

Analysis Terapi Komplementer Terhadap Pasien Kanker Payudara

Stevani Basry¹, Kusman Ibrahim², Ida Maryati³
Stevani.basry@akperkebonjati.ac.id¹

ABSTRAK

Riset ini bertujuan buat mendapatkan data terpaut pengalaman penderita kanker Payudara yang memakai pengobatan komplementer di Rumah Sakit Advent Kota Bandung. Tata cara riset ini merupakan riset kualitatif dengan tipe riset deskriptif eksploratif. Hasil riset ini membagikan cerminan menimpa pengalaman penderita kanker Payudara dalam memakai pengobatan komplementer. Pengalaman tersebut ditafsirkan dalam 6 Bagian ialah: (1) herbal ialah pengobatan komplementer opsi utama; (2) sahabat ialah sumber data dalam memastikan tipe pengobatan komplementer; (3) pengobatan komplementer memerlukan waktu pengobatan yang lama; (4) khawatir dioperasi ialah alibi utama dalam memilah pengobatan komplementer; (5) bayaran mahal ialah hambatan yang kerap dialami dalam memakai pengobatan komplementer; (6) pemakaian CAM selaku upaya tingkatan kesejahteraan penderita kanker payudara. Simpulan, Pengobatan komplementer semacam jamu godok, pengobatan juice, electro capacitive cancer therapy (ECCT), jelly gamat serta godokan sarang semut papua mempunyai harga yang bermacam- macam. Apabila digunakan dalam waktu yang lama, hingga penumpukan bayaran yang dikeluarkan lebih mahal dibanding dengan bayaran pembedahan.

Kata Kunci : Kanker Payudara, Pengalaman, Terapi Komplementer

PENDAHULUAN

Kanker Payudaraja di kanker sangat universal secara global pada tahun 2021, terhitung 12% dari seluruh permasalahan kanker tiap tahun di segala dunia (World Health Organization, 2022). Prevalensi kanker Payudara bertambah tiap tahunnya semenjak 2012 ialah 0.49%, disusul tahun 2018 bertambah 0.58% serta diperkirakan tahun 2040 jumlah permasalahan kanker Payudara jadi 0.89% (World Health Organization, 2020). Kanker Payudara menempati posisi awal terpaut dengan jumlah kanker paling banyak di Indonesia serta jadi salah satu penyumbang kematian awal akibat kanker (Kemkes, 2022). Diperkirakan dari total 213.436 penduduk yang mengidap kanker di Indonesia, dekat 30.8% (n= 65.858) ialah permasalahan kanker payudara (Globocan,2020). Setelah itu, diperkirakan pengidap kanker Payudara di Jawa Barat merupakan 26

orang per 100.000 wanita (Pusdatin, 2020).

Budaya sudah teruji pengaruhi kepercayaan kesehatan serta sikap yang berhubungan dengan kesehatan dengan pengaruhi tipe data kesehatan yang wanita sudah terpapar serta membentuk anggapan serta aplikasi kesehatan serta penyakit (Elewonibi& Belue, 2019). Di Indonesia, selaku negeri tumbuh yang belum mempunyai program mamografi nasional ataupun pengecekan Payudara klinis teratur sebab keterbatasan jumlah sarana kesehatan, sebagian besar penderita kanker Payudara di nyatakan pada stadium lanjut. Pada budaya Sunda paling utama pada perempuan yang sudah menikah serta mempunyai anak, kewajiban seseorang istri merupakan kalau ia wajib tunduk seluruhnya kepada suaminya (dulang tinande) serta kedudukannya selaku bunda buat memiliki (indung anu ngandung) serta

mengurus anaknya. Sehingga, penyakit kanker Payudara bawa akibat untuk pergantian kedudukan serta status sosial dalam melaksanakan kedudukannya (Witdiawati et angkatan laut(AL)., 2017).

Tata cara pengobatan tradisional di golongan orang Jawa yang mengaitkan pengikisan kulit di atas tulang balik diucap kerokan yang tujuannya buat kurangi rasa dingin serta perih pada badan digunakan oleh penderita kanker Payudara yang merasa perih pada Payudara ataupun dada yang menusuk sampai ke punggung serta ditemukan terdapatnya tonjolan pada payudara (Solikhah et angkatan laut(AL)., 2021). Budaya di Sumatera dalam pola pemilihan tempat tinggal matriloal pengaruhi dalam perihal memilah penyembuhan serta perawatan pengidap kanker payudara, dimana pihak keluarga paling utama suami, anak serta orang tua kandung membagikan pengaruh dalam memilah penyembuhan tradisional semacam racikan dari tumbuh-tumbuhan ataupun memilah berobat ke dukun dibanding berobat ke rumah sakit (Meiyenti et angkatan laut(AL)., 2019). Berikutnya, salah satu aplikasi penyembuhan supranatural dari suku Dayak Benuaq yang diketahui dengan sebutan belian, dimana belian sentiu suku Dayak Benuaq Kalimantan Timur dipercaya bisa menghindari roh jahat, menghalau bala serta mengobati penyakit apa saja (Irawati, 2019). Bisa disimpulkan budaya mempengaruhi dalam memilah penyembuhan kanker payudara.

Pemakaian Complementary and Alternatif Medicines (CAM) paling utama dilaporkan selaku fenomena statis, dimana penderita merasa sangat optimis tentang khasiat CAM pada kanker Payudara walaupun tidak mempunyai fakta riset terpaut CAM masih terbatas (Männle et angkatan laut(AL)., 2021). Keterlambatan dalam mencari penyembuhan ialah permasalahan yang kerap terjaln dikala ini serta penindakan pengobatan komplementer serta alternatif yang tidak pas merupakan salah satu

pemicu keterlambatan dalam mencari penyembuhan serta yang memperparah keadaan penderita kanker Payudara sehingga penderita umumnya tiba ke pelayanan kesehatan yang telah terdiagnosis kanker stadium lanjut (Deliana et angkatan laut(AL)., 2019). Dipercaya nyaman dibanding obat-obatan kimia, walaupun fakta ilmiah masih sedikit (Sumarni et angkatan laut (AL) 2019). Setelah itu penderita kanker Payudara pula kerap memakai tipe CAM semacam vit mineral, minyak serta herbal (Ryamizard et angkatan laut(AL)., 2018). Sebaliknya di Prancis, opsi CAM ialah intervensi raga serta nutrisi aksesoris (Lognos et angkatan laut(AL)., 2019). Penderita kanker Payudara di Jerman serta tipe yang sangat kerap digunakan merupakan suplemen santapan vit ataupun mineral (Hammersen et angkatan laut(AL)., 2020). Di Taiwan, pengidap kanker Payudara memilah memakai CAM ialah suplemen santapan berolahraga serta penyembuhan tradisional Cina CAM jadi salah satu opsi penyembuhan dari penderita kanker Payudara yang dipercaya bisa menolong proses penyembuhan kanker Payudara CAM diseleksi bersumber pada budaya dari masing-masing negeri itu sendiri serta tipe CAM yang sangat banyak digemari merupakan herbal (Chin et angkatan laut(AL)., 2020). Oleh sebab tipe CAM yang digunakan oleh masing-masing pengidap kanker Payudara berbeda-beda, hingga butuh digali lebih dalam terpaut pengalaman penderita kanker Payudara yang memakai CAM sehingga bisa jadi cerminan untuk penderita kanker Payudara yang lain dikala hendak memilah memakai CAM.

METODE PENELITIAN

Riset ini merupakan riset bersifat kualitatif dengan desain deskriptif eksploratif. Populasi dalam riset ini merupakan penderita dengan penyakit kanker Payudara di Rumah Sakit Advent Kota Bandung yang berjumlah 11 partisipan yang sudah cocok dengan

kriteria inklusi dalam riset Sample diambil lewat tata cara purposive sampling dengan dorongan fasilitator serta jumlah ilustrasi dalam riset ini telah menggapai saturasi informasi dimana tidak ditemuinya data baru terpaut pengalaman memakai CAM. Pengumpulan informasi dengan tata cara wawancara semi struktur. Pertemuan dilakukan sebanyak 2 kali disebabkan partisipan tidak ingin banyak berhubungan sepanjang masih dalam masa COVID 19. Wawancara dicoba sepanjang 30-35 menit sebanyak 2 kali, wawancara awal buat mencari data menimpa pengalaman partisipan dalam memakai pengobatan komplementer. Setelah itu wawancara kedua dicoba sehabis melaksanakan transkrip informasi buat memvalidasi kebenaran ungkapan dari partisipan sepanjang wawancara. Ijin etik riset didapatkan dari regu etik riset Universitas Advent Indonesia (UNAI). Analisa informasi dalam riset ini memakai Bagiantic analysis dari Braun&Clarke. Ada pula Tahapan dari Bagiantic analysis yang sudah dicoba dalam riset ini merupakan; 1) *Familiarizing yourself with the information* dimana dalam riset ini, seluruh informasi yang diperoleh lewat wawancara hendak dicatat secara sistematis serta sehabis itu, informasi hendak divalidasi kepada partisipan; 2) *Generating initial codes*, dalam riset ini, pengkodean dicoba secara manual serta periset sudah mengkodekan segala kumpulan informasi yang didapatkan dalam wujud tabel serta hendak memastikan kode yang hendak digunakan; 3) *Searching for themes*, ialah periset sudah merendahkan kode-kode yang didapatkan kedalam Bagian riset dimana dalam riset ini hendak memakai pedoman wawancara yang terfokus pada tipe serta khasiat CAM, sumber data CAM, waktu penggunaan CAM, alibi memilah CAM serta bermacam hambatan yang dialami kala memakai CAM; 4) *Reviewing themes*, dimana periset sudah mencocokkan informasi dengan Bagian serta kode yang sudah didapatkan dalam

riset; 5) *Defining and naming themes*, ialah periset sudah melaksanakan penilaian informasi serta berikan nama pada Bagian yang didapatkan; serta 6) *Producing the report/ manuscriptis*, Periset sudah menginterpretasikan hasil riset serta menarik kesimpulan dari Bagian yang didapatkan.

Berikutnya *rigor and trustworthiness* yang sudah dicoba dalam riset ini ialah; 1) *Credibility*, dimana periset memohon ijin kepada partisipan buat merekam sepanjang wawancara supaya bisa jadi fakta yang bisa ditunjukkan kepada pembimbing serta melaksanakan *member check* ialah transkrip wawancara diperlihatkan kepada partisipan supaya cocok dengan yang dipersepsikan oleh partisipan; 2) *Transferability*, dimana hasil riset ini berupa laporan riset serta konteks riset ini bisa digunakan pada suasana keadaan yang lain; 3) *Dependability*, ialah hasil analisis serta uji keabsahan telah dicoba lewat uji etik riset sehingga riset ini bisa diulang oleh periset yang lain; 4) *Confirmability*, ialah melaksanakan audit trial dimana periset menampilkan hasil analisis, transkrip wawancara kepada pembimbing. Periset pula sudah melaksanakan pertimbangan etika dalam riset antara lain; 1) *Principle of beneficence and non malficence*, periset menjauhi persoalan yang memunculkan ketidaknyamanan dari partisipan; 2) *The principle of respect for human dignity*, dimana periset membagikan uraian serta memohon ijin buat melaksanakan rekaman suara sepanjang proses wawancara terpaut riset serta berikan *informed consent* apabila partisipan bersedia menjajaki riset sampai berakhir; 3) *The principle of justice*, ialah periset sudah menghargai partisipan dengan berlagak adil pada seluruh partisipan tanpa kecuali serta melindungi pribadi partisipan dengan berikan kode pada bukti diri partisipan.

HASIL PENELITIAN

Partisipan dalam riset ini

sebanyak 11 orang penderita kanker Payudara yang berobat ke Poliklinik Onkologi di Rumah Sakit Advent Kota Bandung. Stadium kanker Payudara 2A-4. Tipe pengobatan kompelenter yang digunakan yatu herbal, pengobatan spiritual, jelly gamat, godokan sarang semut, diet kanker, kalung kesehatan serta Electro Capacitive Cancer Therapy (ECCT). Durasi memakai pengobatan komplementer 3 bulan-10 tahun. Umur partisipan berkisar 38-72 tahun. Segala

partisipan berjenis kelamin wanita 2 partisipan dengan jenjang pembelajaran SD, satu partisipan dengan jenjang pembelajaran SMA, satu partisipan diploma serta 7 partisipan sarjana. 8 partisipan beragama Islam serta 3 partisipan beragama Kristen. 7 partisipan berlatar budaya Sunda, 2 partisipan berlatar budaya Jawa serta 2 partisipan berlatar budaya Batak. Berikut merupakan tabel 1 yang menggambarkan ciri partisipan dalam riset ini :

Tabel 1
Karakteristik Partisipan

Kode	Stadium Payudara	Jenis Terapi	Lama Mnegunakan Terapi	Umur	Pendidikan	Agama	Suku
P1	3B	Jamu Godok,Sales 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	45	SD	Islam	Sunda
P6	4	Terapi jus, diet tidak makan dagingdan makan sayuran rebus, terapi spiritual :didoakan pendeta, serbuk kopi	4	72	Sarjana	Kristen	Batak
P7	4	Terapi jus, diet makan rebusan dan menghindari daging	3 tahun	45	Srjana	Kristen	Batak

P8	3B	Herbal atomy, kalung kesehatan MCI	3 tahun	47	Sarjana	Islam	Sunda
P9	2A	Electro capacitive cancer therapy (ECCT)	10 tahun	38	Sarjana	Islam	Sunda
P10	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 Bagian 1 yang didapatkan secara umum digambarkan dalam skema 1 dibawah ini

P1 : Jamu godok, salep herbal, vitamin C
P2 : Terapi spiritual : wiritan, diet tidak makan daging
P3 : Jelly gamat
P4 : Godokan sarang semut papua, terapi spiritual : didoakan oleh
P5 : Kunyit putih
P6 : Terapi jus, diet tidak makan daging dan makan sayuran rebus, terapi spiritual :didoakan pendeta, serbuk kopi
P7 : Terapi jus, diet makan rebusan dan menghindari daging
P8 : Herbal atomy, kalung kesehatan

Jenis
C A M



Herbal merupakan terapi komplementer ter pilihan utama

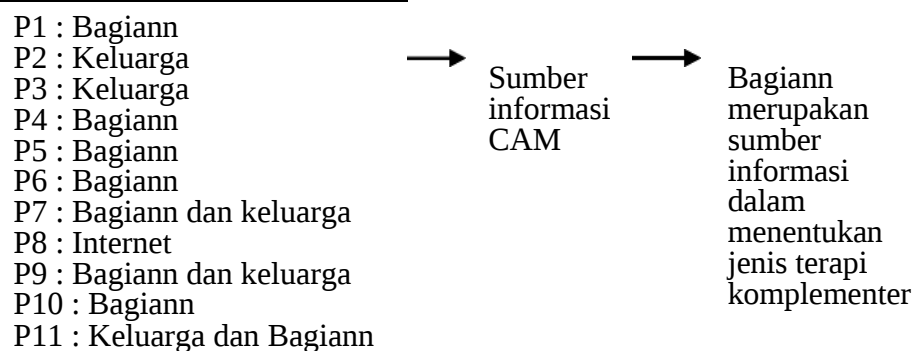
Skema. 1
Analisis Bagian 1

Berikutnya hasil riset ini membagikan cerminan menimpa pengalaman penderita kanker Payudara dalam memakai pengobatan komplementer. Pengalaman tersebut ditafsirkan dalam 6 Bagian ialah : 1) herbal ialah pengobatan komplementer

opsi utama; 2) sahabat ialah sumber data dalam memastikan tipe pengobatan komplementer; 3) pengobatan komplementer memerlukan waktu pengobatan yang lama; 4) khawatir dioperasi ialah alibi utama dalam memilah pengobatan komplementer; 5)

bayaran mahal ialah hambatan yang kerap dialami dalam memakai pengobatan komplementer; 6) pemakaian CAM selaku upaya tingkatan kesejahteraan penderita kanker Payudara Proses ekstraksi Bagian 1 memakai tahapan analisis Bagiantik, dimana didapatkan 23 kode dari partisipan terpaut bermacam tipe pengobatan alternatif yang digunakan oleh partisipan kanker Payudara dalam riset ini. Sehabis itu, kode-kode tersebut dikelompokkan

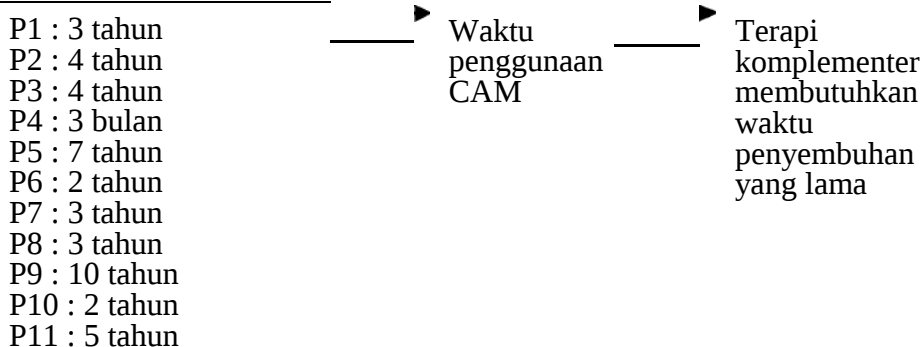
kedalam satu kelompok ialah tipe pengobatan alternatif. Setelah itu terbuat Bagian bersumber pada tipe pengobatan alternatif yang sangat banyak digemari oleh partisipan dalam riset ini ialah herbal ialah pengobatan komplementer opsi utama, dengan sub Bagian ialah : herbal, pengobatan spiritual, diet kanker, jelly gamat, godokan sarang semut, Electro Capacitive Cancer Therapy (ECCT).



Skema. 1
Proses Ekstraksi Bagian 2

Proses ekstraksi Bagian 2 memakai tahapan analisis Bagiantik, dimana didapatkan 14 kode dari partisipan terpaut sumber data pengobatan alternatif yang digunakan oleh partisipan kanker Payudara dalam riset ini. Sehabis itu, kode-kode tersebut dikelompokkan kedalam satu kelompok ialah sumber data pengobatan alternatif.

Setelah itu terbuat Bagian bersumber pada sumber pengobatan alternatif yang sangat banyak membagikan data kepada partisipan ialah sahabat ialah sumber data dalam memastikan tipe pengobatan komplementer, dengan sub Bagian dalam riset ini ialah sahabat keluarga serta internet.



Skema. 3
Proses ekstraksi

Proses ekstraksi Bagian 3 menggunakan tahapan analisis

Bagiantik, 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 Bagian berdasarkan lamanya waktu menggunakan terapi alternatif yaitu terapi komplementer membutuhkan waktu penyembuhan yang lama, dengan sub Bagian dalam penelitian ini yaitu dua hingga empat tahun, lima hingga sepuluh tahun dan tiga bulan.

P1 : Takut operasi
P2 : Hidup lebih tenang
P3 : Takut operasi
P4 : Takut dioperasi
P5 : Takut untuk operasi
P6 : Tidak mau dioperasi karena takut
P7 : Takut dioperasi karena kehilangan payudara
P8 : Takut operasi
P9 : Untuk *preventif*
P10 : Takut operasi
P11 : Takut dioperasi

Alasan
memilih
CAM

Takut dioperasi
merupakan alasan
utama dalam memilih
terapi komplementer

Proses ekstraksi Bagian 4 memakai tahapan analisis Bagiantik, dimana didapatkan 11 kode dari partisipan terpaut alibi lebih memilah pengobatan alternatif yang digunakan oleh partisipan kanker Payudara dalam riset ini. Dalam riset ini, partisipan memakai CAM semenjak terdiagnosa kanker Payudara Berikutnya partisipan 9 memakai CAM semenjak tahun 2012, partisipan 5 semenjak tahun 2015, partisipn 11 semenjak tahun 2017, partisipan 7, partisipan 8 serta partisipan 2 semenjak tahun 2018, partisipan 10, partisipan 6 serta partisipan 3 semenjak tahun 2019, partisipan 1 semenjak tahun

2020 serta partisipan 4 semenjak tahun 2022. Sehabis itu, kode-kode tersebut dikelompokkan kedalam satu kelompok ialah alasan memilah pengobatan alternatif. Setelah itu terbuat Bagian bersumber pada alibi memilah pengobatan alternatif ialah khawatir dioperasi ialah alibi utama dalam memilah pengobatan komplementer, dengan sub Bagian dalam riset ini ialah khawatir dioperasi, pilu kehabisan Payudaraserta preventif. Ada pula analisis dari Bagian 4 yang didapatkan secara universal ditafsirkan dalam skema 4 dibawah ini:

P1 : Tidak berbau
P2 : Hidup lebih tenang
P3 : Menetralsir darah
P4 : Benjolan terasa mengecil

Efek

Donggungan

P5 : Merasa lebih sehat, sebagai antioksidan	yang dirasaka	CAM sebagai upaya
P6 : Memperkuat tubuh, tidak berbau	n dari	meningkatkan
P7 : Merasa lebih baik, benjolan masih ada	CAM	kesejahteraan pasien kanker payudara
P8 : Merasa lebih sehat, bebas penyakit lainnya, benjolan tidak bertambah besar		
P9 : Preventif dan maintenance		
P10 : Merasa lebih baik, benjolan semakin		

Skema. 6
 Proses ekstraksi Bagian 6

Proses ekstraksi Bagian 6 menggunakan tahapan analisis Bagiantik, 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 Bagian 6 yaitu penggunaan CAM sebagai upaya meningkatkan kesejahteraan pasien kanker payudara, dengan sub Bagian dalam penelitian ini yaitu membuat tubuh sehat, hidup lebih tenang, luka tidak berbau, preventif dan maintenance, benjolan mengecil dan benjolan bertambah besar.

PEMBAHASAN

Bagian 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 menjanjikan 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 imuno modulator 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 proliferasi 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.

Bagian kedua

yaitu Bagiann merupakan sumber informasi dalam menentukan jenis terapi komplementer" disampaikan oleh partisipan yaitu mendapatkan informasi paling banyak dari Bagiann terkait terapi komplementer yang digunakan. Dimana Bagiann 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 Bagiann. Selanjutnya, Zulkipli et al., (2018) menyatakan kebanyakan

pasien kanker payudara menggunakan pengobatan alternatif berdasarkan rekomendasi Bagian. Bagian 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 (Latte-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.

Bagian 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 (Departement 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.

Bagian 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).

Bagian 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.

Bagian 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 Karen M. Stolte dalam buku *wellness nursing* diagnosis 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 Bagian yang didapatkan dalam penelitian ini yaitu: (1) herbal merupakan terapi komplementer pilihan utama; (2) Bagiam 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 Bagian 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 Bagian enam dengan sub Bagian 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 SysBagiantic 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 for Online Information on Breast Cancer TreatmentOptions. *TheBreast*, 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 SysBagiantic 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., & Prodani, F. (2022). Breast Cancer Diet —BCDI: 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/kanke
rpayudara/obat-herbal-kanker-
payudara](https://hellosehat.com/kanker/kanke
rpayudara/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., Sznek, 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/vie
w/22020400002/kanker-payudara-
palingbanyak-di-indonesia-
kemenkes-targetkan-pemerataan-
layanan-kesehatan.html](https://www.kemkes.go.id/article/vie
w/22020400002/kanker-payudara-
palingbanyak-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 Dihindar..* [https://www.halodoc.com/artikel/di
et-pengidapkanker-payudara-](https://www.halodoc.com/artikel/di
et-pengidapkanker-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/disease-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/62ez>
- Octavia, N. (2020). *Perangi Kanker Payudara dengan Diet Mediterania*. <https://www.klikdokter.com/info-sehat/kanker/perangi-kanker-payudara-dengandiet-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.mypcnow.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 <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/Fact
sheets/Detail/Breast cancer:
[https://www.who.int/news-
room/fact-sheets/detail/breast-
cancer#:~:text=In%202020%2C
%20there%20were%202.3,the%2
0world's%20
most%20prevalent%20cancer](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/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](https://doi.org/10.20473/jn.v12i1.4143)

Zulkipli, A. F., Islam, T., Taib, N. A. M.,
Dahlu, 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/10.1177/15347354
17745248](https://doi.org/10.1177/1534735417745248)