HJK HOLISTIK JURNAL KESEHATAN
ISSN 1978-3337 (Print)
ISSN 2620-7478 (Online)
DOI: 10.33024

Nomor: 79/E/KPT/2023

INFORMASI ARTIKEL
Received: December, 15, 2025
Revised: February, 27, 2026
Available online: March, 03, 2026
at: https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/hjk

Analisis *health belief model* dalam keputusan penggunaan pengobatan komplementer dan alternatif pada pasien kanker payudara: *A systematic literature review*

Hendra Augustian Obert*, Zamli

Program Studi Doktoral Kesehatan Masyarakat, Universitas Mega Buana
Korespondensi penulis: Hendra Augustin Obert. *Email: surgeonhendra@gmail.com

Abstract

Background: The high prevalence of breast cancer and the complexity of side effects of conventional treatments have led many patients to turn to complementary and alternative medicine. This decision is often influenced by cultural factors, myths, and complex health perceptions.
Purpose: To analyze the health belief model in decision-making regarding the use of complementary and alternative medicine in breast cancer patients.
Method: This systematic literature review followed the Public Reviews and Meta-Analyses Extension (PRISMA) guidelines for 22 selected articles from 2014–2025. Data were analyzed using narrative synthesis based on the constructs of the health belief model.
Results: The study findings indicate that perceived barriers to medical care are dominated by fear of mastectomy and the myth that surgery worsens cancer. In contrast, the perceived benefits of complementary and alternative medicine are high because they are perceived as natural, safe, and proven to improve quality of life. Family cues to action are a key determinant of treatment decisions. Furthermore, modifying factors such as disease duration significantly contribute to medical fatigue, which encourages the use of complementary and alternative medicine.
Conclusion: The health belief model effectively explains the shift in patient behavior toward alternative medicine. Integration of cultural approaches and effective communication in oncology services is necessary to bridge the perception gap between patients and medical personnel.

Keywords: Breast Cancer; Complementary Medicine; Health Belief Model.

Pendahuluan: Tingginya prevalensi kanker payudara dan kompleksitas efek samping pengobatan konvensional mendorong banyak pasien beralih ke pengobatan komplementer dan *complementary and alternative medicine*. Keputusan ini sering dipengaruhi oleh faktor budaya, mitos, dan persepsi kesehatan yang kompleks.
Tujuan: Untuk menganalisis *health belief model* dalam keputusan penggunaan pengobatan komplementer dan alternatif pada pasien kanker payudara.
Metode: Penelitian *systematic literature review* mengikuti pedoman *reviews and meta-analyses extension* (PRISMA) terhadap 22 artikel terpilih periode 2014–2025. Data dianalisis menggunakan sintesis naratif berdasarkan konstruksi *health belief model.*
Hasil: Temuan dalam penelitian ini menunjukkan, bahwa *perceived barriers* terhadap medis didominasi oleh ketakutan akan mastektomi dan mitos bahwa operasi memperburuk kanker. Sebaliknya, *perceived benefits* terhadap *complementary and alternative medicine* tinggi karena dianggap alami, aman, dan terbukti meningkatkan kualitas hidup. *Cues to action* dari keluarga menjadi penentu utama keputusan berobat. Selain itu, *modifying factors* berupa lamanya menderita penyakit secara signifikan memicu kejenuhan medis yang mendorong penggunaan *complementary and alternative medicine.*

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.2050

Simpulan: *Health belief model* efektif menjelaskan pergeseran perilaku pasien ke pengobatan alternatif. Diperlukan integrasi pendekatan budaya dan komunikasi efektif dalam layanan onkologi untuk menjembatani kesenjangan persepsi antara pasien dan tenaga medis.

Kata Kunci: *Health Belief Model*; Kanker Payudara; Pengobatan Komplementer.

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan masalah kesehatan global yang mendesak, menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas pada wanita di seluruh dunia (Afnas, Arpen, & Nova, 2024). Di Indonesia, prevalensi penyakit kanker juga menunjukkan tren peningkatan yang signifikan dengan kanker payudara menempati urutan tertinggi kasus baru dan kematian akibat kanker pada wanita. Meskipun kemajuan dalam terapi medis modern, seperti pembedahan, kemoterapi, dan radioterapi telah meningkatkan angka harapan hidup, modalitas pengobatan ini sering kali disertai dengan efek samping fisik dan psikologis yang berat, seperti mual, muntah, kelelahan kronis, hingga gangguan citra tubuh akibat mastektomi (Salim, 2025).

Kompleksitas pengobatan konvensional ini mendorong pasien untuk mencari alternatif lain guna meningkatkan kualitas hidup mereka. Fenomena ini memicu tingginya penggunaan pengobatan komplementer dan *alternative complementary and alternative medicine* di kalangan pasien kanker. Studi menunjukkan bahwa prevalensi penggunaan *complementary and alternative medicine* pada pasien kanker cukup tinggi; sebuah penelitian pada pasien radioterapi di Semarang mencatat 55.67% pasien menggunakan setidaknya satu jenis *complementary and alternative medicine*. Alasan utama penggunaan ini sering kali didasari oleh persepsi bahwa *complementary and alternative medicine*, terutama herbal, bersifat alami dan aman dibandingkan obat-obatan kimia, serta adanya harapan untuk meningkatkan kualitas hidup yang tergerus oleh penyakit kronis (Jannah & Prasetyawan, 2024).

Keputusan pasien untuk memilih atau menggabungkan pengobatan medis dengan *complementary and alternative medicine* bukanlah proses yang sederhana, melainkan dipengaruhi oleh berbagai faktor kognitif dan sosial-budaya. Kerangka teori *health belief model* menawarkan perspektif yang komprehensif untuk menganalisis perilaku ini. Dalam konteks *health belief model*, keputusan pasien didorong oleh persepsi mereka terhadap ancaman penyakit dan evaluasi terhadap keuntungan dan kerugian dari tindakan kesehatan yang diambil (Wiliyanarti, 2021). Namun, literatur menunjukkan adanya dinamika unik, di mana persepsi ini sangat dipengaruhi oleh mitos dan budaya lokal. Salah satu hambatan terbesar terhadap pengobatan medis yang ditemukan dalam berbagai studi adalah ketakutan akan prosedur operasi dan mitos budaya. Beberapa komunitas, berkembang keyakinan bahwa pisau bedah dapat menyebabkan sel kanker menyebar lebih ganas. Selain itu, ketakutan akan hilangnya feminitas pasca-mastektomi menjadi penghalang psikologis yang kuat (Nisa, 2021). Hal ini diperparah dengan faktor *modifying variables*, seperti durasi penyakit pasien yang telah menderita kanker dalam waktu lama cenderung mengalami kejenuhan medis dan memiliki peluang 5.7 kali lebih besar untuk beralih ke pengobatan alternative dibandingkan pasien baru.

Peran lingkungan sosial sebagai isyarat bertindak juga sangat dominan (Zamzami, Yudha, & Ulfa, 2021). Keputusan pengobatan sering kali bukan merupakan otonomi pasien sepenuhnya, melainkan hasil dari intervensi keluarga besar, suami, atau tokoh masyarakat. Sayangnya, fenomena ini sering kali terjadi di "ruang gelap" komunikasi dokter-pasien. Studi mengungkapkan bahwa mayoritas pasien (62.96%) tidak mendiskusikan penggunaan *complementary and alternative medicine* mereka dengan dokter (Ryamizard, Nawangsih, & Margawati, 2018). Kesenjangan komunikasi ini berisiko menimbulkan interaksi obat yang berbahaya dan komplikasi yang tidak terpantau.

Berdasarkan uraian di atas, terdapat urgensi untuk memahami secara mendalam faktor-faktor yang melatarbelakangi keputusan pasien kanker payudara dalam memilih pengobatan, sehingga penelitian ini dilakukan untuk menganalisis determinan keputusan tersebut melalui lensa *health belief model* dengan mengintegrasikan aspek

Hendra Augustian Obert*, Zamli

Program Studi Doktoral Kesehatan Masyarakat, Universitas Mega Buana
Korespondensi penulis: Hendra Augustin Obert. *Email: surgeonhendra@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.2050

budaya, mitos, dan dinamika psikologis yang teridentifikasi dalam literatur terkini.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain *scoping review* untuk mengeksplorasi topik yang berkembang pesat, mengikuti kerangka kerja lima langkah: merumuskan pertanyaan, mengidentifikasi literatur, memilih studi, mengekstrak data, dan melaporkan hasil. Tinjauan ini dilakukan sesuai dengan pedoman Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) untuk menganalisis determinan keputusan penggunaan *complementary and alternative medicine* pada pasien kanker payudara menggunakan kerangka *health belief model.*

Pencarian artikel komprehensif dilakukan di basis data internasional, termasuk Pubmed, Sciencedirect, Scopus, dan Google Scholar. Strategi pencarian menggunakan operator Boolean ("AND"/"OR") dengan kata kunci yang relevan seperti "*health belief model,""breast cancer treatment,""patient," and "factors*." Istilah-istilah ini diperluas dengan sinonim untuk memastikan cakupan literatur yang relevan.

Pertanyaan penelitian dan kriteria kelayakan untuk artikel ditetapkan menggunakan pendekatan *population, concept, context (PCC); population (P): patient undergoing breast cancer treatment and their families; concept (C): family adherence factors (internal and external); context (C): breast cancer treatment in healthcare services or community settings.*

Proses seleksi studi yang ketat dilakukan. Pertama, duplikat diidentifikasi dan dihapus pada tahap awal. Selanjutnya, judul dan abstrak ditinjau untuk menilai relevansi dengan subjek penelitian dan untuk menerapkan kriteria inklusi/eksklusi. Kriteria inklusi meliputi artikel penelitian empiris (kuantitatif, kualitatif, atau metode campuran), yang diterbitkan dalam bahasa Inggris atau Indonesia, yang berfokus pada peran keluarga dalam pengobatan kanker payudara pada pasien. Artikel yang tidak sepenuhnya dapat diakses (teks lengkap) dan studi tinjauan sekunder dikecualikan dari analisis.

Studi yang memenuhi syarat kemudian dinilai kualitasnya untuk memastikan validitas metodologis sebelum dimasukkan dalam analisis akhir, menggunakan alat penilaian kritis yang sesuai untuk setiap desain studi. Dari 201 artikel yang awalnya diidentifikasi, 22 studi dipilih sebagai artikel akhir untuk tinjauan ini, seperti yang ditunjukkan pada diagram (PRISMA). Tinjauan ini terdiri dari *diverse designs, including qualitative studies, cross-sectional surveys, prospective cohorts*, dan *systematic reviews*. Studi-studi tersebut dilakukan di berbagai negara, termasuk Indonesia, Brasil, Ethiopia, Uganda, dan Amerika Serikat, yang mencerminkan perspektif global tentang masalah ini. Partisipan terutama meliputi pasien dengan kankerpayudara dan penyedia layanan kesehatan di lingkungan klinis pediatrik.

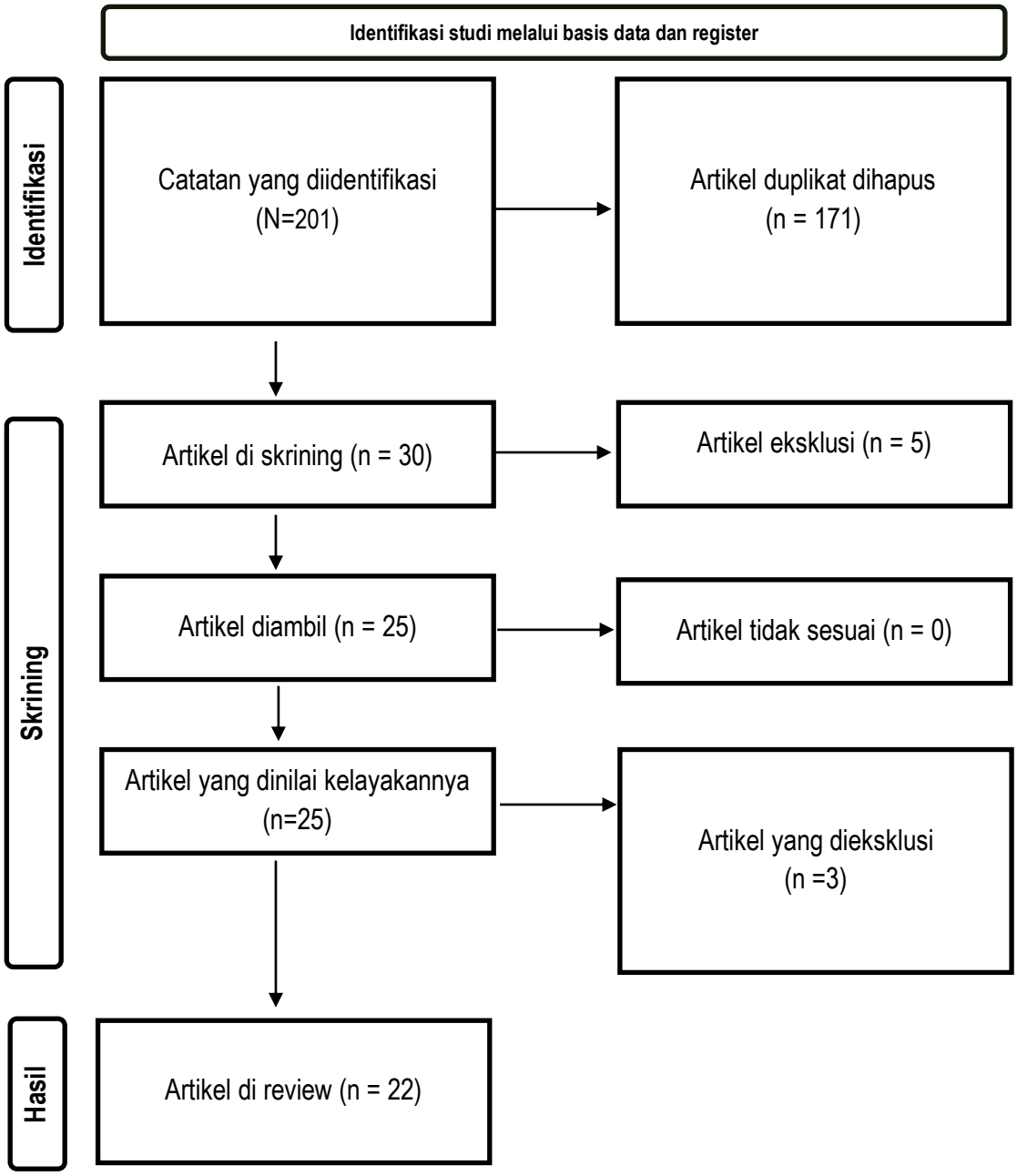
Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah artikel yang dipublikasikan antara 2014-2025, berbahasa Inggris atau bahasa Indonesia dan diterbitkan secara daring. Penelitian ini tidak terbatas pada wilayah atau negara manapun. Akan tetapi, desain penelitian dibatasi hanya pada penelitian kuantitatif, kualitatif, dan campuran antara kuantitatif dan kualitatif. Prosedur review dimulai dengan pencarian literatur, diikuti dengan proses screening untuk mengidentifikasi artikel duplikat. Artikel akan disaring berdasarkan abstrak sebelum dilakukan pemeriksaan menyeluruh terhadap isi artikel. Sintesis akan dilakukan pada artikel-artikel yang telah diinklusikan dalam studi ini.

Hendra Augustian Obert*, Zamli

Program Studi Doktoral Kesehatan Masyarakat, Universitas Mega Buana
Korespondensi penulis: Hendra Augustin Obert. *Email: surgeonhendra@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.2050

HASIL



Gambar Diagram Alir PRISMA

Hendra Augustian Obert*, Zamli

Program Studi Doktoral Kesehatan Masyarakat, Universitas Mega Buana
Korespondensi penulis: Hendra Augustin Obert. *Email: surgeonhendra@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.2050

Tabel Hasil Pemetaan Data Artikel

(Penulis)(Negara)	Tujuan	Metode	Hasil
(Schantz et al., 2025) (Benin)	Untuk menjelaskan hambatan dan peluang terkait akses terhadap perawatan onkologi di Benin.	Qualitative Research	Pasien lebih memilih dukun karena menganggap kanker sebagai kutukan mistis dan takut kehilangan feminitas akibat mastektomi.
(Ewang et al., 2025) (Bakunase)	Untuk mengetahui pengalaman WUS dalam melakukan sadanis di puskesmas Bakunase dengan pendekatan *health belief model.*	. Penelitian Kualitatif	Memvalidasi *health belief model,* persepsi kerentanan riwayat keluarga dan manfaat deteksi dini mendorong perilaku, namun rasa takut menjadi hambatan.
(Sembiring & Gayatri, 2025) (Indonesia)	Untuk membahas penerapan pendekatan keperawatan transkultural menggunakan model pengaktif matahari terbit Leininger.	Literatur riview	Budaya/spiritualitas sentral dalam penerimaan diri. Mitos bahwa operasi memperburuk kanker menghambat medis dan mendorong ke tradisional.
(Setiawan et al., 2025) (Cilongok)	Untuk meningkatkan kesadaran dan pengetahuan masyarakat Dusun Tanjung Penyalai tentang pentingnya deteksi dini kanker payudara melalui edukasi, dan pelatihan pemeriksaan payudara sendiri (Sadari).	Pretest-posttest one group	Edukasi ceramah & video secara signifikan meningkatkan pengetahuan membuktikan pentingnya intervensi informasi.
(Ashari et al., 2024) (Iran)	Untuk mengeksplorasi persepsi tentang determinasi sosial kesehatan (SDH) pada wanita dengan kanker payudara.	Penelitian Kualitatif	Pasien mengaitkan kanker dengan mata jahat dan takdir. Rasa malu cultural menghambat skrining medis.
(Setyawan et al., 2024) (Indonesia)	Untuk menggambarkan kegigihan seorang perempuan yang melawan kanker payudara dengan menjalankan pengobatan tradisional.	Penelitian Kualitatif	Pasien menyembunyikan penyakit dari keluarga dan menunjukkan ketekunan tinggi dalam menjalani pengobatan tradisional demi motivasi menikah.
(Siallagan et al., 2024) (Indonesia)	Untuk mengetahui hubungan antara kualitas hidup dengan kesejahteraan psikologis pada pasien kanker payudara.	Cross Sectional	Kualitas hidup fungsional berhubungan signifikan dengan depresi dan stres. Gejala fisik nyeri atau lelah sangat memengaruhi psikologis.
(Mekonnen et al., 2022)	Untuk meneliti pengalaman hidup pasien kanker payudara	Penelitian	Penyembuh tradisional tidak tahu penyebab medis kanker

Hendra Augustian Obert*, Zamli

Program Studi Doktoral Kesehatan Masyarakat, Universitas Mega Buana
Korespondensi penulis: Hendra Augustin Obert. *Email: surgeonhendra@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.2050

(Ethiopia)	(KP) dengan pengobatan tradisional dan pemahaman para penyembuh tentang penyebab dan manifestasi KP.	fenomenologis	tapi tahu gejalanya. Pasien memilih karena dianggap lebih aman dan efektif dibanding medis.
(Safitri & Martha, 2022) (Indonesia)	Untuk memberikan gambaran faktor-faktor sosiobudaya yang menghambat wanita melakukan deteksi dini kanker payudara.	Meta-Ethnografi	Identifikasi 6 hambatan utama: stigmatisasi tubuh kotor, dukungan keluarga, norma agama, mitos, fatalism takdir dan bahasa.
(Panggabean & Tampubolon, 2022) (Indonesia)	Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan periksa payudara sendiri (Sadari) pada remaja putri di MA Al Ikhwan Topoyo.	Cross Sectional	Mengidentifikasi simbol ritual daun sirih, kemenyan dan ramuan garam, jeringau dalam pengobatan kanker menunjukkan kuatnya aspek kepercayaan.
(Sagala et al., 2022) (Indonesia)	Untuk mengidentifikasi pengaruh intervensi aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur pasien kanker payudara.	Penelitian Kuantitatif	Aromaterapi signifikan meningkatkan kualitas tidur pasien kanker. Membuktikan efektivitas terapi komplementer sebagai pendamping medis.
(Ng et al., 2021) (Kanada)	Untuk mengeksplorasi bagaimana pasien Tionghoa-Kanada dengan kanker payudara membuat pilihan diet dan untuk memahami kebutuhan informasi nutrisi mereka, untuk memberi informasi kepada penyedia layanan kesehatan onkologi tentang penyediaan perawatan suportif optimal untuk populasi ini.	Penelitian Kualitatif	Pasien menyeimbangkan konsep panas dan dingin dalam makanan untuk mencegah kekambuhan. Ada konflik antara saran medis barat dan tradisi keluarga.
(Li et al., 2021) (Tiongkok)	Untuk memahami keyakinan irasional seputar diagnosis kanker payudara pada pasien muda Tiongkok, kami melakukan studi fenomenologi interpretatif.	Semi-structured	Budaya tradisional membentuk keyakinan irasional misalnya orang baik tidak kena kanker. Kurangnya pengetahuan memicu emosi negatif ekstrem.
(Fitriyanti et al., 2021) (Indonesia)	Mengeksplorasi persepsi masyarakat terkait dengan kinerja lembaga kesehatan di bidang pengobatan tradisional berdasarkan keberagaman jenis kelamin, tingkat pendidikan, profesi kesehatan/non-kesehatan dan usia responden.	Penelitian Kualitatif	Pasien dating ke pengobatan alternative karena merasa pengobatan medis gagal atau tidak ada perubahan, serta mencari ketenangan psikologis.
(Triratnawati & Novyantari, 2020) (Indonesia)	Untuk mengidentifikasi pengetahuan dan mitos di masyarakat tentang kanker payudara.	Studi etnografi Ini menggunakan	Mitos kuat di desa bahwa kanker disebabkan (BH) berkawat & makanan pengawet. Mitos pisau bedah menyebarkan

Hendra Augustian Obert*, Zamli

Program Studi Doktoral Kesehatan Masyarakat, Universitas Mega Buana
Korespondensi penulis: Hendra Augustin Obert. *Email: surgeonhendra@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.2050

		observasi partisipatif dan wawancara mendalam	kanker membuat takut operasi medis.
(Widiyastuti et al., 2019) (Indonesia)	Untuk mencari pengobatan alternatif, antara lain dengan menggunakan tanaman obat.	Peneiltian Kualitatif	Campuran sirsak, takokak, dan bidara upas terbukti membunuh sel kanker. Memberikan dasar ilmiah bagi kepercayaan masyarakat.
(Meiyenti et al., 2019) (Indonesia)	Untuk menentukan masalah keengganan pasien kanker untuk pergi ke rumah sakit dalam aspek sosial budaya.	Peneiltian Kualitatif	Ketakutan akan operasi mastektomi dan saran keluarga besar menjadi alasan utama pasien beralih ke dukun atau alternatif.
(Achyar & Dewi, 2018) (Indonesia)	Untuk gambaran penggunaan obat herbal pada pas ien kanker payudara di Rumah Sakit Margono Soekarjo Purwokerto	Cross Sectional	90% pasien mengonsumsi herbal daun sirsak dan manggis berdasarkan informasi turun-temurun atau nenekmoyang, bukan resep medis.
(Ryamizard et al., 2018) (Indonesia)	Mengetahui proporsi serta gambaran penggunaan pengobatan tradisional, komplementer dan alternatif pada pasien kanker yang menjalani radioterapi.	Penelitian Deskriptif	55.67% pasien radioterapi tetap pakai herbal, tapi 62.96% menyembunyikannya dari dokter. Menunjukkan dualism pengobatan dan gap komunikasi.
(Irawan et al., 2017) (Indonesia)	Untuk mengidentifikasi hubungan penggunaan terapi modern dan terapi komplementer (herbal, pijat, dan herbal-pijat) terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.	Cross Sectional	Kombinasi terapi modern dengan herbal berhubungan positif signifikan dengan peningkatan kualitas hidup, memvalidasi pasien.
(Wanchai et al., 2016) (Amerika Serikat)	Untuk mengetahui keterlibatan kelenjar getah bening aksila, jenis operasi payudara, dan terapi radiasi.	Penelitian Kualitatif	Keputusan berobat dipengaruhi kuat oleh kekerabatan dan Agama. *complementary and alternative medicine* dianggap lebih alami dan tidak berbahaya dibanding obat barat.
(Karningsih et al., 2014) (Indonesia)	Untuk Mengetahui penggunaan pengobatan komplementer dan alternatif pada pasien kanker payudara di rumah sakit nasional Jakarta.	Cross Sectional	Lamanya menderita penyakit adalah faktor dominan penggunaan alternatif. Pasien lama mengalami kejenuhan medis dan mencari alternative.

Hendra Augustian Obert*, Zamli

Program Studi Doktoral Kesehatan Masyarakat, Universitas Mega Buana
Korespondensi penulis: Hendra Augustin Obert. *Email: surgeonhendra@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.2050

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, secara geografis studi didominasi oleh penelitian di Indonesia, namun juga mencakup representasi dari negara berkembang lainnya, seperti Benin, Ethiopia, Iran, Tiongkok, dan Thailand, serta studi pada populasi imigran di Kanada. Variasi metodologi mencakup studi kualitatif fenomenologi, etnografi, kuantitatif *cross-sectional*, eksperimental, dan *mixed-method*. Keragaman ini memberikan gambaran komprehensif mengenai dinamika keputusan pasien dalam konteks budaya yang berbeda namun memiliki benang merah yang serupa terkait penggunaan pengobatan komplementer dan alternatif *complementary and alternative medicine.*

Persepsi pasien terhadap risiko dan keseriusan kanker payudara tidak hanya dibentuk oleh pengetahuan medis, melainkan sangat dipengaruhi oleh konstruksi budaya dan keyakinan metafisik. Studi kualitatif di Iran menemukan bahwa persepsi kerentanan sering dikaitkan dengan faktor eksternal non-medis, seperti mata jahat, takdir, atau hukuman Tuhan, yang memicu rasa pasrah atau fatalisme. Hal serupa ditemukan di Tiongkok, di mana keyakinan irasional budaya, seperti anggapan bahwa orang baik tidak akan terkena kanker justru menghambat deteksi dini karena pasien merasa tidak rentan.

Indonesia persepsi kerentanan dipengaruhi oleh riwayat keluarga, namun sering kali baru disadari setelah gejala fisik muncul. Sementara itu, persepsi keparahan sangat tinggi dan diasosiasikan dengan kematian serta penderitaan fisik yang berat. Studi di Tangerang menunjukkan, bahwa gejala fisik seperti nyeri dan kelelahan berkorelasi signifikan dengan tingkat stres dan depresi yang dialami pasien, memperburuk persepsi mereka terhadap keparahan penyakit. Di Benin keparahan penyakit sering kali dimaknai bukan hanya sebagai ancaman nyawa, tetapi sebagai kutukan yang memerlukan intervensi spiritual atau dukun, bukan sekadar intervensi medis.

Analisis terhadap literatur menunjukkan bahwa hambatan utama dalam menjalani pengobatan medis bukanlah semata-mata faktor biaya, melainkan ketakutan psikologis yang didorong oleh mitos budaya. Studi etnografi di Kebumen dan Padang mengungkapkan adanya mitos kuat yang beredar di masyarakat bahwa tindakan operasi atau penggunaan pisau bedah justru akan menyebabkan sel kanker menyebar lebih ganas ke seluruh tubuh. Mitos ini menjadi barrier kognitif yang sangat kuat, menyebabkan pasien menunda atau menolak mastektomi.

Ketakutan akan hilangnya feminitas pasca mastektomi menjadi hambatan psikologis yang signifikan. Pasien di Benin dan Indonesia melaporkan ketakutan akan penolakan suami atau lingkungan sosial jika mereka kehilangan payudara, yang dianggap sebagai simbol utama kewanitaan. Hambatan komunikasi juga teridentifikasi sebagai masalah serius; studi pada pasien radioterapi di Semarang menemukan bahwa 62.96% pasien tidak mendiskusikan penggunaan pengobatan tradisional mereka dengan dokter karena takut dilarang atau merasa dokter tidak akan paham.

Pasien memilih *complementary and alternative medicine* karena adanya persepsi manfaat yang kuat, baik dari segi keamanan maupun efikasi. *Complementary and alternative medicine* khususnya herbal, dipersepsikan sebagai pengobatan yang alami, aman dan tidak memiliki efek samping seberat kemoterapi. Di Ethiopia, pasien bahkan menganggap pengobatan tradisional lebih efektif dan aman dibandingkan pengobatan modern yang mereka rasa telah gagal menyembuhkan penyakit mereka.

Persepsi manfaat ini tidak sepenuhnya tanpa dasar. Studi eksperimental di Indonesia memvalidasi bahwa formula jamu yang terdiri dari daun sirsak, buah takokak, dan umbi bidara upas memiliki aktivitas sitotoksik yang mampu menghambat viabilitas sel kanker payudara MCF-7 dengan nilai IC50 sebesar 48 g/ml. Lebih lanjut, studi kuantitatif membuktikan bahwa pasien yang mengombinasikan terapi modern dengan herbal memiliki kualitas hidup yang secara statistik lebih tinggi dibandingkan mereka yang hanya menjalani terapi modern atau kombinasi dengan pijat. Temuan ini mengonfirmasi bahwa persepsi pasien mengenai manfaat herbal dalam meningkatkan kebugaran fisik dan kualitas hidup memiliki validitas empiris.

Keputusan untuk menggunakan *complementary and alternative medicine* jarang diambil secara otonom oleh pasien. Literatur secara konsisten menunjukkan dominasi peran "orang terdekat" sebagai isyarat bertindak. Di Thailand dan Indonesia, saran dari anggota keluarga, suami, dan kerabat memegang peranan vital dalam mengarahkan pasien ke pengobatan alternatif. Studi di Purwokerto

Hendra Augustian Obert*, Zamli

Program Studi Doktoral Kesehatan Masyarakat, Universitas Mega Buana
Korespondensi penulis: Hendra Augustin Obert. *Email: surgeonhendra@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.2050

bahkan mencatat bahwa 90% sumber informasi penggunaan obat herbal berasal dari tradisi turun temurun nenek moyang yang diteruskan oleh keluarga, bukan dari literatur medis. Media massa dan internet juga menjadi *cues to action* eksternal yang semakin berpengaruh, di mana testimoni kesembuhan yang beredar di media sosial sering kali lebih dipercaya dari pada data statistik medis. Hal ini menunjukkan bahwa pemicu keputusan pasien sangat bergantung pada narasi sosial yang ada di sekitar mereka.

Variabel demografis dan klinis turut memodifikasi persepsi dan keputusan pasien. Temuan krusial dari studi di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo menunjukkan bahwa lamanya menderita penyakit merupakan faktor dominan yang memengaruhi penggunaan *complementary and alternative medicine*. Pasien yang telah lama menderita kanker memiliki peluang 5.7 kali lebih besar untuk beralih ke pengobatan alternatif. Fenomena ini mengindikasikan adanya kejenuhan medis di mana pasien yang lelah dengan prosedur klinis jangka panjang cenderung mencari harapan baru melalui jalur alternatif.

Interpretasi hasil *systematic literature review* dengan menggunakan kerangka teori *health belief model* untuk menjelaskan dinamika keputusan pasien kanker payudara dalam menggunakan pengobatan komplementer dan *alternative complementary and alternative medicine*. Pembahasan dibagi berdasarkan konstruksi utama *health belief model* dan integrasi temuan lintas budaya. Dalam teori *health belief model,* hambatan yang dipersepsikan perceived barriers sering dianggap sebagai prediktor terkuat dari perilaku kesehatan. Temuan dalam tinjauan ini mengonfirmasi hal tersebut, namun dengan nuansa yang spesifik. Hambatan utama bukanlah aksesibilitas atau biaya, melainkan ketakutan psikologis yang berakar pada mitos budaya.

Studi etnografi di Indonesia secara konsisten menemukan adanya mitos kuat bahwa intervensi medis, khususnya pembedahan, bersifat kontra produktif. Keyakinan masyarakat desa bahwa pisau bedah akan menyebabkan sel kanker menyebar lebih ganas (Triratnawati & Novyantari, 2020; Meiyenti, Maihasni, & Aziwarti, 2019). Mitos ini menciptakan hambatan kognitif yang masif, di mana pasien memandang prosedur medis bukan sebagai solusi kuratif, melainkan sebagai ancaman yang mempercepat kematian.

Selain itu, aspek gender dan identitas sosial memainkan peran krusial sebagai hambatan. Dalam tinjauan globalnya menyoroti ketakutan akan hilangnya feminitas pasca-mastektomi (Schantz, Gnangnon, Aboubakar, Agbodande, Puig, Denakpo, & Ridde, 2025; Safitri & Martha, 2022). Payudara dipersepsikan sebagai symbol utama kewanitaan dan keibuan; kehilangannya dianggap sebagai bentuk kecacatan sosial yang memicu stigma tubuh tidak utuh atau kotor. Akibatnya, pasien cenderung menunda pengobatan medis dan beralih ke *complementary and alternative medicine* yang menawarkan pendekatan non-invasif, meskipun efektivitasnya belum terjamin.

Keputusan untuk menggunakan *complementary and alternative medicine* didorong oleh tingginya persepsi manfaat yang dirasakan pasien. Berbeda dengan pengobatan medis yang diasosiasikan dengan efek samping berat (mual, kerontokan rambut), *complementary and alternative medicine* dipersepsikan menawarkan rasa aman dan bersifat alami. Pasien beralih ke penyembuhan tradisional karena ketidakpuasan terhadap hasil pengobatan modern yang dianggap gagal meredakan nyeri (Mekonnen, Gebeyehu, & Woldearegay, 2022). Menariknya, persepsi manfaat ini tidak sepenuhnya subjektif. Tinjauan ini menemukan bukti objektif yang mendukung persepsi pasien. Efektivitas biologi membuktikan secara eksperimental bahwa kombinasi ekstrak daun sirsak, buah takokak, dan umbi bidaraupas memiliki aktivitas sitotoksik yang signifikan terhadap sel kanker, memberikan dasar rasional bagi kepercayaan masyarakat terhadap herbal (Widiyastuti, Sholikhah, & Haryanti, 2019).

Peningkatan kualitas hidup menunjukkan bahwa integrasi terapi modern dengan herbal berkorelasi positif dengan peningkatan kualitas hidup pasien, memvalidasi bahwa *complementary and alternative medicine* berperan penting dalam aspek paliatif dan suportif (Irawan, Rahayuwati, & Yani, 2017). Temuan ini mengindikasikan bahwa dalam kalkulasi cost-benefit pasien, *complementary and alternative medicine* menawarkan keuntungan berupa kenyamanan psikologis dan fisik yang sering kali absen dalam protocol pengobatan konvensional yang kaku. Salah satu temuan paling konsisten dalam tinjauan ini adalah bahwa keputusan

Hendra Augustian Obert*, Zamli

Program Studi Doktoral Kesehatan Masyarakat, Universitas Mega Buana
Korespondensi penulis: Hendra Augustin Obert. *Email: surgeonhendra@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.2050

pengobatan kanker payudara jarang bersifat individual. *Cues to action* yang paling dominan berasal dari lingkungan sosial terdekat. Di Indonesia menunjukkan bahwa saran dari anggota keluarga, suami dan tetangga sering kali lebih dipercaya dibandingkan rekomendasi medis (Wanchai, Armer, Stewart, & Lasinski, 2016; Achyar & Dewi, 2018).

Pada konteks budaya kolektivis Asia dan Afrika, otonomi pasien sering kali disubordinasi oleh consensus keluarga. Jika narasi yang berkembang di keluarga adalah ketakutan terhadap operasi, seperti ditemukan pada studi di komunitas Tionghoa, maka pasien akan cenderung mengikuti saran keluarga untuk menggunakan *complementary and alternative medicine* (Ng, Chapman, Levy-Milne, & Balneaves, 2021). Hal ini menegaskan bahwa, intervensi kesehatan tidak bisa hanya menargetkan pasien secara individu, tetapi harus melibatkan keluarga sebagai unit pengambil keputusan.

Teori *health belief model* mengakui bahwa variabel demografis dan structural dapat memodifikasi persepsi individu. Tinjauan ini menyoroti durasi penyakit sebagai faktor modifikasi yang kritis. Pasien yang menderita kanker dalam jangka waktu lama, memiliki peluang 5.7 kali lebih besar untuk menggunakan *complementary and alternative medicine* (Karningsih, Herlyssa, & Jomima, 2014). Fenomena ini dapat dijelaskan sebagai kejenuhan medis. Pasien kronis yang telah menjalani siklus kemoterapi atau radiasi yang panjang sering kali mengalami kelelahan fisik dan emosional. Ketika harapan kesembuhan dari medis tampak stagnan, persepsi terhadap manfaat medis menurun, sementara harapan terhadap alternative meningkat. *Complementary and alternative medicine* kemudian menjadi mekanisme koping untuk mempertahankan harapan hidup dan kontrol diri di tengah ketidakpastian prognosis.

Meskipun penggunaan *complementary and alternative medicine* sangat tinggi, terdapat kesenjangan komunikasi yang mengkhawatirkan. Sebuah studi menunjukkan, sebanyak 62.96% pasien yang menjalani radioterapi tidak memberitahukan penggunaan herbal mereka kepada dokter (Ryamizard et al., 2018). Dualisme pengobatan diam-diam ini berisiko tinggi menimbulkan interaksi obat misalnya herbal tertentu yang mengurangi efikasi kemoterapi atau meningkatkan sensitivitas radiasi yang justru membahayakan keselamatan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa sistem pelayanan kesehatan saat ini belum berhasil menciptakan ruang yang aman bagi pasien untuk mendiskusikan pilihan pengobatan non-konvensional tanpa rasa takut dihakimi. Penelitian ini memperluas aplikasi *health belief model* dengan mengintegrasikan elemen budaya dan temporal. *Health belief model* klasik yang berfokus pada rasionalitas individu perlu disesuaikan untuk konteks penyakit kronis di negara berkembang. Di mana kepercayaan mistis sebagai bagian dari *perceived susceptibility* dan tekanan komunal sebagai *cues to action* memiliki bobot yang setara atau bahkan lebih besar dari pada pertimbangan klinis.

Pendekatan edukasi berbasis budaya: tenaga kesehatan tidak bisa hanya mengandalkan data statistik untuk meyakinkan pasien. Edukasi harus secara proaktif membahas dan meluruskan mitos spesifik seperti mitos pisau bedah dengan bahasa yang empatik. Integrasi layanan mengingat bukti manfaat *complementary and alternative medicine* terhadap kualitas hidup, rumah sakit perlu mempertimbangkan integrasi layanan komplementer seperti paliatif suportif, nutrisi, psikologi untuk mencegah pasien mencari alternatif yang tidak terstandar di luar pengawasan medis.

SIMPULAN

Keputusan pasien kanker payudara untuk menggunakan pengobatan komplementer dan *alternative complementary and alternative medicine* merupakan perilaku kesehatan kompleks yang dapat dijelaskan secara efektif melalui konstruksi *health belief model*. Keputusan ini bukanlah bentuk penolakan irasional terhadap medis, melainkan hasil dari kalkulasi kognitif antara persepsi ancaman penyakit dan evaluasi manfaat hambatan yang sangat dipengaruhi oleh konteks sosial-budaya.

Dominasi hambatan psikologis dan budaya perceived barriers. Hambatan terbesar kepatuhan terhadap pengobatan medis bukan terletak pada aksesibilitas finansial, melainkan pada ketakutan mendalam yang berakar pada mitos budaya. Keyakinan bahwa prosedur operasi atau biopsy dapat menyebabkan sel kanker menyebar lebih ganas serta ketakutan akan hilangnya feminitas pasca-mastektomi menciptakan hambatan psikologis yang signifikan. Hal ini diperparah oleh stigma sosial

Hendra Augustian Obert*, Zamli

Program Studi Doktoral Kesehatan Masyarakat, Universitas Mega Buana
Korespondensi penulis: Hendra Augustin Obert. *Email: surgeonhendra@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.2050

yang menganggap penderita kanker sebagai pembawa tubuh kotor atau akibat karma buruk.

Validitas persepsi manfaat perceived benefits pasien mempersepsikan *complementary and alternative medicine* memiliki keunggulan ganda keamanan dianggap alami dan minim efek samping dan efikasi holistik. Tinjauan ini menemukan bahwa persepsi tersebut memiliki dasar empiris, di mana kombinasi terapi medis dan herbal terbukti secara statistic meningkatkan kualitas hidup pasien dan beberapa tanaman obat sirsak, takokak, bidaraupas terbukti memiliki aktivitas sitotoksik terhadap sel kanker.

Pengambilan keputusan pengobatan pada pasien kanker payudara bersifat kolektif, bukan individual. Saran dari orang terdekat seperti suami, ibu, dan keluarga besar sering kali memiliki bobot pengaruh yang lebih besar dibandingkan rekomendasi tenagamedis. Keluarga bertindak sebagai pemicu utama dalam mengarahkan pasien beralih ke pengobatan tradisional.

Durasi penyakit merupakan variabel modifikasi yang kritis. Pasien dengan kronisitas penyakit yang panjang mengalami kejenuhan medis yang meningkatkan probabilitas penggunaan pengobatan alternative hingga 5.7 kali lipat sebagai upaya mempertahankan harapan hidup ketika pengobatan konvensional dirasa stagnan. Terdapat gap komunikasi yang serius dalam pelayanan onkologi, di mana mayoritas pasien (62.96%) menggunakan *complementary and alternative medicine* secara diam-diam tanpa mendiskusikannya dengan dokter. Hal ini mengindikasikan belum optimalnya hubungan terapeutik dalam memfasilitasi keterbukaan pasien mengenai preferensi pengobatan mereka.

DAFTAR PUSTAKA

Achyar, K., & Dewi, S. (2018). Konsumsi Obat Herbal Pada pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit Umum Daerah Margono Soekarjo. *Jurnal Riset Kebidanan Indonesia, 2(2),* 62-68.

Afnas, N. H., Arpen, R. S., & Nova, D. (2024). Edukasi Pemeriksaan Payudara Sendiri Untuk Deteksi Dini Kanker Payudara Pada Santriwati MAS Madinatul Munawwaroh Bukit Tinggi. *Ahmad Dahlan Mengabdi*, *3(1),* 18-22.

Ashari, A., Soleimanvandi Azar, N., Nojomi, M., Ranjbar, H., Mirzaei, K., Nafissi, N., & Rampisheh, Z. (2024). Risk perception regarding social determinants of health among women with breast cancer in Iran: a qualitative study. *BMJ open*, *14(8),* e081839.

Ewang, B. P., Ndun, H. J. N., & Haba Bunga, E. Z. (2025). Pemeriksaan Payudara Klinis pada Wanita Usia Subur di Puskesmas Bakunase dengan Pendekatan Health Belief Model. SEHATMAS: *Jurnal Ilmiah Kesehatan Masyarakat, 4(1),* 261-274.

Fitriyanti, E., Adiputra, N., & Duarsa, D. P. (2021). Persepsi Sehat Sakit Masyarakat pada Yankes Alternatif Ghanta Yoga Denpasar. *Jurnal Penelitian dan Kajian Ilmiah Kesehatan, 7(1),* 10-15.

Irawan, E., Rahayuwati, L., & Yani, D. I. (2017). Hubungan Penggunaan Terapi Modern dan Komplementer terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran, 5(1),* 19-28.

Jannah, N., & Prasetyawan, Y. Y. (2024). Pengobatan Alternatif di Desa Suwawal: Analisis Persepsi dan Perilaku Informasi Masyarakat. *Anuva: Jurnal Kajian Budaya, Perpustakaan, dan Informasi*, *8(3),* 409-424.

Karningsih, K., Herlyssa, H., & Jomima, J. (2014). Lamanya menderita penyakit mempengaruhi penggunaan pengobatan komplementer alternatif pada kanker payudara. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*, *1*(2), 73-77.

Li, X., Zhao, M., Dong, X., Zhao, Q., & Zhang, X. (2021). Irrational beliefs surrounding the diagnosis of breast cancer in young Chinese women: An observational study. *Medicine*, *100*(9), e25024.

Meiyenti, S., Maihasni, M., & Aziwarti, A. (2019). Faktor-faktor budaya penghambat penderita kanker berobat ke fasilitas pengobatan modern. *Jurnal Antropologi: Isu-Isu Sosial Budaya*, *21*(2), 142-149.

Hendra Augustian Obert*, Zamli

Program Studi Doktoral Kesehatan Masyarakat, Universitas Mega Buana
Korespondensi penulis: Hendra Augustin Obert. *Email: surgeonhendra@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.2050

Mekonnen, A. G., Gebeyehu, B. T., &Woldearegay, M. (2022). Pengalaman pasien kanker payudara dengan pengobatan tradisional dan pemahaman penyembuhan tentang penyebab dan manifestasi kanker payudara di Zona Shewa Utara, Ethiopia. *BMJ Open, 12:* e063726.

Ng, B., Chapman, G. E., Levy-Milne, R., & Balneaves, L. G. (2021). Menjelajahi pilihan diet perempuan Tiongkok yang hidup dengan kanker payudara di Vancouver, Kanada. *Supportive Care in Cancer, 29,* 1675-1681.

Nisa, S. K. (2021). *Psychological well-being wanita penderita carcinoma mammae kanker payudara pasca mastektomi* (Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang). Diakses dari: https://etheses.uin-malang.ac.id/eprint/2573/9/

Panggabean, J., & Tampubolon, F. (2022). Simbol Pengobatan Tradisional Etnik Batak Toba. *Kompetensi, 15(2),* 117-128.

Ryamizard, R., Nawangsih, C. H., & Margawati, A. (2018). Gambaran Penggunaan Pengobatan Tradisional, Komplementer dan Alternatif pada Pasien Kanker yang Menjalani Radioterapi. *Jurnal Kedokteran Diponegoro, 7(2),*1568-1584.

Safitri, D. F., & Martha, E. (2022). Faktor Sosiobudaya yang Menghambat Perilaku Skrining Kanker Payudara pada Wanita: Systematic Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia, 5(3*), 239-247.

Salim, F. I. (2025). Analisis Faktor Determinan Yang Berhubungan Dengan Preferensi Pengambilan Keputusan Pengobatan Pada Pasien Kanker Payudara Di Rumah Sakit Di Kota Makassar. (Doctoral Dissertation, Universitas Hasanuddin). Diakses dari: https://repository.unhas.ac.id/eprint/5191/0/

Sagala, S., Tanjung, D., & Effendy, E. (2022). Aromaterapi Lavender Melalui Humidifier Terhadap Kualitas Tidur Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Keperawatan Silampari, 6(C1),* 62-70.

Schantz, C., Gnangnon, F. H. R., Aboubakar, M., Agbodande, A. K., Puig, P., Denakpo, J. L., & Ridde, V. (2025). Barriers and opportunities related to access to oncology care in Benin: a qualitative study on breast cancer. *BMC cancer*, *25*(1), 947.

Sembiring, E. E., & Gayatri, D. (2025). Self-Acceptance of Breast Cancer Patients in the Minahasa Cultural Context of North Sulawesi: A Literature Review. *International Journal of Current Science Research and Review, 8(*9), 4409-4414.

Setiawan, D. F., Ma'rifah, A. R., & Murniati, M. (2025). Edukasi Deteksi Dini Kanker Payudara kepada Ibu PKK di Desa Sudimara Kecamatan Cilongok. *Jurnal Riset Ilmu Kesehatan Umum dan Farmasi (JRIKUF), 3(4),* 42-52.

Setyawan, Y., Dian Y, Y. H., Slevin, K., & Astuti, R. E. (2024). Gigih Melawan Kanker Payudara dengan Pengobatan Tradisional. *Jurnal Ilmiah Psikomuda Connectedness, 4(2),* 130-141.

Siallagan, D., Apriliani, A. N., & Nurrika, D. (2024). Hubungan Kualitas Hidup dengan Kesejahteraan Psikologis pada Pasien Kanker Payudara di Yayasan Rcbadak*. Jurnal Kesehatan, 13C (2),* 207-218.

Triratnawati, A., & Novyantari, D. (2020). Mitos dan Pengetahuan Masyarakat Desa Tentang Kanker Payudara. *Jurnal Kesehatan Reproduksi, 7(3),* 150-159.

Wanchai, A., Armer, J. M., Stewart, B. R., & Lasinski, B. B. (2016). Breast cancer-related lymphedema: A literature review for clinical practice. *International Journal of Nursing Sciences*, *3(2),* 202-207.

Widiyastuti, Y., Sholikhah, I. Y. M., & Haryanti, S. (2019). Efek sitotoksik formula jamu daun sirsak, buah takokak, dan umbi bidara upas terhadap sel kanker payudara MCF-7. *Jurnal Kefarmasian Indonesia*, 140-149.

Wiliyanarti, P. F. (2021). *Kualitas hidup pasien kanker payudara "Pendekatan Health Belief Model*. Surabaya: UM Surabaya Publishing.

Zamzami, G., Yudha, C. B., & Ulfa, M. (2021). Peran lingkungan sosial pada perilaku berbicara kasar anak. In *Prosiding Seminar Nasional Pendidikan STKIP Kusuma Negara III* (pp. 353-361).

Hendra Augustian Obert*, Zamli

Program Studi Doktoral Kesehatan Masyarakat, Universitas Mega Buana
Korespondensi penulis: Hendra Augustin Obert. *Email: surgeonhendra@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.33024/hjk.v19i12.2050