

# PERILAKU PENGGUNAAN TERAPI KOMPLEMENTER PADA PASIEN KANKER YANG SEDANG MENJALANI PENGOBATAN (STUDI KUALITATIF)

Yesiana Dwi Wahyu Werdani<sup>1</sup>, Nia Novita Sari<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup> Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

e-mail: [yesiana@ukwms.ac.id](mailto:yesiana@ukwms.ac.id)

**Abstract:** *Cancer is a disease that easily metastasizes. This disease requires various modalities of therapy to minimize the spread. Side effects of cancer treatment can arise physically and mentally which often disrupt the patient's life. This triggers patients to try complementary therapy, although not all patients undertake this effort. This study aims to explore the behavior of using complementary therapy in cancer patients undergoing cancer treatment. This study has a qualitative design with a phenomenological approach. The population is all cancer patients living at the Indonesian Cancer Foundation East Java Branch who are undergoing cancer treatment in the form of surgery/chemotherapy/radiation/chemoradiotherapy. A sample of 22 people was taken using the snowball sampling technique. Data collection was carried out through in-depth interviews, followed by data transcription and grouping the themes found. The results of the study obtained two major themes: theme 1 medical therapy is the main choices, with a sub-theme that medical therapy is better than complementary therapy. Meanwhile, theme 2, complementary therapies, complement medical therapy, identified two sub-themes: herbal complementary therapies are good for reducing the side effects of cancer treatment, and non-herbal complementary therapies can increase the body's positive response. Conclusion: Cancer patients have different perspectives on medical treatment and complementary therapies. The use of complementary therapies is driven by the need for cancer patients to reduce the side effects of treatment and increase their body's positive response.*

**Keywords:** *Cancer, complementary therapy, treatment, qualitative*

**Abstrak:** Kanker merupakan penyakit yang mudah mengalami metastasis. Penyakit ini perlu dilakukan terapi modalitas yang beragam untuk meminimalkan penyebaran. Efek samping pengobatan kanker dapat timbul secara fisik maupun mental yang seringkali mengganggu kehidupan pasien. Hal ini memicu pasien untuk mencoba terapi pendamping berupa terapi komplementer, walaupun tidak semua pasien melakukan upaya ini. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi perilaku penggunaan terapi komplementer pada pasien kanker yang sedang menjalani pengobatan. Penelitian ini memiliki desain kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Populasi adalah seluruh pasien kanker yang tinggal di Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur yang sedang menjalani pengobatan kanker berupa operasi/ kemoterapi/ radiasi/ kemo radioterapi. Sampel berjumlah 22 orang yang diambil dengan teknik *snowball sampling*. Pengumpulan data dilakukan secara *in depth interview*, yang dilanjutkan dengan transkripsi data dan mengelompokkan tema yang ditemukan. Hasil penelitian didapatkan 2 tema besar: tema 1 terapi medis menjadi pilihan utama, dengan sub tema yaitu terapi medis lebih baik daripada terapi komplementer. Sedangkan tema 2 terapi komplementer menjadi pendamping terapi medis, dengan 2 sub tema yang ditemukan yaitu terapi komplementer herbal baik untuk mengurangi efek samping pengobatan kanker dan terapi komplementer non herbal dapat meningkatkan respon positif tubuh. Kesimpulan pasien kanker memiliki sudut pandang yang berbeda tentang pengobatan medis dan terapi komplementer. Perilaku penggunaan terapi komplementer didorong adanya kebutuhan pasien kanker untuk mengurangi efek samping pengobatan dan meningkatkan respon positif dari tubuhnya.

**Kata kunci:** Kanker, terapi komplementer, pengobatan, kualitatif

## PENDAHULUAN

Jumlah pasien kanker di dunia mencapai 19,3 juta kasus baru, dengan angka kematian mencapai hampir 10 juta

kasus, hal ini diperkirakan akan meningkat lagi di tahun 2040 yaitu mencapai 28,4 juta kasus terutama pada negara-negara yang sedang mengalami masa transisi (Sung et al.,

2021). Di Indonesia pada tahun 2023, prevalensi kanker sebesar 1,2 per mil dengan jenis pengobatan kanker antara lain pembedahan/ operasi (66.4%), kemoterapi (45.9%), radiasi/ penyinaran (23.6%), pengobatan tradisional (7.7%) dan pengobatan lainnya (6,8%) (Kemenkes, 2023). Sedangkan penggunaan terapi komplementer di Indonesia mencapai 32,9%, khususnya pada individu yang sedang mengalami sakit kronis dan memiliki gangguan gejala fisik serta psikologis yang buruk (Pengpid & Peltzer, 2018)

Progresivitas penyakit kanker dapat dihambat oleh beberapa jenis pengobatan seperti operasi yaitu diperuntukkan pada tumor yang terlokalisasi, selain itu juga kemoterapi, radioterapi dan terapi hormon yang memiliki efek toksisitas sistemik, gastrointestinal, hematologi maupun neurotoksisitas (Zafar, Khatoon, Jawad, Junaid, & Aisha, 2025). Terapi kanker dapat menimbulkan berbagai macam efek samping fisik seperti timbulnya rasa nyeri pada dada, punggung, abdomen maupun nyeri ekstremitas, perubahan warna kulit, sariawan, mulut kering, anemia, hematoma, *fatigue*, perubahan penciuman, penurunan nafsu makan (Breek, Abuhailima, Salameh, Al-jabi, & Zyoud, 2025), pneumositis, disfungsi seksual, neuropati (Gegechkori, Haines, & Lin, 2018), timbulnya gejala *nausea-vomiting*, diare, konstipasi, *alopecia* dan insomnia (Werdani & Prasetya, 2020). Selain itu pengobatan kanker juga memberikan dampak secara psikologis seperti kecemasan, kesedihan, hilang harapan, depresi, ketidaknyamanan dan meningkatnya rasa takut (Setyobudi & Sakti, 2024).

Studi terdahulu telah banyak menyebutkan tentang terapi komplementer yang dapat digunakan untuk meminimalkan gejala fisik maupun psikologis akibat pengobatan kanker seperti aktivitas fisik, nutrisi sehat, suplemen makanan, terapi relaksasi, terapi spiritual, terapi herbal, *homeopathy*, terapi meditasi, dan yoga

(Münstedt, Keinki, Klein, Lukas, & Hübner, 2025).

Sebuah studi menyebutkan bahwa beberapa faktor yang memicu pasien kanker untuk memilih terapi komplementer sebagai pengobatan adalah karena kurang puas dengan pengobatan medis, adanya dorongan dari keluarga dan teman, pasien merasakan komplikasi buruk dari terapi medis, serta adanya paparan iklan berulang dari terapi komplementer tertentu (Hajigholami, Moazam, Salehi, & Ansari, 2022). Studi lain menyebutkan bahwa pasien kanker yang menggunakan terapi komplementer berupa produk alami seringkali tidak menginformasikan hal tersebut kepada petugas kesehatan, sehingga mereka menggunakan terapi secara diam-diam (Arikan et al., 2019).

Kontroversial penggunaan terapi komplementer di kalangan pasien kanker masih terjadi, hal ini seperti yang dipaparkan dalam sebuah studi yaitu sebagian besar pasien kanker tidak merasakan manfaat kesehatan apa pun dari terapi komplementer yang dijalani, sementara sebagian kecil menyatakan terapi komplementer memiliki efek berbahaya terhadap kesehatan, namun tidak sedikit pula pasien kanker yang menggunakan terapi komplementer seperti penggunaan produk alami, herbal, vitamin C, suplemen makanan, terapi bioenergi, terapi bio-resonansi dan akupunktur (Arikan et al., 2019).

Survei awal yang dilakukan peneliti menunjukkan pasien memiliki motivasi yang kuat untuk patuh menjalani pengobatan dan tidak merasa kuatir dengan efek samping yang ditimbulkan akibat terapi medis tersebut karena memiliki terapi pendamping lain yaitu terapi komplementer dan tradisional. Namun detail bentuk terapi ini masih belum pernah dieksplorasi secara mendetail.

Tujuan penelitian ini untuk mengeksplorasi perilaku penggunaan terapi komplementer pada pasien kanker yang menjalani pengobatan.

## METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan kualitatif dengan pendekatan fenomenologi yaitu menggali dan memahami pengalaman subjektif responden tentang suatu fenomena dari sudut pandang responden itu sendiri. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien kanker yang sedang menjalani pengobatan kanker berupa operasi/ kemoterapi/ radiasi/ kemoradioterapi dan tinggal di Yayasan Kanker Indonesia (YKI) Cabang Jawa Timur Surabaya. Sampel diambil dengan teknik *snowball sampling* yaitu pengumpulan data sampai didapatkan data jenuh yaitu mendapatkan hasil *interview* yang cenderung sama yaitu berjumlah 22 responden. Untuk mencegah timbulnya bias dari metode *snowball sampling*, peneliti melibatkan responden yang beragam dari usia, jenis kelamin, lama menderita kanker, stadium kanker maupun terapi kanker yang sedang dijalani responden. Hal ini bertujuan untuk menghindari dominasi dari satu kelompok tertentu. Penelitian ini dilakukan di YKI pada bulan Juli 2024.

Instrumen yang digunakan adalah *in depth interview* terkait dengan penggunaan terapi komplementer. Dalam penelitian ini peneliti juga menjadi instrumen utama dalam proses pengumpulan, analisis, dan interpretasi data kualitatif. *Researcher reflexivity* pada penelitian ini berfungsi untuk menjaga objektivitas dan kredibilitas temuan penelitian. Peneliti memiliki latar belakang pendidikan dan pengalaman dalam bidang keperawatan paliatif khususnya terkait dengan terapi komplementer maupun modalitas terapi pengobatan pasien kanker, namun peneliti tetap menjaga sikap terbuka, tidak mengarahkan jawaban, serta tidak memasukkan asumsi pribadi dalam proses wawancara dan analisis data untuk menghindari potensi bias. Peneliti juga melakukan *bracketing* (penundaan asumsi pribadi) agar fokus pada pengalaman murni yang disampaikan oleh responden. Proses Wawancara direkam dengan seizin responden dengan durasi selama 15-20

menit/ responden. Wawancara dilakukan setelah 1 jam sepulang pasien pengobatan dari Rumah Sakit. Durasi 15-20 menit ini telah disesuaikan dengan kondisi fisik pasca pengobatan, dimana seluruh responden mengeluhkan mudah mengalami kelelahan, namun dengan durasi tersebut informasi yang diperoleh sudah sesuai dengan tujuan penelitian. Setelah semua data direkam, selanjutnya dilakukan analisis data dengan metode analisis Colaizzi yaitu pendekatan sistematis dalam fenomenologi deskriptif yang bertujuan untuk memahami esensi pengalaman hidup responden. Prosedur yang dilakukan peneliti yaitu diawali dengan melakukan transkripsi dan ditulis kata demi kata, transkrip dicetak dan dibaca secara menyeluruh. Peneliti mengekstrak kalimat, frasa, atau pernyataan yang relevan dengan fenomena yang diteliti, dan transkrip dicocokkan dengan mendengarkan kembali rekaman. Selanjutnya dilakukan perumusan makna yang terkandung dalam setiap pernyataan responden dan mengelompokkan makna ke dalam tema (pengelompokan tema dan sub tema). Langkah berikutnya peneliti menyusun deskripsi narasi berdasarkan seluruh tema yang ditemukan.

Etika penelitian dilakukan melalui pengajuan *ethical clearance* kepada komite etik Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya dan dinyatakan laik etik dengan nomor sertifikat etik yaitu 0007/WM12/KEPK/DSN/T/2024. Penelitian diawali dengan pemberian penjelasan *informed consent* kepada responden yang meliputi penjelasan tujuan, manfaat, prosedur penelitian serta resiko yang mungkin terjadi dari proses penelitian ini. Bagi calon responden yang bersedia terlibat dalam penelitian diminta menandatangani *informed consent*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Hasil Penelitian

Data demografi (tabel 1), responden berjumlah 22 orang, dengan rata-rata usia  $53.45 \pm 7.24$ . Mayoritas berjenis kelamin

perempuan (73%), berstatus menikah (91%) dan tidak bekerja (68%). Sebagian besar responden terdiagnosa kanker serviks (40%), terdiagnosa selama 1-2 tahun (82%). Stadium kanker terbanyak adalah stadium III (64%), dan mendapatkan terapi radiasi (45%).

**Tabel 1 Data Demografi**

Data Demografi	Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia (tahun)		<i>Mean ± SD (53.45 ± 7.24)</i>	
Jenis kelamin	Perempuan	16	73
	Laki-laki	6	27
Status Pernikahan	Menikah	20	91
	Janda	2	9
Pekerjaan	Tidak bekerja	15	68
	Wirausaha	7	32
Jenis kanker	Kanker payudara	5	23
	Kanker serviks	9	40
	Kanker kolon	3	14
	Kanker paru	2	9
	Kanker nasofaring	3	14
Lama terdiagnosa kanker	< 1 tahun	4	18
	1-2 tahun	18	82
Stadium kanker	Stadium II	8	36
	Stadium III	14	64
Pengobatan yang sedang dijalani	Kemoterapi	7	32
	Radiasi	10	45
	Kemoterapi dan radiasi	5	23

**Tabel 2 Tema dan Narasi**

Tema	Narasi Responden
<b>Tema 1 Terapi medis menjadi pilihan utama</b>	
<b>Sub Tema</b>	<b>Responden 3</b>
Terapi medis lebih baik daripada terapi komplementer	(44 tahun, perempuan, terdiagnosa kanker serviks < 1 tahun dengan stadium III, menjalani kemoterapi dan radiasi) “Saya percaya sepenuhnya dengan pengobatan medis saja, tidak yang lain”. “Bagaimanapun kemoterapi sama radiasi jauh lebih baik untuk penyembuhan kanker saya”
	<b>Responden 15</b>
	(53 tahun, laki-laki, terdiagnosa kanker paru 1-2 tahun dengan stadium II, menjalani radiasi) “Pilihan utama saya sampai saat ini ya medis, sudah baik kondisi saya daripada dulu”. “Kata orang kalau radiasi banyak efek sampingnya tapi menurut saya ya biasa aja”
	<b>Responden 8</b>
	(46 tahun, perempuan, terdiagnosa kanker serviks 1-2 tahun dengan stadium III, menjalani kemoterapi) “Kalau gak karena kemoterapi kondisi saya gak mungkin akan sebaik ini, saya lebih percaya dokter dan medis”
	<b>Responden 12</b>
	(54 tahun, laki-laki, terdiagnosa kanker kolon 1-2 tahun dengan stadium III, menjalani radiasi) “Sejauh ini pengobatan medis sangat baik hasilnya dibandingkan terapi alternatif, saya sekarang diradiasi hasilnya baik, dulu pernah ke alternatif malah kondisi makin parah”
	<b>Responden 18</b>

---

**(66 tahun, laki-laki, terdiagnosa kanker kolon 1-2 tahun dengan stadium II, menjalani kemoterapi)**

“Bagaimanapun pengobatan medis tetap terbaik dan menjadi pilihan utama saya”.  
“Memang kayak kemoterapi gini ya ada efeknya, tapi kan ada penangkalnya”. “Saya gak berani pakai komplementer, daripada menyesal nantinya”

---

**Responden 10**

**(66 tahun, perempuan, terdiagnosa kanker nasofaring 1-2 tahun dengan Stadium II, menjalani kemoterapi)**

“Dulu saya pernah pakai terapi alternatif tapi ndak cocok ya akhirnya kembali ke medis dan lebih baik hasilnya”

---

---

**Tema 2: Terapi komplementer menjadi pendamping terapi medis**

---

**Sub Tema (1):**

Terapi komplementer herbal baik untuk mengurangi efek samping pengobatan kanker

**Responden 6**

**(47 tahun, perempuan, terdiagnosa kanker serviks 1-2 tahun dengan stadium III, menjalani kemoterapi dan radiasi)**

“Saya kalau selesai kemoterapi pasti minum obat herbal kunyit putih dan kondisi saya semakin membaik lho kalau minum itu”. “Saya minum kunyit putih gak ngomong ke dokternya karena biasanya gak boleh sama dokternya, tapi kan saya ngerasakan enakan habis minum kunyit putih ya saya teruskan saja. “Saya dikasitahu tetangga katanya bagus kunyit putih itu”

---

**Responden 5**

**(63 tahun, perempuan, terdiagnosa kanker payudara 1-2 tahun dengan stadium III, menjalani kemoterapi dan radiasi)**

“Saya meskipun menjalani pengobatan medis tetap minum herbal karena bisa cepat pulih”. “Saya biasanya minum rebusan daun sirsak, badan jadi cepet enakan”. “Saya dikasitahu sama anak saya untuk minum itu, dan memang khasiatnya bagus”. “Saya gak bilang ke dokternya, nanti daripada malah saya dimarahi”

---

**Responden 9**

**(49 tahun, perempuan, terdiagnosa kanker serviks 1-2 tahun dengan stadium III menjalani kemoterapi dan radiasi)**

“Ya selama ini saya didukung suami saya untuk minum obat herbal juga, biar kondisi lebih baik dan lagian untuk mengimbangi kemoterapi saya”. Saya biasanya minum rebusan kayu bajakah yang dari Kalimantan”. “Iya diinfokan sama kakak saya untuk minum itu”. “Saya gak bilang sama dokternya, pokoknya habis kemo saya minum itu, dan memang efek sampingnya kemo cepet berkurang”

---

**Responden 1**

**(54 tahun, perempuan, terdiagnosa kanker payudara < 1 tahun dengan stadium III, menjalani kemoterapi)**

“Komplementer herbal itu bagus kalau diminum habis selesai kemoterapi, saya pakai kunyit putih yang asli dari tumbuhannya, saya tumbuk sendiri”. “Saya bilang ke dokternya, dan sama dokternya boleh diminum kok kunyit putihnya”

---

**Responden 19**

**(54 tahun, laki-laki, terdiagnosa kanker nasofaring 1-2 tahun dengan stadium III, menjalani kemoterapi)**

“Saya kalau sudah di rumah habis selesai kemoterapi langsung dibuatkan sama istrinya minuman jinten hitam, efek samping jadi berkurang, badan lebih enak”. “Minum obat herbal itu saya diberitahu sama teman saya yang juga sakit kanker”. “Saya tidak bilang ke dokter kalau minum jinten hitam, saya merasakan khasiatnya bagus ya saya teruskan”

---

**Responden 2**

**(57 tahun, perempuan, terdiagnosa kanker serviks 1-2 tahun dengan stadium III, menjalani kemoterapi)**

“Pas habis kemo pertama itu saya diberi minuman dari herbal keladi sama anak saya, ternyata hasilnya bagus, saya tidak mual-mual meskipun habis kemo”. “Saya dulu pernah bilang ke dokternya, katanya ndak usah minum macem-macem”. “Ya saya tetap minum rebusan keladi, karena bagus khasiatnya”

---

**Responden 16**

**(58 tahun, perempuan, terdiagnosa kanker payudara 1-2 tahun dengan stadium II, menjalani radiasi)**

---

	“Herbal rimpang itu bagus lho, saya minum itu terus kalau habis sinar, badan jadi seger”. “Anak saya yang kasitahu untuk minum itu, tapi saya ndak bilang ke dokternya, takut kalau dimarahi”
<b>Sub Tema (2):</b> Terapi komplementer non herbal meningkatkan respon positif	<p><b>Responden 4</b> (51 tahun, perempuan, terdiagnosa kanker serviks 1-2 tahun dengan stadium III, menjalani kemoterapi dan radiasi) “Pokoknya sejak kena kanker dan dikemo, saya juga ikut terapi spiritual dengan Kyai, karena sumber kesembuhan ada di tangan Gusti Allah”. “Saya tidak minum obat herbal, takut tidak cocok”.</p> <p><b>Responden 14</b> (49 tahun, laki-laki, terdiagnosa kanker nasofaring 1-2 tahun dengan stadium II, menjalani radiasi) “Kemarin sebelum kemo saya bekam dulu, karena dari sejak muda saya biasa bekam, kalau sudah dibekam efek kemonya jadi kurang juga”. “Kalau obat herbal dulu pernah minum, tapi sekarang sudah tidak lagi”</p> <p><b>Responden 11</b> (49 tahun, perempuan, terdiagnosa kanker payudara 1-2 tahun dengan stadium III, menjalani radiasi) “Kalau obat-obat herbal saya gak pernah minum ya, cuma saya itu pernah diajari anak saya yang kuliah psikologi tentang terapi afirmasi dan meditasi, ternyata hasilnya bagus lho, hati jadi lebih tenang tidak kemrungung seperti waktu pertama terdiagnosa dulu, jadi ya saya terapkan sampai sekarang”</p> <p><b>Responden 21</b> (47 tahun, perempuan, terdiagnosa kanker kolon &lt; 1 tahun dengan stadium III, menjalani radiasi) Saya juga ndak minum obat-obatan herbal, saya diajari perawat Rumah Sakit Soetomo terapi relaksasi, itu saya pakai terus sampai sekarang” “Relaksasi itu buat hati jadi tenang dan senang terus, jadi gak mikir yang aneh-aneh, pikiran bisa positif terus”</p> <p><b>Responden 17</b> (41 tahun, perempuan, terdiagnosa knaker 1-2 tahun dengan stadium II, menjalani radiasi) “Kalau terapi obat tradisional saya gak pakai ya, saya lebih suka pijat punggung, karena biasanya kalau habis sinar badan capek semua, terus kalau pijat punggung itu kayak bisa relaks gitu”</p>

Berdasarkan hasil *interview* (tabel 2) didapatkan mayoritas responden menggunakan tanaman herbal bersamaan dengan saat menjalani program pengobatan kanker seperti kemoterapi maupun radiasi, dengan tujuan untuk meminimalkan efek samping pengobatan tersebut. Adapun tanaman herbal yang dikonsumsi responden antara lain kunyit putih, daun sirsak, kayu bajakah, jinten hitam, keladi dan rimpang.

Sebuah studi menyebutkan bahwa kunyit putih menjadi pengobatan alternatif yang direkomendasikan karena mengandung bahan organik dan anorganik yang dapat menghambat proliferasi sel kanker (Thongiratama, Tianing, Surudarma, Ayu, & Wiryanthini, 2025). Selain itu dipaparkan juga hasil studi senada yang menyebutkan bahwa tanaman obat di Indonesia memiliki

zat yang mengandung CD<sub>4</sub><sup>+</sup>, TNF<sub>α</sub>, IL-1<sub>β</sub>, CD<sub>8</sub><sup>+</sup> T cell yang berfungsi meningkatkan sistem imunitas pasien kanker (Maghdalena & Wanandi, 2023).

Berdasarkan hasil wawancara dengan responden didapatkan informasi bahwa sebagian besar responden menggunakan terapi komplementer ini setelah mereka berada di rumah yaitu pasca selesai menjalani setiap sesi terapi medis, sehingga selama proses pengobatan kemoterapi dan radiasi sedang berlangsung responden benar-benar hanya menggunakan obat yang disarankan oleh dokter. Penggunaan terapi komplementer khususnya herbal pada pasca pengobatan menurut responden sangat berguna untuk meningkatkan perbaikan gejala sebagai efek samping terapi kanker,

sehingga cepat memulihkan kondisi agar siap menghadapi sesi terapi berikutnya.

Hal yang sama diungkapkan dalam sebuah studi yang menyebutkan bahwa pasien lebih cenderung menggunakan terapi herbal setelah selesai menjalani kemoterapi maupun radiasi, karena terapi herbal dapat meringankan efek samping pengobatan kanker, sehingga kualitas hidup pasien menjadi lebih meningkat (Razali, Ali, Hua Gan, & Sen Lim, 2020). Studi lain memaparkan bahwa pasien kanker tidak merasakan adanya efek negatif selama penggunaan terapi komplementer khususnya herbal tanaman obat, hal ini meningkatkan keinginan pasien untuk terus menerus menggunakannya (Rasheed, Al-rashidy, Al-raqibah, Al-moqbel, & Al-bakri, 2020).

Temuan ini senada dengan teori *Health information-seeking behavior among users of traditional, complementary and integrative medicine*, dalam teori tersebut dipaparkan bahwa perilaku pencarian informasi terapi tradisional dan komplementer yang dilakukan pasien kanker didorong oleh adanya fenomena efek samping terapi kanker yang dapat mengganggu fungsi fisik maupun psikologis, sehingga pasien berusaha mencari informasi secara masif manfaat terapi tradisional dan komplementer dalam mengurangi efek samping maupun dalam upaya meningkatkan proses penyembuhan (Trübner, Patzina, Lehmann, Brinkhaus, & Kessler, 2025). Di Indonesia perilaku penggunaan terapi komplementer dipengaruhi secara signifikan oleh faktor lama terdiagnosa kanker dan stadium kanker, dimana pasien kanker yang terdiagnosa lebih dari 1 tahun menunjukkan perilaku mencari pengobatan alternatif secara aktif, selain itu semakin tinggi stadium kanker yang diderita pasien maka riwayat penggunaan pengobatan alternatif semakin meningkat, hal ini dikarenakan pasien cenderung ingin mencoba segala jenis pengobatan yang mereka anggap dapat membantu pengobatan konvensional yang memiliki efek merugikan dan terapi

komplementer tersebut dipercaya memiliki hasil yang baik (Illahi & Hendrati, 2021).

Dalam penelitian ini terdapat temuan bahwa banyak responden yang memutuskan untuk menggunakan terapi komplementer setelah mendapatkan informasi dari pihak eksternal yaitu teman atau kerabat. Hal ini didukung oleh hasil penelitian lain yang memaparkan bahwa penggunaan terapi komplementer berupa herbal yang dilakukan pasien kanker mayoritas mendapatkan sumber informasi dari keluarga, teman, kerabat dekat, dan informasi dari internet (Schils et al., 2023). Hal ini seperti yang dipaparkan dalam sebuah studi yaitu menjelaskan bahwa individu memiliki norma subyektif untuk menyetujui atau tidak terhadap perilaku tertentu, dan faktor lingkungan berperan penting dalam membentuk norma subjek individu, apabila individu meyakini perilaku tersebut positif maka secara sadar individu akan mengambil keputusan untuk berperilaku sesuai norma subyektif yang diyakini (Wiwoho & Riptiono, 2022).

Teori dasar perilaku kesehatan yang mendorong seseorang berbuat sesuatu untuk kesehatannya diawali dari adanya stimulus berupa informasi baru dengan berbagai sumber dari luar terkait dengan manfaat kesehatan, hal ini akan mengaktifkan proses motivasi, jika individu menginginkan perubahan maka akan muncul dalam bentuk perencanaan tindakan dan akan terealisasi membentuk sebuah perilaku baru, selanjutnya masuk ke dalam fase keterlibatan eksekutif berupa tindakan lanjutan pemeliharaan perilaku tersebut (Michaelsen & Esch, 2023).

Dalam penelitian ini terdapat responden yang melaporkan kepada dokter tentang terapi komplementer yang dijalankan selesai pengobatan kanker, dan banyak pula yang tidak dianjurkan oleh dokter, namun pasien tetap memakainya sebagai pelengkap terapi medis. Hal ini dikarenakan pasien merasakan manfaat yang besar dari terapi komplementer tersebut. Sebuah penelitian menjelaskan bahwa

alasan utama pasien melakukan terapi komplementer adalah karena adanya peningkatan kesejahteraan fisik, emosional dan peningkatan kemampuan tubuh untuk melawan kanker, sehingga menimbulkan kepuasan bagi pasien (Wode, Henriksson, Sharp, Stoltenberg, & Hök Nordberg, 2019).

Secara medis seringkali mayoritas dokter tidak menganjurkan penggunaan terapi komplementer khususnya obat herbal, dan berharap pasien murni menjalani terapi medis untuk menyembuhkan kanker, namun beberapa dokter mengizinkan penggunaan terapi herbal dengan pemantauan ketat dan sebagian kecil dokter tidak menganggap terapi herbal sebagai hal yang berbahaya (Sont, Rombouts, & Crul, 2024). Adanya kecenderungan reaksi antara obat herbal dan obat anti kanker merupakan hal yang sangat mungkin terjadi, seperti yang dipaparkan dari studi terdahulu menyebutkan bahwa herbal terapi bunga kerucut merah, kunyit, kanabis, beras ragi merah memiliki interaksi dengan obat anti kanker dan memiliki potensi toksisitas secara klinis (Brokaar, Bos, Portielje, & Visser, 2025).

Berdasarkan hasil *interview* pada penelitian ini juga didapatkan responden yang menggunakan terapi komplementer “non herbal” seperti bekam, terapi relaksasi, terapi spiritual, terapi afirmasi dan meditasi serta terapi pijat punggung. Hal ini selaras dengan penelitian lain yang menjelaskan bahwa terapi komplementer yang sering dilakukan pasien kanker antara lain *acupuncture*, terapi relaksasi, *guided imagery*, *meditation*, refleksiologi, yoga, shiatsu, terapi *healing and energy*, *art therapies*, *homeopathy*, *naturopathy*, dan aromaterapi. (Farahani et al., 2019).

Responden dalam penelitian ini juga memaparkan bahwa penggunaan terapi komplementer berupa herbal maupun non-verbal mayoritas didapatkan pasien dari tetangga, teman dan petugas kesehatan. Sebuah studi menjelaskan pula hal yang serupa yaitu pasien kanker mengetahui penggunaan terapi komplementer yang paling banyak berasal dari informasi di

internet, teman, keluarga, orang dekat pasien, dokter/ perawat dan dari brosur kesehatan (Kasprzycka et al., 2022).

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa terdapat responden yang tidak tertarik dengan terapi komplementer dan tetap berfokus hanya pada terapi medis dari dokter saja untuk mengatasi penyakit kanker. Hal ini serupa dengan hasil studi terdahulu yang menyebutkan bahwa terapi medis masih jauh lebih efektif dibandingkan dengan terapi alternatif maupun komplementer (Schils et al., 2023).

## SIMPULAN DAN SARAN

### Simpulan

Perilaku penggunaan terapi komplementer di kalangan pasien kanker masih mendominasi yaitu rebusan dari tanaman herbal, hal ini didorong kuat oleh keinginan pasien untuk meminimalisir efek samping pengobatan dan untuk menciptakan respon positif dari tubuh pasien. Namun perilaku ini masih belum mendapatkan dukungan sepenuhnya dari pihak tenaga medis. Diperlukan implikasi klinis berupa pemberian edukasi aktif kepada pasien kanker untuk bijak dalam menggunakan terapi herbal selama periode pengobatan kanker dan diperlukan juga komunikasi yang efektif antara dokter dan pasien terkait dengan penggunaan terapi herbal yang benar-benar aman bagi pasien dan yang menunjang keberhasilan pengobatan medis.

### Saran

Perlu dikembangkan penelitian lanjutan tentang kandungan bahan-bahan alam yang digunakan pasien kanker untuk mendampingi pengobatan medis, agar dapat diketahui secara detail keamanan dalam penggunaannya, sehingga terjadi sinergi antara tenaga medis dan pasien kanker terkait terapi komplementer yang aman bagi pasien.

## DAFTAR RUJUKAN

- Arıkan, F., Uçar, M. A., Kondak, Y., Tekeli, A., Kartöz, F., Özcan, K., ... Coşkun, H. Ş. (2019). Reasons for complementary therapy use by cancer patients, information sources and communication with health professionals. *Complementary Therapies in Medicine*, 44(February), 157–161. <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2019.03.017>
- Breek, K., Abuhallima, D., Salameh, H., Al-jabi, S. W., & Zyoud, S. H. (2025). Self-reported side effects of breast cancer treatment and its impact on quality of life: a multicenter cross-sectional study in a low- and middle-income country. *BMC Cancer*, 25(975), 2–26.
- Brokaar, E. J., Bos, F. Van Den, Portielje, J. E. A., & Visser, L. E. (2025). Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy The prevalence of clinically relevant herb-drug interactions between herbal products and anti-cancer therapy in older adults with cancer – A cross-sectional study. *Exploratory Research in Clinical and Social Pharmacy*, 18, 1–5.
- Farahani, A. S., Salmani, N., Khoshnazar, T. A. S. K., Karami, M., Hatamipour, K., Yazdani, S., ... Rassouli, M. (2019). The perspective of cancer patients on the use of complementary medicine. *International Journal of Cancer Management*, 12(2). <https://doi.org/10.5812/ijcm.89916>
- Gegechkori, N., Haines, L., & Lin, J. J. (2018). Long Term and Latent Side Effect of Specific Cancer Types. *Med Clin Am*, 101(6), 1053–1073. <https://doi.org/10.1016/j.mcna.2017.06.003>.Long
- Hajigholami, A., Moazam, E., Salehi, M., & Ansari, H. (2022). Complementary and Alternative Medicine in Cancer Patients and the Causes of Tendency to Use Such Treatments in Isfahan ., *Advanced Biomedical Research*, 1–5. <https://doi.org/10.4103/abr.abr>
- Illahi, A. N., & Hendrati, L. Y. (2021). Alternative Medicine-Seeking Behavior among Cancer Patients at The Indonesian Cancer Foundation. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 9(3), 284. <https://doi.org/10.20473/jbe.v9i32021.284-292>
- Kasprzycka, K., Kurzawa, M., Kucharz, M., Godawska, M., Oleksa, M., Stawowy, M., ... 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>
- Kemenkes. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI)*. Jakarta: Kemenkes.
- Maghdalena, M., & Wanandi, S. I. (2023). The Potency of Herbal Active Compounds as Immune Modulators for Cancer Therapy. *Indonesian Journal of Cancer*, 17(2), 152–166.
- Michaelsen, M. M., & Esch, T. (2023). Understanding Health Behavior Change by Motivation and Reward Mechanisms: a Review of The Literature. *Frontiers in Behavioral Neuroscience*, (June), 1–16. <https://doi.org/10.3389/fnbeh.2023.1151918>
- Münstedt, K., Keinki, C., Klein, M., Lukas, K., & Hübner, J. (2025). Advances in Integrative Medicine Patients ' information on side effects of cancer treatment and usage of complementary and alternative medicine – A cross-sectional study ☆. *Advances in Integrative Medicine*, 12, 1–5.
- Pengpid, S., & Peltzer, K. (2018). Utilization of traditional and complementary medicine in Indonesia: Results of a national survey in 2014–15. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 33, 156–163.

- <https://doi.org/10.1016/J.CTCP.2018.10.006>
- Rasheed, Z., Al-rashidy, M., Al-raqibah, A., Al-moqbel, A., & Al-bakri, A. (2020). Experience of Cancer Patients for the Usage of Complementary and Alternative Medicine Therapy. *Macedonian Journal of Medical Science*, 8, 521–527.
- Razali, N. H., Ali, A., Hua Gan, S., & Sen Lim, C. (2020). Prevalence of Traditional and Complementary Alternative Medicine's Use among Cancer Patients in South Peninsular Malaysia. *Asian Pacific Journal of Cancer Biology*, 5(1), 19–26. <https://doi.org/10.31557/apjcb.2020.5.1.19-26>
- Schils, A., Lechon, A. S., Rondeaux, S., Souard, F., Van Laethem, J. L., Pochet, S., ... De Vriese, C. (2023). Cancer patients' behaviors and attitudes toward natural health products. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 23(1), 1–14. <https://doi.org/10.1186/s12906-023-04278-0>
- Setyobudi, Y. E., & Sakti, I. P. (2024). *Chemotherapy Side Effects and Their Correlation with Self-Concept Disruption in Cancer Patients*. 2(1), 7–13.
- Sont, O. M., Rombouts, M. D., & Crul, M. (2024). Attitude of healthcare professionals toward the use of complementary and alternative medication during anti-cancer therapy. *Journal Oncology Pharmacy Practice*, 30(4), 628–635. <https://doi.org/10.1177/10781552231179899>
- Thongiratama, G. W., Tianing, N. W., Surudarma, I. W., Ayu, I., & Wiryanthini, D. (2025). White Turmeric Acetone Extract ( *Curcuma zedoaria* ) Effectivity on 4T1 Breast Cancer Cell Line Proliferation. *International Journal of Research and Review*, 12(January), 31–38.
- Trübner, M., Patzina, A., Lehmann, J., Brinkhaus, B., & Kessler, C. S. (2025). Health information-seeking behavior among users of traditional , complementary and integrative medicine ( TCIM ). *BMC Complementary Medicine and Therapies*, 25(111), 1–11.
- Werdani, Y. D. W., & Prasetya, A. W. (2020). Evaluation on Symptoms and Self-Treatment due to Radiotherapy and Chemotherapy Based on Different Cancer Stage. *Strada Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(1), 129–139. <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i1.215>
- Wiwoho, G., & Riptiono, S. (2022). Effect of Subjective Norm, Attitude and Consumer Desire Toward Intention to Purchase Indonesian Herbal. *Jurnal Manajemen Dan Agribisnis*, 19(2), 265–273.
- Wode, K., Henriksson, R., Sharp, L., Stoltenberg, A., & Hök Nordberg, J. (2019). Cancer patients' use of complementary and alternative medicine in Sweden: A cross-sectional study. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 19(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12906-019-2452-5>
- Zafar, A., Khatoon, S., Jawad, M., Junaid, K., & Aisha, A. (2025). Advancements and limitations in traditional anti - cancer therapies: a comprehensive review of surgery , chemotherapy , radiation therapy , and hormonal therapy. *Discover Oncology*. <https://doi.org/10.1007/s12672-025-02198-8>