

**STUDI FENOMENOLOGI: NUTRISI SEBAGAI MEKANISME KOPING  
PASIE KANKER PAYUDARA**

**<sup>1</sup>Shyndi Anggraeni, <sup>2\*</sup>Karolin Adhistry, <sup>3</sup>Sri Maryatun**

<sup>1</sup>Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

<sup>2</sup>Bagian Keperawatan Departemen Maternitas Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

<sup>3</sup>Bagian Keperawatan Departemen Keperawatan Jiwa Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

\*E-mail: karolin.adhistry@fk.unsri.ac.id

**Abstrak**

Kanker payudara adalah suatu penyakit tidak menular yang dapat menyebabkan keganasan pada sel-sel di jaringan payudara, dapat berasal dari komponen kelenjarnya yaitu epitel saluran maupun lobulusnya seperti *fat tissues*, pembuluh darah, dan persyarafan jaringan payudara. Terapi pengobatan pada pasien kanker payudara dapat beragam tergantung stadium kanker yang diderita, terapi yang digunakan salah satunya adalah kemoterapi. Terapi ini dapat memberikan efek samping terhadap fisik, psikologis, sosial, dan spiritual hingga dapat mempengaruhi nutrisi pasiennya. Nutrisi pada pasien kanker payudara hendaknya tetap dipertahankan sebagai upaya dalam mempertahankan mekanisme kopingnya. Penelitian ini dilakukan untuk memahami secara mendalam mengenai mekanisme koping pada pasien kanker payudara setelah kemoterapi dalam meningkatkan nutrisi. Penelitian kualitatif menggunakan pendekatan fenomenologis digunakan sebagai metode penelitian. Sampel terpilih dengan menggunakan teknik purposive samping dengan kriteria inklusi pasien kanker payudara, usia 18-65 tahun, melakukan kemoterapi minimal 1 seri dan memiliki kesadaran *compos mentis*. Responden terpilih sebanyak empat orang dengan menggunakan wawancara mendalam. Hasil penelitian didapatkan empat buah tema yaitu: proses berduka yang dialami, kemoterapi dan efek sampingnya, pemenuhan nutrisi untuk mengatasi masalah fisik akibat kemoterapi dan keberhasilan kenaikan status gizi. Berdasarkan penelitian ini didapatkan kesimpulan bahwa informan mengetahui bahwa terdapat efek samping dari tatalaksana kemoterapi sehingga informan melakukan beberapa Tindakan yang dapat dipergunakan dalam mengatasi permasalahan nutrisinya dan juga memperbaiki mekanisme koping dirinya.

**Kata kunci:** Mekanisme koping, nutrisi, kanker payudara

***PHENOMENOLOGICAL STUDY: NUTRITION AS A COPING MECHANISM FOR  
BREAST CANCER PATIENTS***

***Abstract***

*Breast cancer is a non-communicable disease that can cause malignancy in cells in breast tissue, which can originate from glandular components, namely the ductal epithelium and its lobules such as fat tissues, blood vessels, and innervation of breast tissue. Treatment therapy in breast cancer patients can vary depending on the stage of cancer suffered, one of the therapies used is chemotherapy. This therapy can have side effects on the physical, psychological, social, and spiritual that can affect the patient's nutrition. Nutrition in breast cancer patients should be maintained as an effort to maintain the coping mechanism. This study was conducted to understand in depth the coping mechanisms in breast cancer patients after chemotherapy in improving nutrition. Qualitative research using a phenomenological approach was used as a research method. The sample was selected using a purposive side technique with the inclusion criteria of breast cancer patients, aged 18-65 years, undergoing at least 1 series of chemotherapy and having *compos mentis* awareness. Four respondents were selected using in-depth interviews. The results of the study obtained four themes, namely: the process of grieving experienced, chemotherapy and its side effects, fulfillment of nutrition to overcome physical problems due to chemotherapy and the success of increasing*

## Seminar Nasional Keperawatan “Lansia Sehat dan Berdaya di Masa Pandemi Covid-19” Tahun 2022

*nutritional status. Based on this study, it was concluded that the informant knew that there were side effects of chemotherapy treatment so that the informant took several actions that could be used in overcoming his nutritional problems and also improved his coping mechanism.*

**Keywords:** Coping mechanism, nutrition, breast cancer

### PENDAHULUAN

Nutrisi merupakan bagian penting dalam proses perbaikan sel-sel setelah tindakan kemoterapi dilaksanakan. Penurunan nutrisi tersebut dapat menyebabkan terjadinya mal nutrisi dengan masalah metabolisme dan fisiologis yang ada. Gangguan nutrisi tersebut dalam menyebabkan penurunan kualitas hidup pasien dan mengakibatkan terjadinya masalah nutrisi yang semakin memburuk. Pasien kanker paliatif dalam terapi kemoterapi dapat mengalami penurunan berat badan yang disebabkan karena asupan energi yang kurang dan meningkatnya penggunaan energi (Trijayanti & Probosari, 2016).

Terapi yang tetap direkomendasikan dalam penatalaksanaan kanker adalah kemoterapi. Kemoterapi tidak hanya dapat membunuh sel kanker sebagai terapi pengobatan akan tetapi terapi ini juga dapat menyebabkan masalah fisik seperti diare, stomatitis, alopecia, rentan terinfeksi, trombositopenia, neuropati, myalgia, mual, dan muntah (National Cancer Institute, 2015). Kondisi fisik yang berasal dari terapi ini dapat menurunkan juga mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker (Hidayat, 2011).

Mual dan muntah merupakan efek samping dari kemoterapi yang menakutkan tidak hanya bagi penderita kanker akan tetapi juga keluarga. Kondisi ini tentunya menjadi stressor bagi penderita dan keluarga yang terkadang membuat penderita dan keluarga memilih berhenti melakukan terapi yang sedang dijalani. Stressor ini tentunya dapat mengganggu aktifitas pasien juga kepatuhan dalam melakukan penanganan kanker sehingga terjadi penghentian terapi. Terapi yang terhenti dapat berpotensi meningkatkan kecepatan kanker dan dapat mengurangi harapan hidup pasien (Mustian et al., 2011)

Salah satu kanker paliatif yang juga mengalami keterancaman dalam mengatasi efek samping dari kemoterapi adalah kanker payudara. Berdasarkan prevalensi data di Indonesia tahun 2018 terdapat 58.265 kasus baru kanker payudara sehingga menjadi kanker pertama yang paling sering terjadi dan sebanyak 22.692 wanita yang meninggal sepanjang tahun 2018 karena kanker payudara (International Agency for Research on Cancer, 2018). Angka tersebut bukanlah jumlah kasus yang kecil, dengan sejumlah kasus yang terjadi terapi tentunya akan diberikan kepada pasien agar perlu untuk diperhartikan karena hal ini akan menyebabkan penurunan mekanisme coping karena efek samping tersebut.

Mekanisme coping sangat dibutuhkan bagi pasien kanker untuk menyelesaikan permasalahan yang dihadapinya (Anggeria, E., & Vesty A, 2018). Nutrisi merupakan penjabar poin dari efek samping yang dirasakan oleh pasien kanker akibat mual dan muntah dari efek samping terapi yang dilakukan. Penurunan berat badan secara terus-menerus pada pasien dengan kanker disebabkan karena asupan energi yang kurang dan meningkatnya penggunaan energi (Trijayanti & Probosari, 2016). Penurunan nutrisi menyebabkan cemas hingga frustrasi bahkan dapat menyebabkan putus asa bagi pasien kanker payudara (Caesandri & Adiningsih, 2015). Sumber coping dan berbagai dukungan tersebut sangat dibutuhkan untuk mengatasi stres yang dialami oleh pasien kanker payudara yang melakukan kemoterapi (Putri et al., 2017). Coping yang efektif dapat membantu

## Seminar Nasional Keperawatan “Lansia Sehat dan Berdaya di Masa Pandemi Covid-19” Tahun 2022

seseorang untuk bebas dari stres yang berkepanjangan (Anggeria, E., & Vesty A., 2018). Dengan melihat mekanisme coping tersebut, permasalahan kualitas hidup pasien dapat terukur juga terdekripsikan dengan baik.

### METODE

Penelitian kualitatif ini menggunakan pendekatan fenomenologis pada populasi pasien kanker payudara. Sampel terpilih menggunakan teknik purposive sampling dengan kriteria inklusi pasien kanker payudara, usia 18-65 tahun, melakukan kemoterapi minimal 1 seri dan memiliki kesadaran kompos mentis. Lokasi penelitian berada di komunitas persatuan pendukung wanita penyandang kanker payudara (P2WPKP). Penelitian ini menggunakan *key informant* agar dapat terpilih sampel yang sesuai dengan kriteria inklusi. Sampel yang terpilih sebanyak 4 orang informan dengan menggunakan metode wawancara mendalam. Triangulasi sumber dan member checking digunakan untuk mengukur kredibilitas data sehingga akurasi data ini dapat dipertahankan. Penelitian ini telah mendapatkan kelayakan etik dari Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dengan nomor 157-2020.

### HASIL

Hasil penelitian menggambarkan karakteristik informan berdasarkan variasi maksimal. Informan ini terdiri dari 4 orang informan dengan gambaran karakteristik pada tabel 1.

**Tabel 1**  
**Gambaran karakteristik informan**

Informan	Umur (tahun)	Pendidikan	Pekerjaan	Stadium kanker
1	48	S1	IRT	II
2	52	SMA	IRT	III
3	56	S1	Guru	III
4	52	S1	Apoteker	III

Informan pada penelitian ini terdiri dari 4 orang informan dengan stadium kanker didominasi oleh stadium III.

**Tabel 2**  
**Tema Penelitian**

	Tema Penelitian
Tema 1	Proses berduka yang dialami
Tema 2	Kemoterapi dan efek sampingnya
Tema 3	Pemenuhan nutrisi untuk mengatasi masalah fisik akibat kemoterapi
Tema 4	Keberhasilan kenaikan status gizi

## Seminar Nasional Keperawatan “Lansia Sehat dan Berdaya di Masa Pandemi Covid-19” Tahun 2022

Penelitian ini menghasilkan 4 tema besar yang memungkinkan untuk menjawab tujuan penelitian yaitu mengetahui mekanisme coping pasien dalam memperbaiki nutrisinya. Tema pertama didapatkan proses berduka yang dialami oleh informan. Tema ini menggambarkan proses berduka yang terdiri dari penyangkalan, sedih dan penerimaan. Penyangkalan didapatkan pada hasil wawancara pada informan:

“Sudah sekali pengangkatan itu, yang pertama tu nah tekejut karno kito pertama kali nian masuk ruang itu tu, raso cak nak matilah, berkecamuk” (informan 2)

“Dak percayo...yo, aduh rasonyo dak keruan nian” (informan 4)

Proses berduka yang kedua adalah mengenai kesedihan dari informan yang tergambar dalam pernyataan:

“Waktu pertama kali tau pasti sedih mbak, sedih saat itu, normal banget, sedih, menangis” (informan 1)

“Saya merasakan kecewa kan dan takut gini...gini” (informan 3)

Rasa penerimaan didapatkan oleh para informan, yang tergambar dalam wawancara:

“Menurut saya si ya sudahlah diterima aja, saya begitu mbak, ketetapan Alloh saya terima gitu loh karna saya sadar saya banyak dosa, saya berharap ini cara Alloh untuk menghapus dosa saya, seperti itu si mbak saya tu” (informan 1)

“Misalnyo minder itu dakdo jugo pokoknyo biaso bae. Ibu malah masih galak melok wong kan men ado acara deket rumah” (informan 4)

Tema kedua mengenai kemoterapi dan efek samping yang dirasakan oleh informan. Terdapat beberapa efek samping yang dirasakan oleh informan antara lain: mual dan muntah, diare, rambut rontok, sariawan, sulit makan, penurunan berat badan dan kelelahan. Mual dan muntah dinyatakan oleh informan:

“Mual-muntah? Mual- muntah iya mba, itu standar banget” (informan 1)

“Iya mual muntah gitu..he eh...iya mual muntah dan lemes..” (informan 3)

diare dinyatakan dengan beberapa kondisi:

“Diarenya itu luar biasa dikemo seberapa saya lupa, pake pampers itu, ngucur gitu...” (informan 1)

“Diarenya itu luar biasa dikemo seberapa saya lupa, pake pampers itu, ngucur gitu...” (informan 2)

Gejala rambut rontok dinyatakan oleh informan:

“Rambut rontok iyoo..” (informan 2)

“Dari awal sampai akhir kemo perubahannya pada jasmani ibu sudah kena rambut jadi rontok” (informan 3)

Informan merasakan sariawan dengan pernyataan:

“Sariawan muncul di mulut saya ini banyak banget hehehe.. jadi susah makan” (informan 1)

“...Sama sariawan...” (informan 3)

Sulit makan dirasakan oleh informan dengan pernyataan:

“Soalnya makanan harian kayak gitu saya ga bisa makan mba, agak susah. Saya tuh di 4 hari terakhir menjelang kemo tu baru bisa makan saya. Jadi selama 16 hari tuh saya ga bisa makan sama sekali.....” (informan 1)

“Untuk kemo yang selanjutnya...yang kedua atau yang ketiga baru merasakan nafsu makan turun” (informan 3)

Penurunan berat badan dirasakan oleh informan setelah kemoterapi dilaksanakan dalam rangka tatalaksana pengobatan:

“Ya cuman tetep aja turun berat badan 9kg, tetep kurus banget emang” (informan 1)

“...berat badan menurun...” (informan 3)

Kelelahan juga dirasakan oleh informan dengan pernyataan:

“Capek...iyo memang, mudah menges. Mudah capek...mudah capek memang... dak lagi selincah cak dulu” (informan 2)

## Seminar Nasional Keperawatan “Lansia Sehat dan Berdaya di Masa Pandemi Covid-19” Tahun 2022

“Terus fisik ibu menurun... badan ibu lemah otomatis” (informan 3)

Tema ketiga dalam penelitian ini adalah Pemenuhan nutrisi untuk mengatasi masalah fisik akibat kemoterapi. Tema ini didapatkan dari beberapa subtema antara lain: perubahan pola hidup oleh pasien, tindakan penyelesaian masalah oleh pasien, adaptasi konsumsi makanan/minuman. Perubahan pola hidup oleh pasien dinyatakan oleh pernyataan:

“Kito ni sebenernyo pikiran...pikiran yang dijago tu. Kalo kito enjoy, makan tu imbangin bae. Kalo kito pikiran, tebawa pikiran tu makonyo drop. Dak boleh macem-macem pikiran” (informan 2)

“walaupun sebenarnya itu pola pikir yang paling utama, jangan stress...pola fikir. Pola fikir itu...ibu kan bukan munafik...pola fikir penting karna ibu sangat termotivasi sekali...” (informan 3)

Adaptasi konsumsi makanan/minuman dinyatakan oleh informan:

“Kalo saya waktu yang setahun setelah kemo itu jaga makan betul mba ya. Saya itu suka ikutin Zaidul Akbar, ustadz Zaidul Akbar. Tau kan mba ya yang JSR? Jurus sehat rosululloh mba....” (informan 1)

“Ohyo makan pisang gedah, makan pisang gedah...jadi ibu tu setiap nak kemo beli pisang gedah. La siap pisang gedah yang la diranum-ranumin bae, dak digoreng...dimakan cak itu bae, iyo nian kontan. Pisang gedah tu buat diare..” “Jadi kito sebelum diakali minumlah dulu banyu putih, sudah tu obat... memang ado obat... minumlah obat tu biar dak mual. Jadi dakdo yang seberat apo yang dikatokan wong” (informan 2)

Tindakan adaptasi konsumsi makanan/minuman yang dilakukan oleh informan yaitu:

“Madu sama sari kurma, itulah ibulan saya mba” “Saya juga pas kemo, 4 bulan itu minum rebusan air sirsak itu juga, dan itu saya dapet rekomendasi dari dokter juga mba...” “Sekarang kalo sekarang ini saya coba daun bidara mba, 2 gelas saya buat jadi satu gelas bahkan setengah gelas...” (informan 1)

“Minum lemon tuh eh bosan, genti pare, bawang putih tunggal itu, madu tu dak putus, tiap pagi duo sendok enjuk madu.” (informan 2)

”Kalo saya dari dulu sudah minum ramuan dari kunyit sama jahe, sereh lalu direbus tiap hari diminum ainya tu dicampur madu, ga pake gula gitu engga. Semua yang tumbuh-tumbuhan itu ya ibu minum kaya daun sirsak.” (informan 3)

“Kito berusaha minum daun sirsak samo makan buah sirsak samo kunyit putih” (informan 4)

Tema ke empat adalah mengenai keberhasilan kenaikan status gizi. Hal ini ditandai dengan beberapa pernyataan pendukung oleh para informan:

“Alhamdulillah Berhasil meningkat nutrisi saya mba, berhasil mba. Misalnya sariawan tu berhasil, kalo yang diare saya memang dikasih obat, dikasih Lodia sama dokter beni, alhamdulillah berhasil juga, dan saya stok Lodia waktu itu, saya beli sendiri, saya minum itu biasanya beberapa menit kemudian stop. Saya sariawan juga pake madu alhamdulillah berhasil gitu. Apalagi ya? Banyak, kadang-kadang kita ga kerasa ya, udah berubah aja. Alhamdulillah apa yang dirasain udah baik, udah mendingan” (informan 1)

“Malah waktu kemo tu naek 2kg” (informan 2)

“Pada saat itu? Untuk meningkatkan, Alhamdulillah saya rasa nutrisi saya meningkat” (informan 3)

Iyo berhasil, karno selamo kemo ni nutrisi ibu cukup cak misalnyo bb ibuk dak nurun banyak, idak mual-muntah parah, masih biso beraktivitas cak biaso.” (informan 4)

## Seminar Nasional Keperawatan “Lansia Sehat dan Berdaya di Masa Pandemi Covid-19” Tahun 2022

### PEMBAHASAN

Penelitian ini memiliki empat tema yang menggambarkan pengalaman para informan dalam meningkatkan nutrisi dalam pertahanan mekanisme koping yang dimiliki oleh para pasien kanker payudara.

Proses berduka yang dialami oleh informan sebagai tema pertama merupakan langkah awal yang dirasakan oleh para informan sebagai proses penerimaan yang normal. Hasil wawancara mendalam yang dilakukan penelitian didapatkan informasi bahwa dua informan menyangkal keadaan. respon terkejut dan rasa tidak percaya dirasakan informan 2 dan 4 saat didiagnosis kanker payudara. fase penyangkalan ditandai dengan rasa tidak percaya atau terkejut terhadap diagnosis dokter yang menyatakan informan sakit kanker payudara. Penolakan diagnosis merupakan suatu mekanisme koping yang mendukung efek dari kabar buruk, mengurangi perasaan terpukul, dan semakin menenangkan pasien untuk mempersiapkan diri secara fisik dan psikologis (Chen et al., 2017).

Perasaan sedih juga dirasakan oleh informan sebagai respon berikutnya. Hal ini dikarenakan menganggap bahwa kanker payudara adalah penyakit berbahaya yang menimbulkan ketakutan, kesedihan, dan menyebabkan kematian atau memperpendek umur (Lu et al., 2019). Pada mekanisme akhir, informan akan merasakan penerimaan terhadap penyakit yang dihadapinya. Seluruh informan pada penelitian ini menerima penyakitnya setelah beberapa waktu. Para informan merasa ikhlas dan menerima kanker payudara. Tahap penerimaan ini merupakan masa dimana nforman telah menerima kenyataan bahwa keadaan yang baru adalah keadaan yang permanen (Isdamayanti, 2011).

Kemoterapi dan efek samping yang dirasakan oleh informan. Respon fisik yang diterima informan penelitian saat menjalani kemoterapi sangat beragam, mulai dari mual hingga performa tubuh yang menurun. Mual dan muntah merupakan salah satu *immidiate side effect* (efek samping yang langsung terjadi) setelah pemberian kemoterapi dalam kurun waktu 24 jam (Hidayat, 2011) . Mual dan muntah sebagai efek kemoterapi biasanya terjadi secara bersamaan, namun gejalanya bisa terjadi secara mandiri (Adel, 2017). Efek samping berikutnya adalah diare. Informan mengungkapkan bahwa efek samping fisik kemoterapi yang dirasakan adalah diare. Reaksi diare merupakan akibat dari induksi kemoterapi yang dapat merugikan gastrointestinal dan biasanya terjadi setelah radioterapi dan kemoterapi dan telah menimbulkan masalah dalam kualitas hidup pasien kanker (Lu et al., 2019).

Reaksi berikutnya yang dirasakan oleh informan adalah rambut rontok. Hal ini terjadi karena kelemahan dan kerusakan batang rambut sehingga mudah rontok saat disisir (Trueb, 2009). Insiden alopecia diperkirakan terjadi sekitar 65% pada pasien kemoterapi terkait dengan kategori obat dan jumlah obat yang diberikan (A, Rossi; MC, Fortuna; G, Caro; G, Pranteda; V, Garelli; U, 2017). Hasil penelitian berikutnya pada efek samping ini adalah sariawan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sariawan kerap terjadi sebagai efek samping fisik dari kemoterapi. Penelitian yang dilakukan Taringan dan Wardani (2012) memperkirakan ada 40% dari semua pasien kanker yang menjalani kemoterapi mengalami mukositis dan 75% pasien yang mengalami mukositis juga mengalami komplikasi nyeri mulut akibat kemoterapi . Kesulitan makan dan penurunan berat badan merupakan efek berikutnya yang dirasakan oleh informan. Penurunan berat badan terjadi akibat efek samping fisik yang dialami informan. Puspa Dewi et al (2020) menjelaskan bahwa

Pasien yang menjalani kemoterapi merasa mengalami penurunan berat badan. Kelelahan merupakan efek samping lainnya karena performa tubuh yang turun. Informan merasa lelah dan

## **Seminar Nasional Keperawatan “Lansia Sehat dan Berdaya di Masa Pandemi Covid-19” Tahun 2022**

tubuh menjadi lemah selama menjalani pengobatan kemoterapi. Tubuh menjadi lemah dan merasa lelah yang diakibatkan oleh efek samping kemoterapi (Setyaningsih, Makmuroc, & Tri, 2011).

Pemenuhan nutrisi untuk mengatasi masalah fisik akibat kemoterapi merupakan tema ke empat yang didapatkan dalam penelitian ini. Pemenuhan kebutuhan nutrisi untuk mengatasi masalah fisik akibat kemoterapi dilakukan oleh informan dengan berbagai cara dalam memenuhi kebutuhan nutrisinya. Efek samping akibat kemoterapi yang didapat sangat beragam, maka berbagai usaha dilakukan guna menaikkan status nutrisi informan. Informan melakukan perubahan pola hidup seperti merubah pola makan, menjaga pola pikir, melakukan pola hidup sehat, dan memotivasi diri untuk meningkatkan nutrisi agar kualitas hidup meningkat. Informan mengungkapkan bahwa ada beberapa pola hidup yang dilakukan pasca Tindakan kemoterapi.

Informan memiliki cara tersendiri untuk menyelesaikan masalahnya, salah satunya adalah memakan buah pisang. Pisang atau nama latinnya *Musa paradisiaca* digunakan secara tradisional sebagai pengobatan diare (buah mentah) dan disentri (Larasati, Hardita, Dewi, 2016). Hal berikutnya yang dilakukan informan adalah mengkonsumsi makanan dan minuman herbal seperti madu, sari kurma, rebusan daun sirsak, rebusan daun bidar dan rebusan kunyit serai. Madu sebagai salah satu pilihan informan mengandung banyak enzim seperti glukosa oksidase, katalase, dan peroksida serta kandungan enzim, dan lebih 150 senyawa polifenol dan turunan asam sinamat sehingga komposisi ini yang mendukung sifat antioksidasi yang juga menjadi potensi antikanker karena beberapa senyawa mendukung fungsi potensi antikanker (Sumarlin, Anna, Prita, 2014)

Tindakan berikutnya yang dilakukan informan adalah mengonsumsi beragam buah dan sayur seperti memakan buah naga, melon, semangka, jambu merah, lemon, apel, pir, pepaya, wortel, nanas, tomat, bit, pare, wortel. Informan juga mengonsumsi sayuran seperti brokoli, bayam, dan daun kelor, juga mengganti gula pasir putih dengan madu atau gula aren, mengurangi konsumsi daging merah, tidak mengonsumsi makanan berpengawet buatan, pemanis buatan, dan penyedap rasa, mengganti nasi dengan ubi, jagung, telur, dan kentang ketika tidak berselera makan. Salah satu konsumsi sayuran yang dianjurkan seperti brokoli karena memberikan efek sitotoksik sinergis terhadap sel kanker sehingga dapat dijadikan terapi kanker (Diantini, Ajeng; febriyanti, Maya; Barliana, Melisa Intan; Abdulla, 2013).

Keberhasilan kenaikan status gizi merupakan tema terakhir dalam penelitian ini karena informan menunjukkan kenaikan status nutrisi yang baik setelah mendapatkan efek samping dari tatalaksana kemoterapi. Keberhasilan menaikkan status nutrisi merupakan hal yang dibutuhkan oleh pasien kanker payudara karena nutrisi adalah bagian yang penting pada penatalaksanaan kanker yaitu dimulai dari pasien menjalani pengobatan, pemulihan pasca terapi, hingga mampu mencegah kekambuhan (Marischa et al., 2017).

### **SIMPULAN**

Keempat tema yang didapatkan dalam penelitian ini mampu menggambarkan mekanisme coping dalam meningkatkan nutrisi dalam tatalaksana pasca kemoterapi. Tema pertama menggambarkan proses berduka yang dialami oleh para informan. Tema kedua mengenai kemoterapi dan efek samping yang dirasakan. Tema ketiga adalah mengenai pemenuhan nutrisi untuk mengatasi masalah fisik akibat kemoterapi dan tema keempat adalah mengenai keberhasilan kenaikan status gizi. Keempat tema ini mengindikasikan bagaimana pengalaman para informan dalam mengembalikan kembali nutrisi akibat dari efek samping kemoterapi.

## Seminar Nasional Keperawatan “Lansia Sehat dan Berdaya di Masa Pandemi Covid-19” Tahun 2022

### UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada para anggota persatuan pendukung wanita penyandang kanker payudara (P2WPKP) dan pihak yang terlibat dalam penelitian ini.

### REFERENSI

- A, Rossi; MC, Fortuna; G, Caro; G, Pranteda; V, Garelli; U, P. M. C. (2017). Chemotherapy-induced alopecia management: clinical experience and practical advice. *Cosmet Dermatol*, 16(4), 537–541. <https://doi.org/10.1111/jocd.12308>. Chemotherapy-induced
- Adel, N. (2017). Overview of Chemotherapy-induced Nausea and Vomiting and Evidence-based therapies. *The American Journal of Managed Care*, 23(14), 259–265.
- anggeria, E., & Vesty A. 2018. (2018). *Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Terminal Dengan Kanker Serviks Di RSUD. Vina Estetica Medan Tahun 2016*, 3(1), 29–43.
- Caesandri, S. D. P., & Adiningsih, S. (2015). Peranan dukungan pendamping dan kebiasaan makan pasien kanker selama menjalani terapi. *Media Gizi Indonesia*, 10(2), 157–165.
- Chen, S. Q., Liu, J. E., Li, Z., & Su, Y. L. (2017). The process of accepting breast cancer among Chinese women: A grounded theory study. *European Journal of Oncology Nursing*, 28, 77–85. <https://doi.org/10.1016/j.ejon.2017.03.005>
- Diantini, Ajeng; febriyanti, Maya; Barliana, Melisa Intan; Abdulla, R. (2013). Sitotoksitas Kombinasi Ekstrak Puspa (*Schiima Wallichii*) Dan Kecambah Brokoli Iv (*Brassica Oleracea*) Terhadap Sel Kanker Payudara MCF-7. *Fitofarmaka*, 3(1), 159–170.
- Hidayat, yudi maulana. (2011). *Bandung Controversies and Consensus in Obsetric & Ginecology* (T. Djuwantono, W. Permadi, & M. A Ritonga (Eds.)). sagung seto.
- International Agency for Researsch on Cancer. (2018). *GLOBOCAN 2018 Estimated Cancer Incidence, Mortality, And Prevalence In Indonesia*. World Health Organization.
- Lu, D., Yan, J., Liu, F., Ding, P., Chen, B., Lu, Y., & Sun, Z. (2019). Probiotics in preventing and treating chemotherapy-induced diarrhea: a meta-analysis. *Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition*, 28(4), 701–710. [https://doi.org/10.6133/apjcn.201912\\_28\(4\).0005](https://doi.org/10.6133/apjcn.201912_28(4).0005)
- Marischa, S., Isti Anggraini, D., & Tri Putri, G. (2017). *MALNUTRISI PADA PASIEN KANKER* (Vol. 7).
- Mustian, K. M., Devine, K., Ryan, J. L., Janelsins, M. C., Sprod, L. K., Peppone, L. J., Candelario, G. D., Mohile, S. G., & Morrow, G. R. (2011). Treatment of Nausea and Vomiting During Chemotherapy. *Oncology & Hematology Review (US)*, 07(02), 91–97. <https://doi.org/10.17925/ohr.2011.07.2.91>



**Seminar Nasional Keperawatan “Lansia Sehat dan Berdaya di Masa Pandemi Covid-19”  
Tahun 2022**

- National Cancer Institute. (2015). *Chemotherapy to Treat Cancer*.  
<https://www.cancer.gov/aboutcancer/treatment/types/chemotherapy#chemotherapy-can-cause-side-effect>.
- Putri, S. B., Hamid, A. Y. S., & Priscilla, V. (2017). Karakteristik Dan Strategi Koping Dengan Stres Pasien Kanker Payudara Dalam Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Endurance*, 2(3), 303. <https://doi.org/10.22216/jen.v2i3.2026>
- Trijayanti, E., & Probosari, E. (2016). *Hubungan Asupan Makan Dan Status Gizi Pada Pasien Kanker Serviks Post Kemoterapi*. 5(4).
- Trüeb, R. M. (2009). Chemotherapy-Induced Alopecia. In *Seminars in Cutaneous Medicine and Surgery* (Vol. 28, Issue 1, pp. 11–14). <https://doi.org/10.1016/j.sder.2008.12.001>