tidak dapat berkatakata karena tidak mampu memformulasikan pertanyaan dengan baik dan tidak cukup punya keberanian untuk bertanya kepada dokter. Ada pula pasien yang menunjukkan rasa terkejutnya namun masih dapat menguasai keadaan, kemudian mengulang nama penyakit yang baru saja didengarnya dan menanyakan kemungkinan penyembuhannya.

Kanker serviks memang salah satu jenis kanker yang menakutkan bagi kaum perempuan karena menyangkut organ vital penanda kesempurnaan seorang perempuan yang dianggap mematikan dan membuat pasien dan keluarganya menderita. Ada pasien yang tidak mau menerima kenyataan, lalu mencari cari kesalahan pada orang lain yang dianggap menjadi penyebab datangnya penyakit atau bahkan sampai mempertanyakan dan menyalahkan Tuhan. Ada juga yang sudah membayangkan saat kematian yang akan menjelang, “saya sudah bayangkan akan memakai baju putih seperti baju pengantin saat saya meninggal nanti”. Begitulah penuturan salah seorang survivor kanker mengingat masa awal mengetahui dirinya diketahui mengidap kanker serviks.

Jumlah perempuan penderita kanker serviks hingga kini setidaknya mencapai 21.000 kasus sehingga menempatkan Indonesia sebagai

negara dengan urutan kedua tertinggi di dunia (<http://www.antaraneews.com/berita>). Jumlah ini akan semakin bertambah jika intervensi pemerintah dan pemerhati kesehatan tidak cukup dapat mengubah pengetahuan apalagi sampai ke perilaku perempuan di Indonesia. Upaya pemerintah selama ini sudah cukup baik yaitu melalui program screening untuk deteksi dini kanker serviks melalui IVA test dan pap smear gratis disertai dengan penyuluhan tentang bahaya dan pencegahan kanker serviks di seluruh Indonesia. Namun kegiatan ini, dari pengamatan peneliti seringkali tidak mencapai target yang diharapkan yang terlihat dari animo masyarakat yang kurang. Diperlukan upaya lain yang dapat mendorong perempuan untuk dapat lebih menyadari pentingnya pengetahuan dan upaya pencegahan serta pengobatan bagi perempuan yang menjadi penyandang kanker serviks.

Upaya pengobatan yang diawali dengan upaya pencarian informasi bagi para penyandang kanker serviks harus mendapat perhatian serius dari pemerintah dan pemerhati masalah kanker serviks. Upaya pencarian informasi yang dilakukan oleh para penyandang kanker serviks adalah langkah menuju kesembuhan. Namun upaya ini sering terkendala tidak saja dari sisi eksternal seperti cara berkomunikasi pihak medis, media informasi yang sulit diperoleh, atau media penyampaian yang kurang efektif dari sisi jenis media maupun bahasa yang digunakan. Para penyandang kanker serviks yang banyak menimpa kalangan menengah bawah dengan tingkat pendidikan yang rendah menyebabkan kemampuan mengekspresikan pikiran dan perasaannya menjadi terbatas, terutama ketika berhadapan

dengan pihak medis. Dengan keterbatasan berbahasa, ditambah dengan keterbatasan waktu yang tersedia ketika berkomunikasi dengan pihak medis, membuat pasien tidak dapat mengembangkan keterampilannya dalam pertukaran informasi, yaitu pencarian informasi, penetapan informasi dan pengujian informasi (Cegala dan Broz, dalam Thompson dkk 2003 : 105). Kemampuan atau kompetensi komunikasi penyandang kanker serviks ini menjadi salah satu penentu kualitas hidupnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana kemampuan penyandang kanker serviks dalam memenuhi kebutuhan informasi kesehatan di Jawa Barat.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Menurut Littlejohn (2004 : 38) "*phenomenology makes actual lived experience the basic data of reality*". Pemilihan pendekatan ini secara spesifik diharapkan dapat mengungkap bagaimana para penyandang kanker serviks mengkonstruksi pengalaman berkomunikasi dengan pihak medis yang muncul dari kesadarannya dan dari situasi lingkungan yang melingkupinya. Teknik pengumpulan data yang digunakan meliputi wawancara mendalam, observasi, dan studi pustaka. Pemilihan subjek penelitian yang terdiri dari 8 subjek penelitian yang mewakili setiap kota di Jawa Barat seperti Bandung, Karawang, Bekasi, Indramayu, Cirebon dan Pangandaran diperoleh melalui teknik snowball. Teknik ini digunakan karena tidak mudah mendapatkan penyandang kanker serviks terutama di daerah.

Hasil Penelitian

1. Kompetensi pencarian informasi penyandang kanker serviks

Proses pencarian informasi ditunjukkan subjek penelitian penyandang kanker serviks

dengan pengetahuannya tentang penyakit, kemampuannya mempersiapkan pertanyaan dan kemampuannya bertanya secara spontan selama konsultasi dengan pihak medis. Dalam pencarian informasi, pendidikan memang menjadi faktor yang utama. Seperti ibu MV seorang penyandang kanker dari Bandung yang sangat menguasai ilmu keperawatan menjadikan pengalamannya sebagai pembelajaran yang dapat ia bagikan bagi orang lain. "Saya perawat.. saya tau mana ke kiri mana ke kanan, mana lurus. Selalu berusaha lurus." Karena profesinya sebagai perawat maka aksesnya terhadap sumber informasi begitu mudah, baik terhadap dokter maupun sesama koleganya perawat dan *networking*nya sampai ke luar negeri. Karena profesinya, pengetahuan dan pengalamannya menjadi penyandang kanker serviks, maka ibu MV sering menjadi pembicara untuk kanker serviks. Demikian pula halnya dengan Ibu AS, setelah mengetahui penyakitnya langsung mencari informasi terkait dengan penyakitnya, "Setelah dapat jadi akhirnya baca2, informasi dibanyakin hahaha".. Selain dari dokter, media buku juga merupakan informasi yang terpercaya bagi ibu AS. "setelah dapat info dokter .. ya itu saya akhirnya beli buku tentang kesehatan wanita.."

Lain halnya dengan subjek penelitian penyandang kanker serviks dari daerah luar Bandung. Pencarian informasi tidak mereka lakukan dengan optimal kecuali ibu DH yang berasal dari Bekasi, yang mendapat banyak informasi kesehatan dengan bantuan suami dan anaknya. Penyandang kanker dari daerah, dengan pendidikan yang rendah hanya memiliki informasi dari dokter, seperti yang ibu DR, DW, AT, WS dan YY nyatakan, "Informasi kanker hanya dari dokter saja". Selain itu informasi pendukung juga kurang dipahami oleh pasien yang berpendidikan rendah, misalnya ketika ditanyakan tentang istilah pap smear mereka mengatakan, "Pernah denger.. tapi ngga

ngerti, ngga dijelasin juga sama dokternya..” Begitu pula dengan istilah kanker yang salah penyebutan seperti “podium” untuk “stadium”, “titis titis” untuk “sistitis”

2. Kompetensi penetapan informasi penyandang kanker serviks

Penetapan informasi ditunjukkan subjek penelitian penyandang kanker serviks dengan kemampuan mengekspresikan permasalahan kesehatannya atau dengan menyampaikan gejala sakit. Salah seorang penyandang kanker serviks dari Bandung dengan tenangnya mengatakan, “Dok saya udah siap operasi nih, udah *bleeding*”. Dengan pernyataan pasien seperti itu, diperoleh gambaran bahwa pasien menyadari seriusnya penyakit yang disandangnya dan mengetahui perlunya segera diambil tindakan medis.

Lain halnya dengan subjek penelitian penyandang kanker serviks dari daerah luar Bandung yang berpendidikan rendah yang kurang dapat mengekspresikan keluhan tentang penyakitnya. Hal ini terlihat dari penuturannya berdasarkan dari dialognya dengan dokter, “Dokter. Saya dioperasi ge.. ini mah cepetan... Saya pingin dioperasi biarin mau mati mau hidup.. yang penting perutnya kempes gitu. Kata dokternya “Jangan bu nanti pendarahan gimana. Ini mah kemo aja.” Kondisi perut yang membesar dengan permintaan segera dioperasi tanpa pemeriksaan terlebih dahulu, tentu saja akan ditolak pihak medis.

Subjek penelitian penyandang kanker serviks dari daerah luar Bandung, karena kemampuan verbalnya yang kurang baik berimplikasi pada cara menyampaikan keluhan yang tidak lengkap. Perdarahan terus menerus yang dianggapnya sebagai menstruasi disampaikannya kepada pihak medis, tapi perdarahan yang terjadi setelah berhubungan intim dengan suaminya tidak disampaikannya.

“Iya kata dokter tuh, ibu kalo setelah berhubungan sama suami berdarah ngga? Iya dok darah... jadi langsung pendarahan. Kirain men kayak biasa jadi saya tuh kok men lagi sih ga berenti berenti... Kalo ga hubungan ngga udah. Kalo suami kan mau ya, terus saya men lagi. Aduh capek”

Dengan pendidikan yang rendah, didera oleh masalah penyakit yang tidak kunjung sembuh dan masalah lainnya, Ibu DS dari Indramayu mengatakan, “Kalo ke dr LT saya ngomongnya suka bentak-bentak, “saya jauh jauh kan pingin sembuh dok, mana saya ngga dikasih obat.” Katanya dokter tuh “aduhhh ibu obat kanker kan sudah, sinar kan ibu sudah, sinar luar udah. Atau ekspresi berikut ini, “Dokter cepetan! Ga kuat dokter,” atau “Dok ini pinggangku sakit, kalo sakit keluar darah. Bisa diobatin ngga?” jawaban dokter “Enggak bu, nanti obatnya tuh disinan sama kemo.” Mendengar jawaban tidak akan diberi obat tapi akan dilakukan kemoterapi, membuat pasien kecewa. Kemoterapi dan disinan yang merupakan bentuk pengobatan untuk penyakit kanker tidak dipahami sebagai pengobatan. Pengobatan yang dipahaminya adalah pil atau kapsul yang dapat segera menyembuhkan penyakitnya.

3. Kompetensi pengujian informasi penyandang kanker serviks

Mengklarifikasi atau menguji informasi dilakukan dengan menyampaikan pertanyaan-pertanyaan dan melakukan pengulangan dari pernyataan-pernyataan yang disampaikan oleh pihak medis. Bagi subjek penelitian penyandang kanker serviks dari kota Bandung, kompetensi ini sudah tidak diragukan lagi, karena diantara mereka bahkan telah menjadi sumber informasi dan motivator kesembuhan bagi penyandang kanker serviks yang lainnya. Namun bagi subjek penelitian penyandang kanker serviks dari

daerah kemampuan verbal yang baik menjadi sebuah kelebihan dalam pengujian informasi yang diperolehnya. Seperti keingintahuan bu AT dari Bekasi terhadap penyakitnya diperlihatkan ketika ia terus bertanya, “Pingin tau itu mah pertama pisan kita kan pingin tau... dokter, kanker serviks itu apa sih” katanya dari virus. Virus teh apa kan kita nggak tau ya orang kampung mah. Virus itu apa sih....Virus apa sih.... “. Pengujian informasi menjadi semakin sulit dilakukan oleh penyandang kanker serviks dari daerah luar Bandung yang menggunakan fasilitas kesehatan di RSHS, bukan di tempat praktek dokter. Dengan jumlah pasien yang banyak, pihak medis tidak punya cukup waktu untuk dapat menjawab pertanyaan pasien, “Kan kalo kita banyak nanya, kan ... kitanya suka nggak dilayanin. Namanya kita orang ini mah .. udah ah gak usah banyak nanya...ribet”. Kesadaran dari subjek penelitian untuk tidak banyak bertanya kepada pihak medis menjadikan terbatasnya pengetahuan dan pemahaman para penyandang kanker serviks dari daerah luar Bandung. Mereka menjadi pasien yang penurut, yang selalu mengikuti semua arahan pihak medis sepanjang tidak mengeluarkan biaya. Selain dapat mengklarifikasi pernyataan pihak medis terkait kondisi penyakitnya, subjek penelitian penyandang kanker serviks dari daerah luar Bandung juga seharusnya memiliki catatan pengobatan yang telah dijalannya sehingga dapat memperoleh pelayanan kesehatan yang lebih mudah. Berikut adalah petikan dialog antara Bu DS dari Cirebon dan pihak medis berkaitan dengan pengobatan yang pernah diperolehnya, “Dulu ibu dikasih obatnya apa?” “kan kita nggak sekolah dok, jadi lupa”. Dialog tersebut menunjukkan bahwa subjek penelitian tidak dapat mengulang pernyataan pihak medis, sehingga agak menyulitkan proses pengobatan, walaupun pihak medis memiliki rekam medis setiap pasien dengan baik.

Pembahasan

Kompetensi komunikasi adalah proses menginterpretasi makna yang dikordinasikan oleh pihak-pihak yang berkomunikasi., yaitu kemampuan menerima (*decode*) dan mengekspresikan (*encode*) pesan dengan tepat. Subjek penelitian penyandang kanker serviks yang berasal dari daerah luar Bandung, dengan pendidikan yang relatif rendah menangkap kata stadium menjadi podium, menunjukkan sebuah kata yang bahkan tidak ada kaitannya dengan kanker. Padahal kata stadium menunjukkan tingkat perkembangan dan penyebaran dari penyakit kanker yang disandangnya. Mereka dengan ringannya mengatakan kondisi sakitnya dengan mengatakan sekarang udah melonjak jadi podium IIB atau sudah level IV.

Kompetensi komunikasi biasanya terlihat melalui komunikasi *interpersonal*, yaitu ketika individu dapat mengekspresikan (baik verbal maupun non verbal) dengan tepat sesuatu yang menjadi perasaan, pikiran dan keinginannya dan dapat menerima pesan (verbal dan non verbal) sesuai dengan yang dimaksudkan oleh sumber pesan (Kay, 1994). Subjek penelitian penyandang kanker serviks yang berasal dari Bandung menunjukkan kompetensinya ketika berkomunikasi dengan pihak medis. Hal ini diantaranya disebabkan oleh banyaknya informasi yang dimiliki tentang kondisi penyakitnya yang diperolehnya dari berbagai sumber informasi. Mereka ada yang memang berprofesi sebagai perawat sehingga *networking*nya sudah sangat bagus dengan pihak medis, atau mendapatkan informasi dari buku dan sumber lain yang sengaja dibelinya. Individu tidak dapat secara konsisten menampilkan kompetensi komunikasinya. Dalam situasi tertentu, individu bisa saja tidak menunjukkan kompetensi komunikasinya namun di situasi yang lain kompetensi komunikasinya sangat tinggi. Hal ini dapat

diketahui dari interaksinya dengan pihak medis yang mereka batasi karena subjek penelitian penyandang kanker dari daerah luar Bandung merasa bahwa pihak medis akan kurang baik pelayanannya ketika pasien banyak bertanya. Mereka dalam derajat tertentu memiliki kemampuan *taking the roles of others* seperti yang diasumsikan dalam teori Interaksi Simbolik. Dalam interaksi simbolik manusia diasumsikan sebagai manusia berfikir yang melakukan interaksi dengan dirinya sendiri. Sebagai manusia berfikir, dia tidak dibentuk semata-mata oleh manusia lain disekitarnya atau oleh situasi dan kondisi yang melingkupinya atau masyarakat yang menjadi rujukannya. Dengan berfikir manusia menentukan dirinya dan lingkungannya dan masyarakatnya (Charon, 2007).

Subjek penelitian penyandang kanker serviks yang memiliki latar belakang pendidikan, ekonomi, akses terhadap informasi, lingkungan, dan fasilitas kesehatan yang berbeda akan memiliki kompetensi komunikasi yang berbeda pula. Dikatakan oleh Kay (1994) bahwa individu tidak dapat dilatih menjadi kompeten dalam berkomunikasi kecuali adanya keinginan belajar yang datang dari individu itu sendiri. Dengan demikian dimungkinkan bagi para penyandang kanker serviks yang berbeda latar belakang ini untuk ditingkatkan kompetensi komunikasinya. Dibutuhkan intervensi dari pihak lain untuk menumbuhkan dorongan dari dalam diri para penyandang kanker serviks untuk dapat meningkatkan kompetensinya dalam berkomunikasi dengan pihak medis.

Penetapan atau penyediaan informasi ditunjukkan pasien dengan kemampuan dalam mengekspresikan kekhawatirannya dan melaporkan gejala sakit dengan jelas dan lengkap. Kemampuan pasien dalam penyediaan informasi akan membantu pihak medis dalam mendiagnosa penyakit dengan cepat dan tepat. Namun, faktanya banyak dari penyandang

kanker serviks yang menjadi subjek penelitian berpendidikan rendah dan memiliki kemampuan berkomunikasi verbal yang buruk, sehingga sulit bagi mereka untuk dapat menjelaskan gejala sakitnya. Hal ini dialami oleh Ibu AK dari Bekasi yang mengalami menstruasi di luar siklus normalnya. Awalnya dianggap tidak masalah karena tidak merasakan sakit, “makan enak, tidur enak...” tuturnya, namun ketika akhirnya Bu Atikah mendatangi puskesmas dan menyampaikan keluhannya, dia mendapat jawaban “faktor usia..” Begitu pula ketika meminta surat rujukan untuk bisa berobat ke Karawang, pihak Puskesmas tidak serta merta memberikannya. Hal ini bisa jadi karena cara penyampaian keluhan yang dialaminya tidak tersampaikan dengan baik sehingga pada gilirannya menyulitkan pihak medis dalam memahami penyakit yang diderita oleh pasien. Menurut Zorn, Allen dan Horowitz dalam Schiavo (2007:63), ketidak mampuan pasien dalam menyampaikan keluhan kesehatannya merupakan indikasi literasi kesehatan yang rendah, yang ditandai oleh hal berikut ini :

Poor or insufficient speaking, listening or comprehension ability Language barriers

Low ability to advocate for oneself on navigate the health care system Inadequate background information

Low socioeconomic status

Mengklarifikasi atau menguji informasi dilakukan dengan menyampaikan pertanyaan-pertanyaan dan melakukan pengulangan dari pernyataan-pernyataan yang disampaikan oleh pihak medis. Namun semua itu masih merupakan hambatan komunikasi yang disebabkan oleh budaya dan faktor-faktor personal pasien seperti tersebut sebelumnya. Kemampuan berbahasa juga berpengaruh pada pemahaman pasien terhadap informasi kesehatan yang biasanya menggunakan jargon atau istilah-istilah medis yang sulit dimengerti. Hambatan pemahaman tentang informasi

penyakit ternyata dialami oleh semua orang tanpa membedakan tingkat pendidikannya. Oleh karena itu *American Medical Association* menyarankan bahwa informasi kesehatan sebaiknya menggunakan bahasa yang sederhana dan mudah dimengerti.

Kompetensi komunikasi seperti yang telah dibahas di atas, belum dimiliki oleh sebagian besar subjek penelitian. Dengan kompetensi komunikasi yang kurang baik, penyandang kanker serviks mengalami banyak kendala dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Keterampilan komunikasi yang rendah mengakibatkan hambatan dalam efektifitas komunikasi yang oleh Sciavo (2007) disebabkan oleh tingkat pendidikan, tingkat literasi kesehatan, hambatan bahasa, perbedaan budaya, usia, keterbatasan kognisi, kurangnya pemahaman istilah-istilah kedokteran, stres akibat penyakit dan ketidak seimbangan kekuasaan dengan petugas kesehatan. Sebagai akibatnya kondisi kesehatannya tidak sebaik subjek penelitian penyandang kanker serviks yang tinggal di Bandung. Subjek penelitian yang tinggal di daerah luar Bandung tidak dapat melakukan kegiatan sehari-hari dan tidak lagi dapat mengikuti pergaulan dengan lingkungannya sebagai biasanya mereka lakukan sebelum sakit.

Dari penelitian di lapangan, diketahui bahwa kompetensi komunikasi subjek penelitian penyandang kanker serviks bervariasi. Pendidikan menjadi factor yang sangat menentukan keinginan tahu atau curiosity dan kemampuan berkomunikasi verbal. Demikian pula dengan factor lingkungan dimana para penyandang serviks berada menjadi hal yang menentukan kuantitas maupun kualitas informasi yang dibutuhkannya terkait informasi penyakit, pengobatan dan perawatannya. Tidak sedikit penyandang kanker serviks yang cukup berpendidikan namun kurang dapat menerima berbagai informasi yang diterimanya karena

terlalu mempercayai informasi yang berasal dari keluarga, pihak medis atau lingkungannya saja. Demikian pula halnya dengan penyandang kanker serviks yang tingkat pendidikannya rendah, dengan kemampuan verbal yang juga terbatas, dan lingkungan yang tidak mendukung, maka perolehan informasi terkait penyakit kanker serviks menjadi sangat terbatas.

Kompetensi komunikasi subjek penelitian penyandang kanker serviks yang berasal dari Bandung jauh lebih baik dibandingkan dengan kompetensi komunikasi subjek penelitian dari luar Bandung. Selain tingkat pendidikan yang jauh lebih tinggi, mereka juga berasal dari golongan ekonomi dan social yang lebih baik. Dengan dukungan penuh dari keluarga dan lingkungannya, serta akses terhadap informasi yang baik, mereka juga terlibat dalam komunitas kanker. Di komunitas kanker inilah mereka mendapat banyak pengetahuan tentang kanker serviks dari berbagai kegiatan yang dilakukan oleh komunitas. Salah satu kegiatan yang dilakukan oleh komunitas secara rutin adalah seminar kanker yang menghadirkan pembicara dokter ahli kanker psikolog atau survivor kanker. Dalam kegiatan seminar yang dihadiri oleh para penyandang berbagai jenis kanker, mereka dapat mengembangkan kompetensinya dalam berkomunikasi melalui kesempatan dalam pencarian informasi dengan langsung bertanya kepada ahlinya berkaitan dengan kondisi penyakitnya. Mereka juga dapat secara langsung mengekspresikan keluhan sakit atau ketidak mampuan membaca hasil laboratorium langsung kepada dokter sebagai nara sumber dalam acara seminar tersebut. Selanjutnya mereka juga dapat mengklarifikasi pengobatan atau perawatan yang telah atau sedang dilakukannya melalui dokter ahli yang lain yang menangani pengobatannya.

Melalui komunitas kanker, peneliti dapat melihat bahwa subjek penelitian penyandang kanker serviks sangat bergairah dan

bersemangat dalam menjalani hidup. Mereka menjadi inspirator dan motivator bagi penyandang kanker di dalam komunitas maupun di luar komunitasnya. Komunitas kanker yang dapat menjadi wahana untuk peningkatan kompetensi komunikasi telah menjadikan subjek penelitian penyandang kanker serviks memiliki kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan dengan subjek penelitian yang berasal dari luar Bandung yang tidak terlibat dalam komunitas kanker. Menurut WHO (1996) kualitas hidup atau *Quality of Life* adalah persepsi individual tentang posisi di masyarakat dalam konteks nilai dan budaya terkait adat setempat dan berhubungan dengan keinginan dan harapan yang merupakan pandangan multidimensi, yang tidak terbatas hanya dari fisik melainkan juga dari aspek psikologis. Kualitas hidup yang baik yang diperoleh penyandang kanker yang terlibat dalam komunitas diantaranya disebabkan oleh terpenuhinya kebutuhan informasi yang dapat digunakan untuk mempertahankan kesehatannya dan pemenuhan kebutuhan sosialnya melalui pergaulan dengan sesama penyandang kanker.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan berkaitan dengan kompetensi komunikasi penyandang kanker serviks di Jawa Barat, dapat disimpulkan bahwa :

Pertama, Kompetensi pencarian informasi subjek penelitian penyandang kanker serviks di kota Bandung jauh lebih baik dibandingkan dengan penyandang kanker serviks yang berasal dari daerah atau luar Bandung. Hal ini disebabkan kemampuan memahami informasi dan aksesnya terhadap informasi yang berbeda.

Kedua, Kompetensi penetapan atau penyediaan informasi subjek penelitian penyandang kanker serviks yang berasal dari kota Bandung jauh lebih baik karena didukung

oleh pengetahuan dan pemahaman informasi terkait kanker serviks, sedangkan subjek penelitian penyandang kanker dari daerah di luar Bandung kemampuan mengekspresikan keluhan penyakitnya kurang jelas dan lugas bahkan cenderung membatasi diri dalam menyampaikannya kepada pihak medis. Hal ini bisa jadi karena tingkat literasi kesehatan yang berbeda yang dimiliki oleh subjek penelitian.

Ketiga, Kompetensi pengujian atau klarifikasi informasi subjek penelitian penyandang kanker serviks yang berasal dari kota Bandung jauh lebih baik dan tepat karena latar belakang pengetahuan dan pemahamannya yang didukung dengan berbagai sumber informasi sudah sangat memadai. Sedangkan subjek penelitian penyandang kanker serviks dari daerah luar Bandung kurang dapat mengklarifikasi informasi dari pihak medis karena pemahaman kata atau istilah teknis atau medis yang sangat asing bagi pendengaran dan pengetahuannya.

Penelitian ini merekomendasikan perlunya intervensi dari berbagai pihak, baik pemerintah melalui dinas terkait, pemerhati masalah kesehatan dan akademisi untuk memberi penyuluhan literasi kesehatan dan pelatihan untuk meningkatkan kompetensi komunikasi penyandang kanker khususnya dan penyandang penyakit lainnya. Selain itu, diperlukan *encouragement* untuk semua penyandang kanker serviks khususnya dan penyakit yang mengancam jiwa lainnya untuk terlibat di dalam komunitas atau membentuk komunitas penyandang penyakit tertentu untuk pemenuhan kebutuhan informasi yang pada gilirannya dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada, Dirjen Penguatan Riset dan Pengembangan Kemenristekdikti yang telah mendanai penelitian ini melalui Skema Penelitian Unggulan Perguruan Tinggi (PUPT).

Daftar Pustaka

Charon, Joel M, 2007. *Symbolic Interactionism, an Introduction, an Interpretation, an Integration*. London, Prentice-Hall.Inc.

Kaye, Michael, 1994. *Communication Management*, Sydney: Prentice Hall.

Littlejohn, Stephen W, 2005, *Theories of Human Communication*, eighth edition, Belmont California, Wadsworth Publishing Company.

Schiavo, Renata, 2007, *Health Communication From Theory to Practice*, Jossey – Bass, CA

Thompson, A Dorsey, K, Miller and Parrot , 2003, *Handbook of Health Communication*, Lawrence Erlbaum Associates Publishers, NJ

Chistina ,Erna fitrisia, kualitas hidup penderita kanker payudara stadium awal yang mendapat kemoterapi ajuvan berbasis antrasiklin,

<http://etd.repository.ugm.ac.id/index>.

Hanafi, Zulbahri Zakaria, Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup penderita kanker payudara pasca kemoterapi ajuvan di RSUP Dr Sardjito Yogyakarta

<http://etd.repository.ugm.ac.id/index>.