

PENGALAMAN MENGGUNAKAN TERAPI KOMPLEMENTER PADA PASIEN KANKER PAYUDARA

Stevani Basry¹, Kusman Ibrahim², Ida Maryati³
Universitas Padjadjaran^{1,2,3}
Stevanibasry2@gmail.com¹

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh informasi terkait pengalaman pasien kanker payudara yang menggunakan terapi komplementer di Rumah Sakit Advent Kota Bandung. Metode penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan jenis penelitian deskriptif eksploratif. Hasil penelitian ini memberikan gambaran mengenai pengalaman pasien kanker payudara dalam menggunakan terapi komplementer. Pengalaman tersebut digambarkan dalam enam tema yaitu : (1) herbal merupakan terapi komplementer pilihan utama; (2) teman merupakan sumber informasi dalam menentukan jenis terapi komplementer; (3) terapi komplementer membutuhkan waktu penyembuhan yang lama; (4) takut dioperasi merupakan alasan utama dalam memilih terapi komplementer; (5) biaya mahal merupakan kendala yang sering dihadapi dalam menggunakan terapi komplementer; (6) penggunaan CAM sebagai upaya meningkatkan kesejahteraan pasien kanker payudara. Simpulan, Terapi komplementer seperti jamu godok, terapi jus, electro capacitive cancer therapy (ECCT), jelly gamat dan godokan sarang semut papua memiliki harga yang bervariasi. Bila digunakan dalam waktu yang lama, maka akumulasi biaya yang dikeluarkan lebih mahal dibandingkan dengan biaya operasi.

Kata Kunci : Kanker Payudara, Pengalaman, Terapi Komplementer

ABSTRACT

This study aims to obtain information related to the experiences of breast cancer patients using complementary therapies at Adventist Hospital in Bandung City. This research method is qualitative research with a descriptive explorative research type. The results of this study provide an overview of breast cancer patients' experiences using complementary therapies. This experience is described in six themes, namely: (1) herbal is the leading choice of complementary therapy; (2) friends are a source of information in determining the type of complementary therapy; (3) complementary therapy requires a lengthy healing time; (4) fear of surgery is the main reason for choosing complementary therapy; (5) expensive cost is an obstacle that is often encountered in using complementary therapy; (6) the use of CAM as an effort to improve the welfare of breast cancer patients. In conclusion, complementary therapies such as good herbal medicine, juice therapy, electro-capacitive cancer therapy (ECCT), gamat jelly, and Papuan ant nest teas have varying prices. When used for a long time, the accumulated costs incurred are more expensive than operating costs.

Keywords: Breast Cancer, Experience, Complementary Therapy

PENDAHULUAN

Kanker payudara menjadi kanker paling umum secara global pada tahun 2021, terhitung 12% dari semua kasus kanker setiap tahun di seluruh dunia (WHO, 2022). Prevalensi kanker payudara meningkat setiap tahunnya sejak 2012 yaitu 0.49%, disusul tahun 2018 meningkat 0.58% dan diperkirakan tahun 2040 jumlah kasus kanker payudara akan menjadi 0.89% (WHO, 2020). Kanker payudara menempati posisi pertama terkait dengan jumlah kanker terbanyak di Indonesia dan menjadi salah satu penyumbang kematian pertama akibat kanker (Kemkes, 2022). Diperkirakan dari total 213.436 penduduk yang menderita kanker di Indonesia, sekitar 30.8% (n = 65.858) merupakan kasus kanker payudara (Globocan, 2020). Kemudian, diperkirakan penderita kanker payudara di Jawa Barat adalah 26 orang per 100.000 perempuan (Pusdatin, 2020).

Budaya telah terbukti mempengaruhi keyakinan kesehatan dan perilaku yang berhubungan dengan kesehatan dengan mempengaruhi jenis informasi kesehatan yang perempuan telah terpapar dan membentuk persepsi dan praktik kesehatan dan penyakit (Elewonibi & Belue, 2019). Di Indonesia, sebagai negara berkembang yang belum memiliki program mamografi nasional atau pemeriksaan payudara klinis rutin karena keterbatasan jumlah fasilitas kesehatan, sebagian besar pasien kanker payudara didiagnosis pada stadium lanjut (Solikhah et al., 2021). Pada budaya Sunda terutama pada wanita yang telah menikah dan memiliki anak, kewajiban seorang istri adalah bahwa dia harus tunduk sepenuhnya kepada suaminya (*dulang tinande*) dan perannya sebagai ibu untuk mengandung (*indung anu ngandung*) dan mengurus anaknya. Sehingga, penyakit kanker payudara membawa dampak bagi perubahan peran dan status sosial dalam menjalankan perannya (Witdiawati et al., 2017).

Metode penyembuhan tradisional di kalangan orang Jawa yang melibatkan pengikisan kulit di atas tulang belakang disebut kerokan yang tujuannya untuk mengurangi rasa dingin dan nyeri pada tubuh digunakan oleh pasien kanker payudara yang merasa nyeri pada payudara atau dada yang menusuk hingga ke punggung dan terdeteksi adanya benjolan pada payudara (Solikhah et al., 2021). Budaya di Sumatera dalam pola pemilihan tempat tinggal matrilineal mempengaruhi dalam hal memilih pengobatan dan perawatan penderita kanker payudara, dimana pihak keluarga terutama suami, anak dan orang tua kandung memberikan pengaruh dalam memilih pengobatan tradisional seperti ramuan dari tumbuh-tumbuhan atau memilih berobat ke dukun dibandingkan berobat ke rumah sakit (Meiyenti et al., 2019). Selanjutnya, salah satu praktik pengobatan supranatural dari suku Dayak Benuaq yang dikenal dengan istilah belian, dimana belian sentiu suku Dayak Benuaq Kalimantan Timur dipercaya dapat mencegah roh jahat, menghalau bala dan menyembuhkan penyakit apa saja (Irawati, 2019). Dapat disimpulkan budaya berpengaruh dalam memilih pengobatan kanker payudara.

Penggunaan *Complementary and Alternatif Medicines* (CAM) terutama dilaporkan sebagai fenomena statis, dimana pasien merasa sangat optimis tentang manfaat CAM pada kanker payudara meskipun tidak memiliki bukti penelitian terkait CAM masih terbatas (Männle et al., 2021). Keterlambatan dalam mencari pengobatan merupakan masalah yang sering terjadi saat ini dan penanganan terapi komplementer dan alternatif yang tidak tepat adalah salah satu penyebab keterlambatan dalam mencari pengobatan dan yang memperburuk kondisi pasien kanker payudara sehingga pasien biasanya datang ke pelayanan kesehatan yang sudah terdiagnosis kanker stadium lanjut (Deliana et al., 2019).

Salah satu jenis CAM yang paling banyak digemari di Indonesia yaitu jamu, dimana jamu tradisional Indonesia yang telah dipraktikkan selama berabad-abad di masyarakat Indonesia masih sangat digemari untuk menjaga kesehatan dan mengobati penyakit, karena

dipercaya aman dibandingkan obat-obatan kimia, meskipun bukti ilmiah masih sedikit (Sumarni et al., 2019). Kemudian, pasien kanker payudara juga sering menggunakan jenis CAM seperti vitamin, mineral, minyak dan herbal (Ryamizard et al., 2018). Sedangkan di Prancis, pilihan CAM yaitu intervensi fisik dan nutrisi pelengkap (Lognos et al., 2019). Pasien kanker payudara di Jerman dan jenis yang paling sering digunakan adalah suplemen makanan, vitamin atau mineral (Hammersen et al., 2020). Di Taiwan, penderita kanker payudara memilih menggunakan CAM yaitu suplemen makanan, olahraga dan pengobatan tradisional tiongkok. CAM menjadi salah satu pilihan pengobatan dari pasien kanker payudara yang dipercaya dapat membantu proses pengobatan kanker payudara, CAM dipilih berdasarkan budaya dari masing-masing negara itu sendiri dan jenis CAM yang paling banyak digemari adalah herbal (Chin et al., 2020). Oleh karena jenis CAM yang digunakan oleh tiap penderita kanker payudara berbeda-beda, maka perlu digali lebih dalam terkait pengalaman pasien kanker payudara yang menggunakan CAM sehingga dapat menjadi gambaran bagi pasien kanker payudara lainnya saat akan memilih menggunakan CAM.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan desain deskriptif eksploratif . Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dengan penyakit kanker payudara di Rumah Sakit Advent Kota Bandung yang berjumlah 11 partisipan yang telah sesuai dengan kriteria inklusi dalam penelitian. Sample diambil melalui metode *purposive sampling* dengan bantuan fasilitator dan jumlah sampel dalam penelitian ini sudah mencapai saturasi data, dimana tidak ditemukannya informasi baru terkait pengalaman menggunakan CAM. Pengumpulan data dilakukan dengan metode wawancara semi struktur. Pertemuan dilakukan sebanyak dua kali dikarenakan partisipan tidak mau banyak berinteraksi selama masih dalam masa COVID 19. Wawancara dilakukan selama 30-35 menit sebanyak dua kali, wawancara pertama untuk mencari informasi mengenai pengalaman partisipan dalam menggunakan terapi komplementer. Kemudian, wawancara kedua dilakukan setelah melakukan transkrip data untuk memvalidasi kebenaran ungkapan dari partisipan selama wawancara. Ijin etik penelitian didapatkan dari tim etik penelitian Universitas Advent Indonesia (UNAI).

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan *tematic analysis* dari Braun & Clarke. Adapun Tahapan dari *tematic analysis* yang telah dilakukan dalam penelitian ini adalah; 1) *Familiarizing yourself with the data*, dimana dalam penelitian ini, semua data yang diperoleh melalui wawancara akan dicatat secara sistematis dan setelah itu, data akan divalidasi kepada partisipan; 2) *Generating initial codes*, dalam penelitian ini, pengkodean dilakukan secara manual dan peneliti telah mengkodekan seluruh kumpulan data yang didapatkan dalam bentuk tabel dan akan menentukan kode yang akan digunakan; 3) *Searching for themes*, yaitu peneliti telah menurunkan kode-kode yang didapatkan kedalam tema penelitian dimana dalam penelitian ini akan menggunakan pedoman wawancara yang terfokus pada jenis dan manfaat CAM, sumber informasi CAM, waktu penggunaan CAM, alasan memilih CAM dan berbagai kendala yang dihadapi ketika menggunakan CAM; 4) *Reviewing themes*, dimana peneliti telah mencocokkan data dengan tema dan kode yang telah didapatkan dalam penelitian; 5) *Defining and naming themes*, yaitu peneliti telah melakukan evaluasi data dan memberi nama pada tema yang didapatkan; dan 6) *Producing the report/manuscriptis*, Peneliti telah menginterpretasikan hasil penelitian dan menarik kesimpulan dari tema yang didapatkan.

Selanjutnya, *rigor and trustworthiness* yang telah dilakukan dalam penelitian ini yaitu 1) *Credibility*, dimana peneliti meminta ijin kepada partisipan untuk merekam selama wawancara agar dapat menjadi bukti yang dapat ditunjukkan kepada pembimbing dan melakukan *member check* yaitu transkrip wawancara diperlihatkan kepada partisipan agar sesuai dengan yang dipersepsikan oleh partisipan; 2) *Transferability*, dimana hasil penelitian ini berbentuk laporan penelitian dan konteks penelitian ini dapat digunakan pada situasi yang lain; 3) *Dependability*, yaitu hasil analisis dan uji keabsahan sudah dilakukan melalui uji etik penelitian sehingga penelitian ini dapat diulang oleh peneliti lainnya; 4) *Confirmability*, yaitu melakukan *audit trial* dimana peneliti menunjukkan hasil analisis, transkrip wawancara kepada pembimbing. Peneliti juga telah melakukan pertimbangan etika dalam penelitian diantaranya 1) *Principle of beneficence and non malficence*, peneliti menghindari pertanyaan yang menimbulkan ketidaknyamanan dari partisipan; 2) *The principle of respect for human dignity*, dimana peneliti memberikan penjelasan dan meminta ijin untuk melakukan rekaman suara selama proses wawancara terkait penelitian dan memberi *informed consent* apabila partisipan bersedia mengikuti penelitian hingga selesai; 3) *The principle of justice*, yaitu peneliti telah menghargai partisipan dengan bersikap adil pada semua partisipan tanpa kecuali dan menjaga privasi partisipan dengan memberi kode pada identitas partisipan.

HASIL PENELITIAN

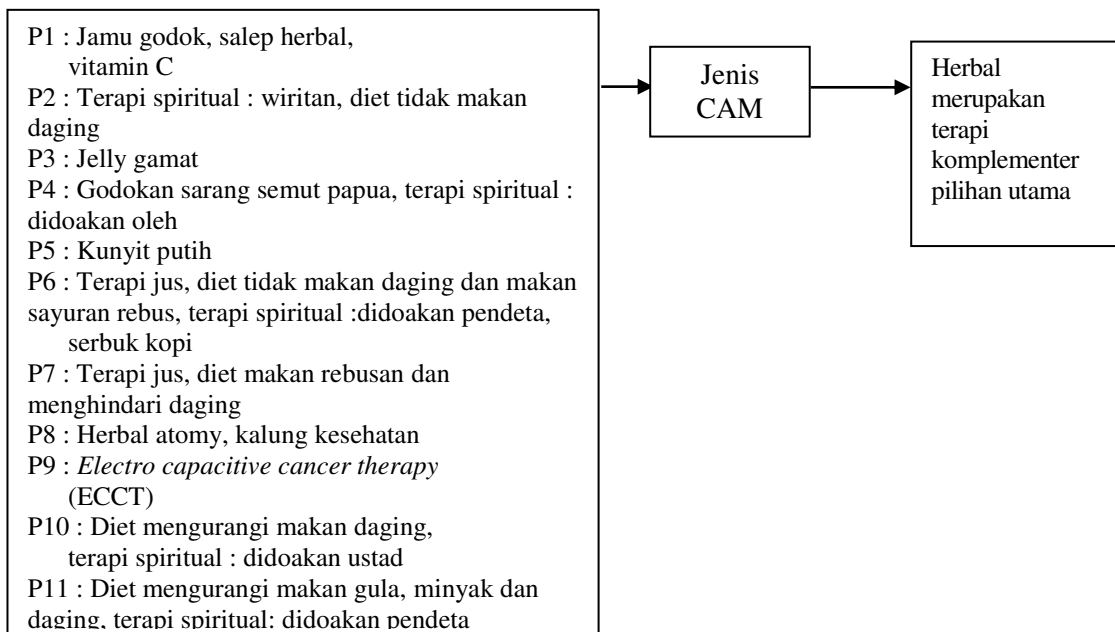
Partisipan dalam penelitian ini sebanyak 11 orang pasien kanker payudara yang berobat ke Poliklinik Onkologi di Rumah Sakit Advent Kota Bandung. Stadium kanker payudara 2A – 4. Jenis terapi komplementer yang digunakan yaitu herbal, terapi spiritual, jelly gamat, godokan sarang semut, diet kanker, kalung kesehatan dan *Electro Capacitive Cancer Therapy* (ECCT). Durasi menggunakan terapi komplementer 3 bulan – 10 tahun. Usia partisipan berkisar 38 – 72 tahun. Seluruh partisipan berjenis kelamin perempuan. Dua partisipan dengan jenjang pendidikan SD, satu partisipan dengan jenjang pendidikan SMA, satu partisipan diploma dan tujuh partisipan sarjana. Delapan partisipan beragama Islam dan tiga partisipan beragama Kristen. Tujuh partisipan berlatar budaya Sunda, dua partisipan berlatar budaya Jawa dan dua partisipan berlatar budaya Batak. Berikut adalah tabel 1 yang menggambarkan karakteristik partisipan dalam penelitian ini :

Tabel 1
Karakteristik Partisipan

Kode partisipan	Stadium kanker payudara	Jenis terapi komplementer	Lama menggunakan terapi komple Menter	Umur (Tahun)	Pendidikan	Agama	Suku
P1	3B	Jamu godok, salep herbal, vitamin C	3 tahun	62	Diploma	Islam	Sunda
P2	2B	Terapi spiritual : wiritan, diet tidak makan daging	4 tahun	54	Sarjana	Islam	Jawa
P3	2A	Jelly gamat	4 tahun	45	Sarjana	Islam	Sunda
P4	4	Godokan sarang semut papua, terapi spiritual : didoakan ustad	3 bulan	52	SMA	Islam	Sunda

P5	3B	Kunyit putih	7 tahun	72	SD	Islam	Sunda
P6	4	Terapi jus, diet tidak makan daging dan makan sayuran rebus, terapi spiritual :didoakan pendeta, serbuk kopi	2 tahun	55	Sarjana	Kristen	Jawa
P7	4	Terapi jus, diet makan rebusan dan menghindari daging	3 tahun	45	Sarjana	Kristen	Batak
P8	3B	Herbal atomy, kalung kesehatan MCI	3 tahun	47	Sarjana	Islam	Sunda
P9	2A	<i>Electro capacitive cancer therapy (ECCT)</i>	10 tahun	38	Sarjana	Islam	Sunda
10	4	Diet mengurangi makan daging, terapi spiritual : didoakan ustad	2 tahun	60	SD	Islam	Sunda
P11	2B	Diet mengurangi makan gula, minyak dan daging, terapi spiritual : didoakan pendeta	5 tahun	52	Sarjana	Kristen	Batak

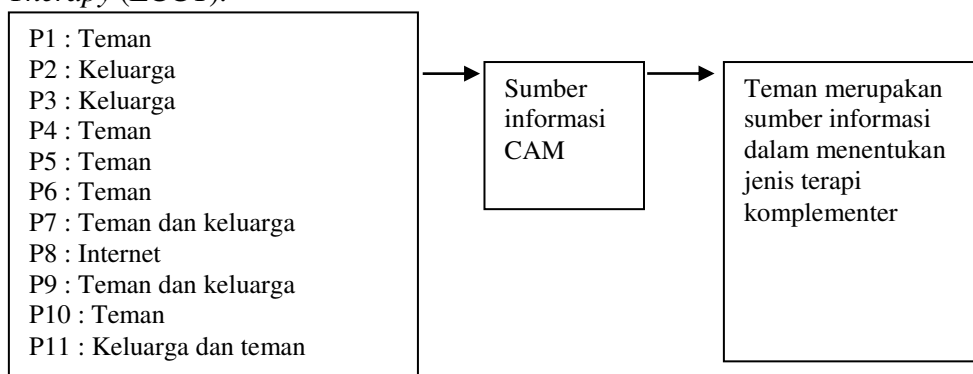
Adapun analisis dari tema 1 yang didapatkan secara umum digambarkan dalam skema 1 dibawah ini :



Skema. 1
Analisis Tema 1

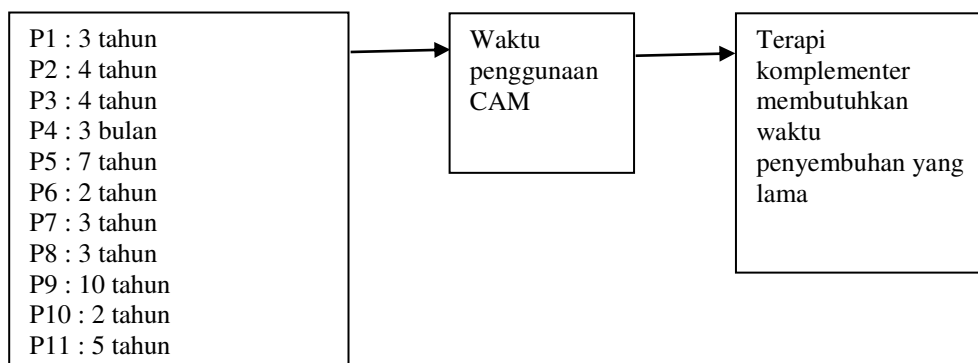
Selanjutnya, hasil penelitian ini memberikan gambaran mengenai pengalaman pasien kanker payudara dalam menggunakan terapi komplementer. Pengalaman tersebut digambarkan dalam enam tema yaitu : 1) herbal merupakan terapi komplementer pilihan utama; 2) teman merupakan sumber informasi dalam menentukan jenis terapi komplementer; 3) terapi komplementer membutuhkan waktu penyembuhan yang lama; 4) takut dioperasi merupakan alasan utama dalam memilih terapi komplementer; 5) biaya mahal merupakan kendala yang sering dihadapi dalam menggunakan terapi komplementer; 6) penggunaan CAM sebagai upaya meningkatkan kesejahteraan pasien kanker payudara.

Proses ekstraksi tema 1 menggunakan tahapan analisis tematik, dimana didapatkan 23 kode dari partisipan terkait berbagai jenis terapi alternatif yang digunakan oleh partisipan kanker payudara dalam penelitian ini. Setelah itu, kode-kode tersebut dikelompokkan kedalam satu kelompok yaitu jenis terapi alternatif. Kemudian, dibuat tema berdasarkan jenis terapi alternatif yang paling banyak digemari oleh partisipan dalam penelitian ini yaitu herbal merupakan terapi komplementer pilihan utama, dengan sub tema yaitu : herbal, terapi spiritual, diet kanker, jelly gamat, godokan sarang semut, *Electro Capacitive Cancer Therapy (ECCT)*.



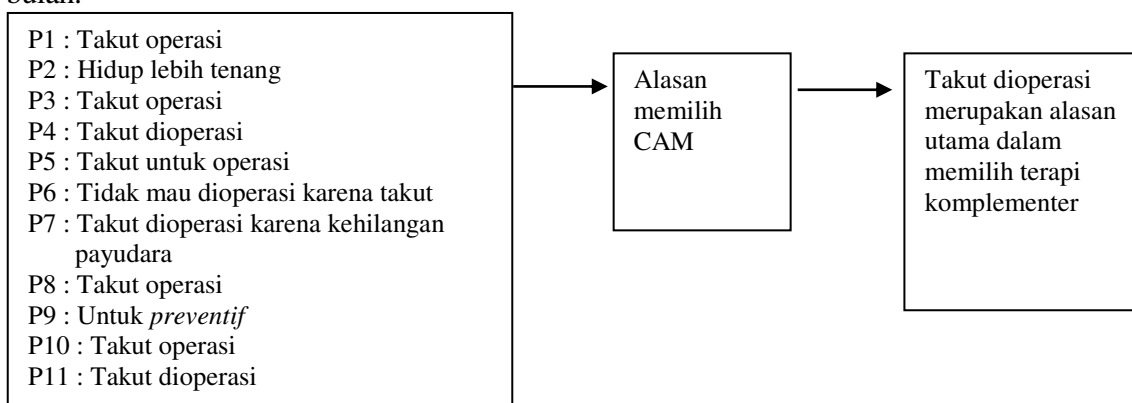
Skema. 1
Proses Ekstraksi Tema 2

Proses ekstraksi tema 2 menggunakan tahapan analisis tematik, dimana didapatkan 14 kode dari partisipan terkait sumber informasi terapi alternatif yang digunakan oleh partisipan kanker payudara dalam penelitian ini. Setelah itu, kode-kode tersebut dikelompokkan kedalam satu kelompok yaitu sumber informasi terapi alternatif. Kemudian, dibuat tema berdasarkan sumber terapi alternatif yang paling banyak memberikan informasi kepada partisipan yaitu teman merupakan sumber informasi dalam menentukan jenis terapi komplementer, dengan sub tema dalam penelitian ini yaitu teman, keluarga dan internet.



Skema. 3
Proses ekstraksi tema 3

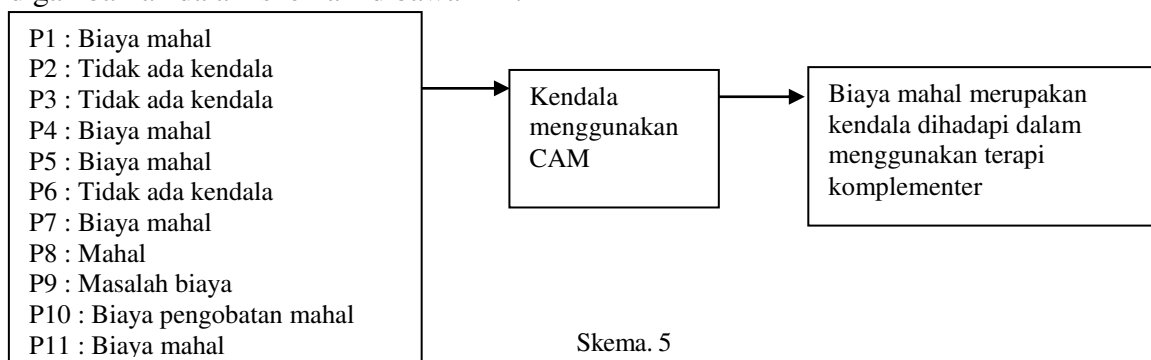
Proses ekstraksi tema 3 menggunakan tahapan analisis tematik, dimana didapatkan 11 kode dari partisipan terkait lamanya menggunakan terapi alternatif oleh partisipan kanker payudara dalam penelitian ini. Adapun dalam penelitian ini, delapan partisipan (P1, P2, P4, P5, P6, P8, P9, P11) telah berobat terlebih dahulu ke dokter, setelah itu mencari pengobatan alternatif. Sedangkan, tiga partisipan (P3, P7, P10) memilih menggunakan terapi alternatif terlebih dahulu sebelum berobat ke dokter. Setelah itu, kode-kode tersebut dikelompokkan kedalam satu kelompok yaitu waktu penggunaan terapi alternatif. Kemudian, dibuat tema berdasarkan lamanya waktu menggunakan terapi alternatif yaitu terapi komplementer membutuhkan waktu penyembuhan yang lama, dengan sub tema dalam penelitian ini yaitu dua hingga empat tahun, lima hingga sepuluh tahun dan tiga bulan.



Skema2 :

Proses ekstraksi tema 4

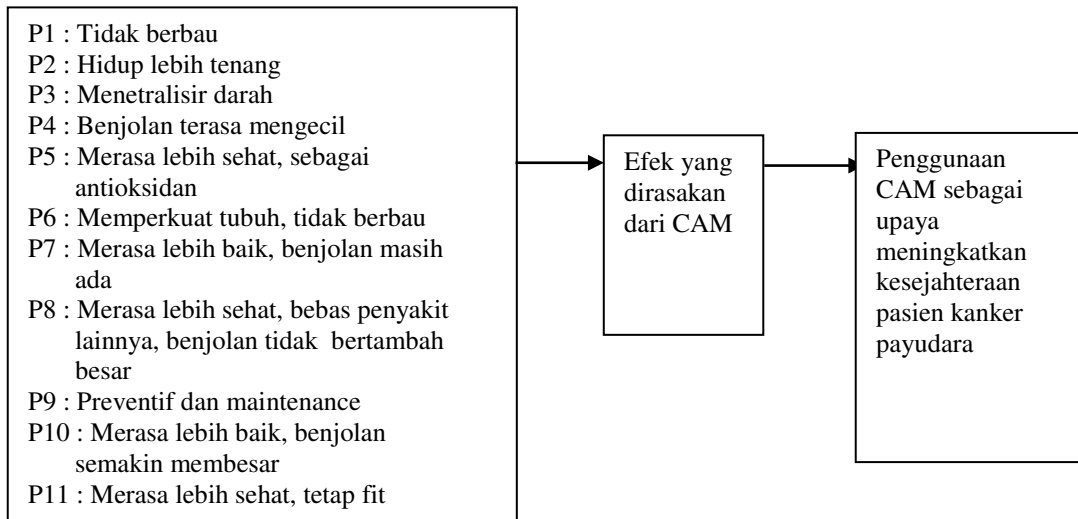
Proses ekstraksi tema 4 menggunakan tahapan analisis tematik, dimana didapatkan 11 kode dari partisipan terkait alasan lebih memilih terapi alternatif yang digunakan oleh partisipan kanker payudara dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini, partisipan menggunakan CAM sejak terdiagnosa kanker payudara. Selanjutnya, partisipan 9 menggunakan CAM sejak tahun 2012, partisipan 5 sejak tahun 2015, partisipan 11 sejak tahun 2017, partisipan 7, partisipan 8 dan partisipan 2 sejak tahun 2018, partisipan 10, partisipan 6 dan partisipan 3 sejak tahun 2019, partisipan 1 sejak tahun 2020 dan partisipan 4 sejak tahun 2022. Setelah itu, kode-kode tersebut dikelompokkan kedalam satu kelompok yaitu alasan memilih terapi alternatif. Kemudian, dibuat tema berdasarkan alasan memilih terapi alternatif yaitu takut dioperasi merupakan alasan utama dalam memilih terapi komplementer, dengan sub tema dalam penelitian ini yaitu takut dioperasi, sedih kehilangan payudara dan preventif. Adapun analisis dari tema 4 yang didapatkan secara umum digambarkan dalam skema 4 dibawah ini:



Skema. 5

Proses Ekstraksi Tema 5

Proses ekstraksi tema 5 menggunakan tahapan analisis tematik, dimana didapatkan 11 kode dari partisipan terkait sumber informasi terapi alternatif yang digunakan oleh partisipan kanker payudara dalam penelitian ini. Setelah itu, kode-kode tersebut dikelompokkan kedalam satu kelompok yaitu kendala menggunakan terapi alternatif. Kemudian, dibuat tema berdasarkan kendala menggunakan terapi alternatif yaitu biaya mahal merupakan kendala uang sering dihadapi dalam menggunakan terapi komplementer, dengan sub tema dalam penelitian ini yaitu biaya terapi komplementer mahal.



Skema. 6
Proses ekstraksi tema 6

Proses ekstraksi tema 6 menggunakan tahapan analisis tematik, dimana didapatkan 18 kode dari partisipan terkait efek yang dirasakan dari terapi alternatif yang digunakan oleh partisipan kanker payudara dalam penelitian ini. Setelah itu, kode-kode tersebut dikelompokkan kedalam satu kelompok yaitu efek yang dirasakan dari terapi alternatif. Kemudian, dibuat tema 6 yaitu penggunaan CAM sebagai upaya meningkatkan kesejahteraan pasien kanker payudara, dengan sub tema dalam penelitian ini yaitu membuat tubuh sehat, hidup lebih tenang, luka tidak berbau, preventif dan maintenance, benjolan mengecil dan benjolan bertambah besar.

PEMBAHASAN

Tema pertama “herbal merupakan terapi komplementer pilihan utama ” diungkapkan partisipan terkait pengalamannya seperti jenis terapi komplementer yang digunakan antara lain herbal yaitu jamu godok, jamu atomy herbal, kunyit putih dan terapi jus. Obat herbal merupakan produk yang asalnya dari ekstrak tanaman dan digunakan untuk meningkatkan kesehatan, namun belum ada herbal yang dapat menyembuhkan kanker payudara (Fadila & Savitri, 2020). Beberapa obat herbal memiliki senyawa yang secara farmakologi aktif melawan sel kanker, namun, bukti klinis mengenai kemanjuran sebagian besar obat-obatan herbal atau herbal tertentu yang digunakan dalam kanker payudara sebagian besar tidak meyakinkan (Asiimwe et al., 2021).

Kemudian, jenis terapi komplementer lainnya yang digunakan oleh partisipan dalam penelitian ini adalah diet kanker payudara, dimana konsumsi buah dan sayur yang tinggi dapat mengurangi resiko kanker payudara tetapi tidak terkait dengan kematian akibat kanker payudara (Cava et al., 2022). Diet mediterania yang mengkombinasikan nutrisi antioksidan dan anti inflamasi dianggap dapat melawan kejadian timbulnya kanker (Mentella et al., 2019). Selain itu, pola makan yang sehat memiliki hubungan terhadap penurunan resiko kanker payudara (Buja et al., 2020). Jenis terapi komplementer lainnya yang digunakan oleh partisipan dalam penelitian ini adalah diet kanker payudara, dimana makanan dapat membantu mencegah perkembangan kanker payudara (Makarim, 2022). Diet mediterania dapat menurunkan resiko kanker payudara pada wanita (Octavia, 2020). Ada dua jenis diet yang dapat menurunkan resiko kanker payudara yaitu diet southern yaitu meningkatkan konsumsi memakan sayuran yang dimasak, biji-bijian dan ketela, dan diet mediterania yaitu diet yang kaya buah dan sayur segar (Makarim, 2022).

Pilihan terapi komplementer lainnya yaitu jelly gamat dan sarang semut papua, dimana jelly gamat yang terbuat dari ekstrak timun laut / teripang (Wei et al., 2021). Menurut Ru et al., (2022) menyatakan timun laut sebagai obat anti kanker , anti inflamasi dan anti oksidan yang berfungsi untuk meningkatkan kelangsungan hidup pasien kanker. Teripang mengandung zat bioaktif yang menjanjikana termasuk efek anti oksidan, anti bakteri dan anti tumor (Wei et al., 2021). Pangestuti & Arifin (2018) menyatakan manfaat dari teripang adalah seperti penyembuhan luka, neuroprotektif, antitumor, antikoagulan, antimikroba, dan antioksidan. Kemudian, sarang semut papua memiliki kandungan anti kanker, namun penelitiannya masih sangat terbatas (Sutiono et al., 2017). Sarang semut papua memiliki potensi yang signifikan sebagai imunomodulator agen pada proses kemoterapi. Selain itu, sarang semut papua memiliki aktivitas anti kanker. Selanjutnya artikel terbaru yang terkait pengaruh sarang semut papua (*myrmecodia pendans*) pada kanker payudara jarang ditemukan.

Selanjutnya, pilihan komplementer lainnya yaitu *Electro Capacitive Cancer Therapy* (ECCT), dimana ECCT adalah metode untuk mengobati kanker dengan menggunakan frekuensi intensitas rendah, serta keberhasilan dari pemakaian ECCT ini bergantung pada ukuran benjolan kanker payudara daripada derajat metastase kanker (Cancer Research, 2022). Menurut Setyaji & Pratiwi (2020) ECCT digunakan dalam bentuk rompi dan dinyatakan aman. Kemudian, ECCT menunjukkan penghambatan pertumbuhan pada tumor mammae yang menyebabkan kematian sel tumor dan membantu penyembuhan luka pada kanker payudara. ECCT juga memiliki efek anti proloferatif pada jaringan tumor (Pratiwi et al., 2019). Alamsyah et al., (2021) juga menyatakan paparan ECCT dapat menghambat pertumbuhan sel tumor mammae dan menyebabkan kematian sel tumor sehingga dapat membantu penyembuhan luka akibat kanker payudara. Sehingga dapat disimpulkan bahwa penggunaan ECCT dapat membantu dalam pengobatan kanker payudara. Sehingga kesimpulan yang didapat ECCT berperan dalam pengobatan kanker payudara, namun keberhasilannya bergantung dari ukuran nodul sel kanker itu sendiri.

Jenis pilihan terapi alternatif lainnya juga yaitu terapi spiritual, dimana Komariah et al., (2020) menyatakan bahwa adanya pengaruh yang signifikan agama Islam terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara. Begitu pula yang dinyatakan oleh Movafagh et al., (2017) dimana pengobatan alternatif, seperti terapi spiritual dan komplementer, mampu menyembuhkan kanker dan tergolong aman. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi spiritual bermanfaat mengatasi masalah spiritualitas pada

kehidupan pasien kanker payudara.

Kemudian, jenis alternatif lainnya dalam penelitian ini adalah kalung kesehatan MCI (*Mild Cognitive Impairment*), bahwa paparan jangka panjang terhadap beberapa senyawa logam seperti selenium dapat menginduksi berbagai bentuk kanker, termasuk kanker payudara. Belum banyak temuan penelitian terbaru terkait penggunaan kalung kesehatan pada kanker payudara. Kesimpulan yang didapat adalah kalung kesehatan belum terbukti secara ilmiah dapat membantu mengobati kanker payudara.

Tema kedua yaitu “teman merupakan sumber informasi dalam menentukan jenis terapi komplementer” disampaikan oleh partisipan yaitu mendapatkan informasi paling banyak dari teman terkait terapi komplementer yang digunakan. Dimana teman dalam kehidupan sehari-hari memberikan dukungan emosional (Semlali et al., 2022). Begitu pula Kasprzycka et al., (2022) menyatakan bahwa pasien kanker payudara mendapatkan informasi mengenai CAM dari teman. Selanjutnya, Zulkipli et al., (2018) menyatakan kebanyakan pasien kanker payudara menggunakan pengobatan alternatif berdasarkan rekomendasi teman. Teman juga memainkan peran penting dalam meningkatkan kesehatan (Mayo Foundation for Medical Education and Research, 2022).

Dukungan keluarga terhadap penggunaan CAM sangat terkait dengan harapan pasien kanker payudara akan kemanjuran klinisnya, termasuk harapan untuk kesembuhan dan peningkatan kelangsungan hidup (Latta-Naor et al., 2018). Kasprzycka et al (2022) juga menyatakan hal yang sama dimana keluarga merupakan salah satu sumber informasi CAM pada pasien kanker payudara. Barnes et al., (2020) dimana keluarga merupakan bagian dari promosi kesehatan dan pencegahan penyakit. Dengan demikian disimpulkan keluarga juga memiliki pengaruh pada pasien kanker payudara dalam memberikan informasi terkait terapi komplementer.

Tak hanya itu, sumber informasi lainnya yaitu internet juga memberikan promosi dan informasi mengenai terapi komplementer pada pasien kanker payudara (Lopez dan Garcia, 2018). Internet memberikan informasi mengenai terapi komplementer yang dibutuhkan oleh pasien kanker payudara (Arif & Ghezzi, 2018). Kemudian, Kasprzycka et al (2022) juga menyatakan bahwa internet salah satu sumber yang mudah diakses terkait berbagai informasi, salah satunya tentang terapi komplementer untuk kanker payudara. Backus & Lacroix (2022) yaitu informasi kesehatan dalam berbagai format menggunakan teks, gambar diam, audio, dan video didapatkan melalui media online. Begitu pula menurut Arif & Ghezzi (2018) dimana beberapa situs web, dengan sebagian besar tipologi komersial, membahas pengobatan komplementer dan alternatif, seperti google memberi peringkat situs web dengan keterbacaan yang lebih baik dan lebih tinggi.

Tema ketiga “terapi komplementer membutuhkan waktu penyembuhan yang lama;” diungkapkan partisipan seperti menggunakan terapi komplementer selama dua tahun dan juga ada partisipan yang mengungkapkan menggunakan terapi komplementer selama empat tahun. Hal ini didukung dalam penelitian Hammersen et al., (2020) yang menyatakan pasien kanker payudara yang menggunakan CAM kurang dari lima tahun memiliki pengaruh pada kualitas hidup pasien kanker payudara. Tidak ada penyembuhan yang cepat meskipun menggunakan terapi komplementer karena kesembuhan membutuhkan waktu, sehingga penggunaan CAM dibutuhkan waktu bertahun-tahun (Department of Health, State Government of Victoria, 2021). Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi komplementer yang digunakan selama dua hingga empat tahun memiliki pengaruh pada kualitas kehidupan dari pasien kanker

payudara.

Tema keempat “takut dioperasi merupakan alasan utama dalam memilih terapi komplementer” disampaikan partisipan seperti ketakutan terkait tindakan operasi karena kanker payudara bisa berulang. Hal ini didukung oleh penelitian Kim & Kang (2022) dimana pasien kanker payudara yang menggunakan CAM memiliki ketakutan yang tinggi terkait kekambuhan penyakit kanker payudara. Selain itu, kebanyakan pasien kanker payudara memilih menggunakan CAM juga karena membantu dalam meringankan rasa nyeri, kelelahan, stress, kecemasan, perubahan suasana hati dan depresi (Abushukur et al., 2022).

Tema kelima “biaya mahal merupakan kendala yang sering dihadapi dalam menggunakan terapi komplementer” yang diungkapkan oleh partisipan seperti mengeluarkan banyak uang dalam membeli terapi komplementer. *National Cancer Institute* (2022) menyatakan bahwa beberapa terapi alternatif mungkin hanya menghabiskan biaya beberapa pound sebulan, akan tetapi yang lain mungkin berharga beberapa ratus atau lebih. Biaya CAM memiliki harga yang bervariasi tergantung dari jenis CAM yang digunakan Kemper (2020) juga menyatakan bahwa biaya pengobatan komplementer lebih rendah dibandingkan pengobatan konvensional, tetapi pengobatan komplementer tetap menghabiskan biaya yang tinggi. Sehingga dapat disimpulkan pengobatan komplementer menghabiskan biaya yang tinggi tergantung dari jenis CAM yang digunakan.

Tema keenam yaitu “penggunaan CAM berhubungan dengan upaya meningkatkan kesejahteraan pasien kanker payudara” yang diungkapkan oleh partisipan seperti tubuh merasa lebih sehat, merasa lebih baik, dan tubuh dinetralisir. Hal ini sesuai dengan *Cancer Research* (2022) dimana terapi komplementer atau alternatif dapat membuat hidup merasa lebih baik karena menurunkan kecemasan dan memberikan ketenangan. Begitu pula menurut *Cancer National Institute* (2022) yaitu penggunaan terapi komplementer dapat meringankan kekhawatiran selama perawatan pasien kanker payudara. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terapi komplementer dapat meringankan beban kehidupan pasien kanker payudara.

Menurut buku *wellness nursing* diagnosis yang ditulis oleh Karen M. Stolte menyatakan diagnosa keperawatan sejahtera masih jarang ditemukan di dalam kepustakaan maupun dalam praktek keseharian para praktisi keperawatan karena diagnosa keperawatan sejahtera dapat digunakan pada ruang lingkup perawatan rawat inap dan rawat jalan, tidak hanya pada keperawatan komunitas dan maternitas saja. Biji maupun bubuk kopi digunakan untuk menghilangkan aroma tidak sedap dari luka yang tidak sembuh-sembuh berbau busuk sering terjadi pada pasien yang mendekati akhir hidupnya, baik dari ulkus dekubitus, penyakit pembuluh darah, atau tumor (Patel & Cox-Hayley, 2022). Selanjutnya, kunyit dapat membantu mengurangi peradangan di kulit akibat pengobatan radiasi. Selain itu, kunyit putih dapat menyembuhkan benjolan pada kanker payudara (Nurmaya, 2021).

SIMPULAN

Adapun enam tema yang didapatkan dalam penelitian ini yaitu (1) herbal merupakan terapi komplementer pilihan utama; (2) teman merupakan sumber informasi dalam menentukan jenis terapi komplementer; (3) terapi komplementer membutuhkan waktu penyembuhan yang lama; (4) takut dioperasi merupakan alasan utama dalam memilih terapi komplementer; (5) biaya mahal merupakan kendala yang sering dihadapi dalam menggunakan terapi komplementer dan (6) penggunaan CAM

berhubungan dengan upaya meningkatkan kesejahteraan pasien kanker payudara.

Pada penelitian ini ditemukan kebaharuan yang berbeda dari penelitian lainnya yaitu pada tema lima “biaya mahal merupakan kendala yang sering dihadapi dalam menggunakan terapi komplementer”. Terapi komplementer seperti jamu godok, terapi jus, *electro capacitive cancer therapy* (ECCT), jelly gamat dan godokan sarang semut papua memiliki harga yang bervariasi. Bila digunakan dalam waktu yang lama, maka akumulasi biaya yang dikeluarkan lebih mahal dibandingkan dengan biaya operasi.

SARAN

Hasil temuan ini diharapkan dapat digunakan untuk mengembangkan asuhan keperawatan sejahtera untuk membantu meningkatkan kesehatan di antara pasien kanker payudara. Selain itu, untuk penelitian selanjutnya perlu digali lebih jauh terkait pengalaman pasien kanker payudara yang menggunakan terapi komplementer dan yang tidak menggunakan terapi komplementer untuk memperoleh gambaran mengenai efektivitas terapi komplementer secara holistik pada kanker payudara. Selanjutnya, dalam penelitian ini ditemukan ungkapan yang bertolak belakang pada tema enam dengan sub tema CAM dapat mengurangi benjolan dan benjolan tetap ada meski telah menggunakan CAM, sehingga perlunya untuk diteliti lebih lanjut mengenai peranan CAM pada benjolan yang muncul pada kanker payudara agar perawat dapat memberikan edukasi guna meningkatkan pengetahuan pasien kanker payudara terkait CAM.

DAFTAR PUSTAKA

- Abushukur, Y., Cascardo, C., Ibrahim, Y., Teklehaimanot, F., & Knackstedt, R. (2022). Improving Breast Surgery Outcomes Through Alternative Therapy: A Systematic Review. *Cureus*, *14*(3), doi: 10.7759/cureus.23443
- Alamsyah, F., Pratiwi, R., Firdausi, N., Pello, J. I. M., Nugraheni, S. E. D., Fadhlurrahman, A. G., Nurhidayat, L., & Taruno, W. P. (2021). Cytotoxic T Cells Response with Decreased CD4/CD8 Ration During Mammary Tumors Inhibition in Rats Induced by Non-Contract Electric Fields. *F1000 Research*. <https://doi.org/10.12688/f1000research.27952.2>
- Arif, N., & Ghezzi, P. (2018). Quality fo Online Information on Breast Cancer Treatment Options. *The Breast*, *37*, 6-12. <https://doi.org/10.1016/j.breast.2017.10.004>
- Asiimwe, J. B., Nagendrappa, P. B., Atukunda, E. C., Kamatenesi, M. M., Nambozi, G., Tolo, C. E., Ogwang, P. E., & Sarki, A. (2021). Prevalence of the Use of Herbal Medicines among Patients with Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Evid-Based Complement Alternative Medicine*. <https://doi.org/10.1155/2021/9963038>
- Backus, J. E. B., & Lacroix. (2022). Providing Health Information for Patients, Families, and the Public. *Stud health Technol Inform*, *288*, 178-188. <https://doi.org/10.3233/shti210993>
- Barnes, M. D., Hanson, C. L., Novilla, L. B., Magnusson, B, M., Crandall, A. C., & Bradford, G. (2020). Family-Centered Health Promotion: Perspectives for Engaging Families and Achieving Better Health Outcomes. *Inquiry: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*. <https://doi.org/10.1177/0046958020923537>

- Buja, A., Pierbon, M., Lago, L., Grotto, G., & Baldo, V. (2020). Breast Cancer Primary Prevention and Diet: An Umbrella Review. *International Journal Environmental Research and Public Health*, 17(13). <https://doi.org/10.3390/ijerph17134731>
- Cancer National Institute. (2022). *Complementary Alternative Therapies Cost*. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/cancer-in-general/treatment/complementary-alternative-therapies/cost>
- Cancer Research. (2022). Home About Cancer General Cancer Information Treatment for Cancer Complementary and Alternative Therapies about Complementary and Alternative Therapies Why People Use Complementary or Alternative Therapies. <https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/cancer-in-general/treatment/complementary-alternative-therapies/about/why-used>
- Cava, E., Marzullo, P., Farinelli, D., Gennari, A., Saggia, C., Riso, S., & Prodam, F. (2022). Breast Cancer Diet “BCD”: A Review of Healthy Dietary Patterns to Prevent Breast Cancer Recurrence and Reduce Mortality. *Nutrient*, 14(3), 1-15. <https://doi.org/10.3390/nu14030476>
- Chin-Ying C., Chen, Y., Wu, S., Liu, C., Lee, Y., & Tsai, M. (2020). Complementary and Alternative Medicine Use in Breast Cancer Patients at a Medical Center in Taiwan: A Cross-Sectional Study. *Integrative Cancer Therapies*, 19. <https://doi.org/10.1177/1534735420983910>
- Deliana, M., Suza, D. E., & Tarigan, R. (2019). Advanced Stage Cancer Patients Experience in Seeking Treatment in Medan, Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 2194-2203. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2019.590>
- Department of Health, State Government of Victoria. (2021). *Complementary Therapies*. <https://www.betterhealth.vic.gov.au/health/conditionsandtreatments/complementary-therapies>
- Elewonibi, B., & BeLue, R. (2019). The Influence of Socio-Cultural Factors on Breast Cancer Screening Behaviors in Lagos, Nigeria. *Ethnicity and Health*, 24(5), 544–559. <https://doi.org/10.1080/13557858.2017.1348489>
- Fadila, I., & Savitri, T. (2020). Beragam Obat Herbal dan Pengobatan Alternatif untuk Kanker Payudara. Hello Sehat: <https://hellosehat.com/kanker/kanker-payudara/obat-herbal-kanker-payudara>
- Globocan. (2020). *The Global Cancer Observatory - Indonesia*. Geneva, Switzerland.: World Health Organization. <https://gco.iarc.fr/>
- Hammersen, F., Pursche, T., Fischer, D., Katalinic, A., & Waldmann, A. (2020). Use of Complementary and Alternative Medicine among Young Patients with Breast Cancer. *Breast Care*, 15(2), 163–170. <https://doi.org/10.1159/000501193>
- Irawati, E. (2019). *Kelentangan dalam Belian Sentiu Suku Dayak Benuaq di Kalimantan Timur*. Institut Seni Indonesia Yogyakarta. <http://digilib.isi.ac.id/id/eprint/5318>
- Kasprzycka, K., Kurzawa, M., Kucharz, M., Godawska, M., Oleska, M., Stawowy, M., Slupinska-Borowka, K., Sznec, W., Gisterek, I., Boratyn-Nowicka, A., Rucinska, M., Osowiecka, K., & Nawrocki, S. (2022). Complementary and Alternative Medicine Use in Hospitalized Cancer Patients—Study from Silesia, Poland. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph19031600>

- Kemkes. (2022). Kanker Payudara Paling Banyak di Indonesia, Kemenkes Targetkan Pemerataan Layanan Kesehatan. Retrieved from Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://www.kemkes.go.id/article/view/22020400002/kanker-payudara-paling-banyak-di-indonesia-kemenkes-targetkan-pemerataan-layanan-kesehatan.html>
- Kemper, K. J. (2020). Special Issue on Aromatherapy: A Low Cost, Low Risk, Complementary Environmental Therapy. *Complementary Therapies in Medicine*, 52. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2020.102471>
- Kim, E. E. H., & Kang, J. (2022). Association between Complementary and Alternative Medicine Use and Fear of Cancer Recurrence among Breast Cancer Pasiens. *Korean J Fam Med*, 43(2), 132-140. <https://doi.org/10.4082/kjfm.20.0158>
- Komariah, M., Hatthakit, U., & Boonyoung, N. (2020). Impact of Islam-Based Caring Intervention on Spiritual Well-Being in Muslim Women with Breast Cancer Undergoing Chemotherapy. *Religions*, 11(7). <https://doi.org/10.3390/rel11070361>
- Lognos, B., Carbonnel, F., Launay, I. B., Bringay, S., Guerdoux-Ninot, E., Mollevi, C., Senesse, P., & Ninot, G. (2019). Complementary and Alternative Medicine in patients with Breast Cancer: Exploratory Study of Social Network Forum Data. *JMIR Cancer*, 5(2). <https://doi.org/10.2196/12536>
- Makarim, F. R. (2022). *Diet Pengidap Kanker Payudara: Makanan yang Harus Dikonsumsi dan Dihindari..* <https://www.halodoc.com/artikel/diet-pengidap-kanker-payudara-makanan-yang-harus-dikonsumsi-dan-dihindari>
- Männle, H., Momm, F., Hübner, J., & Münstedt, K. (2021). Do Breast Cancer Patients Adapt CAM Methods According to the Therapeutic Situation?. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 43, 101305. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2021.101305>
- Mayo Foundation for Medical Education and Research. (2022). *Breast Cancer*. Retrieved from Diseases and Conditions: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/breast-cancer/symptoms-causes/syc-20352470>
- Meiyenti, S., Maihasni, M., & Aziwanti, A. (2019). Faktor-Faktor Budaya Penghambat Penderita Kanker Berobat ke Fasilitas Pengobatan Modern. *Jurnal Antropologi : Isu- Isu Sosial Budaya*, 21(2), 142-149. <https://doi.org/10.25077/jantro.v22.n2.p142-149.2019>
- Mentella, M. C., Scaldeferri, F., Ricci, C., Gasbarrini, A., & Minggiano, G. A. D. (2019). Cancer and Mediterranean Diet: A Review. *Nutrients*, 11(9). <https://doi.org/10.3390/nu11092059>
- Movafagh, A. H. (2017). Spiritual Therapy in Coping with Cancer as a Complementary Medical Preventive Practice. *Journal Cancer Prev*, 22(2), 82-88. <https://doi.org/10.15430/jcp.2017.22.2.82>
- Latte-Naor, S., Sidlow, R., Sun, L., Li, Q. S., & Mao, J. J. (2018). Influence of Family on Expected Benefits of Complementary and Alternative Medicine (CAM) in Cancer Patients. *Supportive Care in Cancer : Official Journal of the Multinational Association of Supportive Care in Cancer*, 26(6), 2063–2069. <https://doi.org/10.1007/s00520-018-4053-0>
- Nurmaya, N. (2021). *Aktivitas Katalitik Ekstrak Kunyit Putih Sebagai Pengatas Penyakit Kanker. Aktivitas Katalitik Ekstrak Kunyit Putih Sebagai Pengatas Penyakit Kanker.* pp. 1-16. <http://dx.doi.org/10.31227/osf.io/62ezn>

- Octavia, N. (2020). *Perangi Kanker Payudara dengan Diet Mediterania*. <https://www.klikdokter.com/info-sehat/kanker/perangi-kanker-payudara-dengan-diet-mediterrania>
- Pangestuti, R. & Arifin, A. (2018). Medicinal and Health Benefit Effects of Functional Sea Cucumbers. *Journal of Traditional and Complementary Medicine*, 8(3), 341-351. <https://doi.org/10.1016/j.jtcme.2017.06.007>
- Patel, B., & Cox-Hayley, D. (2022). Managing Wound Odor. *Palliative Care*. <https://www.mypcnw.org/fast-fact/managing-wound-odor/>
- Pratiwi, R., Antara, N. Y., Fadliansyah, L. G., Ardiansyah, S. A., Nurhidayat, L., Sholikhah, E. N., Sunarti, S., Widyarini, S., Fadhlurrahman, A. G., Fatmasari, H., Tunjung, W. A. S., Haryana, F. A., & Taruno, W. P. (2019). CCL2 and IL18 Expressions May Associate with the Anti-Proliferative Effect of Noncontact Electro Capacitive Cancer Therapy in Vivo. *F1000Research*. <https://doi.org/10.12688/f1000research.20727.2>
- Pusdatin. (2020). *Pusat Data dan Teknologi Informasi*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://pusdatin.kemkes.go.id/index.php?category=chart&csid=CS15010001>
- Ru, R., Guo, Y., Mao, J., Yu, Z., Huang, W., Cao, X., Hu, H., Meng, M., & Yuan, L. (2022). Cancer Cell Inhibiting Sea Cucumber (*Holothuria leucospilota*) Protein as a Novel Anti-Cancer Drug. *Nutrients*, 14(4). <https://doi.org/10.3390/nu14040786>
- Ryamizard, R., Nawangsih, C. P., & Margawati, A. (2018). Gambaran Penggunaan Pengobatan Tradisional Komplementer dan Alternatif pada Pasien Kanker yang menjalani kemoterapi. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 7(2), 1568-1584. <http://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico>
- Semlali, I. M., Merminod, G., Weber, O., Terrier, A., Decosterd, I., Truchard, E. R., & Singy, P. (2022). Friendship in Later Life: How Friends are Significant Resources in Older Persons' Communication about Chronic Pain. *International Journal Environmental Research and Public Health*, 19(9), 1-10. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095551>
- Setyaji, Y., & Pratiwi, R. (2020). *Efek Terapi Electro-Capacitive Cancer Therapy (ECCT) terhadap Profil Leukosit dan Rasio CD4+/CD8+Sukarelawan Sehat*. Universitas Gadjah Mada. <http://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/189145>
- Solikhah, S., Lianawati, L., Matahari, R., & Rejeki, D. S. S. (2021). Determinants of Breast Cancer Screening Practice among Women in Indonesia: A Nationwide Study. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 22(5), 1435–1441. <https://doi.org/10.31557/APJCP.2021.22.5.1435>
- Sumarni, W., Sudarmin, S., & Sumarti, S. S. (2019). The Scientification of Jamu: A Study of Indonesian's traditional Medicine. *Journal of Physics: Conference Series*, 1321(3). <https://doi.org/10.1088/1742-6596/1321/3/032057>
- Sutiono, D. R., Salim, M. M., Nadya, L. O., & Susanto, S. (2017). Native Indonesian Herbs: Challenges in The Future for Anti-Cancer Drugs. *Cermin Dunia Kedokteran*, 44(11). DOI: <http://dx.doi.org/10.55175/cdk.v44i11.708>
- Wei, W., Fan, X., Jia, S., Zhang, X., Zhang, Z., Zhang, X., Zhang, J., & Zhang, Y. (2021). Sea Cucumber Intestinal Peptide Induces the Apoptosis of MCF-7 Cells by Inhibiting PI3K/AKT Pathway. *Frontiers in Nutrition*. <https://doi.org/10.3389/fnut.2021.763692>

- WHO. (2022). *Traditional, Complementary and Integrative Medicine*. Retrieved from Health topics: https://www.who.int/health-topics/traditional-complementary-and-integrative-medicine#tab=tab_1
- WHO. (2020). *Breast Cancer*. Retrieved from Home/Newsroom/Factsheets/Detail/Breast cancer: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/breast-cancer#:~:text=In%202020%2C%20there%20were%202.3,the%20world's%20most%20prevalent%20cancer>
- Witdiawati, W., Rahayuwati, L., & Sari, S. P. (2017). Encultural In the Life Pattern of Breast Cancer Patients: An Ethni-Nursing on Sundanese Women. *Jurnal Ners*, 12(1), 99-107. <https://doi.org/10.20473/jn.v12i1.4143>
- Zulkipli, A. F., Islam, T., Taib, N. A. M., Dahlui, M., Bhoo-Pathy, N., Al-Sadat, N., Majid, H. A., & Hussain, S. (2018). Use of Complementary and Alternative Medicine Among Newly Diagnosed Breast Cancer Patients in Malaysia: An Early Report From the MyBCC Study. *Integrative Cancer Therapies*, 17(2), 312-321. <https://doi.org/10.1177/1534735417745248>