



TERAPI HERBAL PADA PASIEN KANKER

Rina Wijayanti Sagita¹, Singgih Widhiawati², Andina Setyawati³

^{1,2} RS Soeradji Tirtonegoro, Central Java, Indonesia

³ Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin, South Sulawesi, Indonesia

sagita02@gmail.com ¹ widhiabid@gmail.com ² salsabila02@gmail.com

Abstract

Some countries use complementary and alternative medicine (CAM) therapy in palliative care. WHO noted that 80 % of cancer patients use CAM. CAM is related to the traditional chinese medicine, acupuncture, herbal preparations, vitamins, homeopathic remedies, music therapy, psychological, physical and spiritual therapy. A total of 600 herbal plants are used by local residents. Objective: to determine the pattern of herbal therapy use in cancer patients. The study design used a qualitative approach. Method sampling technique with consecutive sampling of 51 patients. Results the use of herbal plants is routinely carried out by patients as much as 80,3 %. Herbal plants consumed by patients are turmeric, ginger and honey. The reason for using herbal plants are safe is 80,3 %. Patients get information about herbal plants from their families as much as 74,86 %. The use of herbal plants is routinely carried out by patients as much as 80,3 %. The use of herbal plants is the most once a day as much as 50,98 %. Conclusion: complementary herbal therapy can be routinely recommended to the cancer patients to improve the quality of life with the recommendation of the doctor in charge of the patient.

Keywords: *Quality of life, complementary therapy, herbal therapy, cancer*

Abstrak

Sebagian negara menggunakan terapi *complementary and alternative medicine* (CAM) digunakan dalam paliatif care. WHO mencatat bahwa 80 % pasien kanker menggunakan CAM . CAM berhubungan dengan tradisional *chinese medicine, acupuncture, herbal preparations, vitamins, homeopathic remedies, music therapy*, terapi psikologi, fisik dan spiritual. Sebanyak 600 tanaman herbal digunakan oleh warga lokal. Tujuanmengetahui pola penggunaan terapi herbal pada pasien kanker. Rancangan penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif. Teknik pengambilan sampel dengan *consecutive sampling* sebanyak 51 orang. Pemakaian tanaman herbal rutin dilakukan pasien sebanyak 80,3 %. Tanaman herbal yang dikonsumsi oleh pasien kanker adalah kunyit putih, jahe dan madu. Alasan menggunakan tanaman herbal karena herbal aman sebesar 80,3 %. Pasien mendapatkan informasi tanaman herbal dari keluarga sebesar 74,86 %. Pemakaian tanaman herbal ini rutin dilakukan oleh pasien sebesar 80,3 %. Pengolahan tanaman herbal dengan diseduh sebesar 39,21 %. Penggunaan tanaman herbal ini paling banyak 1x dalam sehari sebesar 50,98 % terapi komplementer herbal dapat direkomendasikan secara rutin ke pasien kanker untuk meningkatkan kualitas hidup dengan rekomendasi dokter penanggung jawab pasien.

Kata kunci: Kualitas hidup, terapi komplementer, terapi herbal, kanker

© 2025 Jurnal Pustaka Keperawatan

1. Pendahuluan

Metastase adalah penyebab utama kematian pada kasus pasien kanker. Sel tumor dapat bermetasase secara luas melalui limfatik, pembuluh darah atau masuk ke organ dalam tubuh (1). Kasus kanker di Amerika pada tahun 2024 paling teratas untuk laki-laki adalah kanker prostat sedang untuk wanita urutan teratas adalah kanker payudara. Kasus kematian terbanyak adalah kanker paru-paru (2). Kasus baru kanker di India 800.000 kasus setiap tahun. 75 % kasus kanker yang terjadi ke arah paliatif care (3). Seperti di India, Kasus kanker di Indonesia cenderung naik terus, tidak hanya pada kasus baru, tapi juga kenaikan pada jumlah kematian kasus kanker.

Paliatif care salah satu aspek yang penting dalam terapi kanker karena bisa menurunkan nyeri dan gejala yang berhubungan dengan kanker dan pengobatannya. Paliatif care bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dan berhubungan dengan pengobatan kuratif. Sebagian negara menggunakan terapi *complementary and alternative medicine* (CAM) digunakan dalam paliatif care. WHO mencatat bahwa 80 % pasien kanker menggunakan CAM. CAM berhubungan dengan tradisional *chinese medicine, acupuncture, herbal preparations, vitamins, homeopathic remedies, music therapy*, terapi psikologi, fisik dan spiritual (4).

Tanaman herbal dapat digunakan sebagai terapi anti kanker. Kandungan dari tanaman herbal seperti curcumin, ellagic acid, epigallocatechin gallate (EGCG), berberine, artemisin, ginseng, gallic acid, aertesunate dapat berfungsi sebagai anti proliferasi, anti angiogenic, anti metastatic, kontrol autophagy, mengurangi drug resistensi, meningkatkan imunitas dan meningkatkan fungsi kemoterapi (5).

Cannabis, turmeric, green tea dan mistletoe telah dilakukan penelitian sebagai anti kanker. Tanaman herbal ini memiliki fungsi sebagai anti inflammatory, antioksidan dan juga anti kanker (6). Ekstrak dari tanaman *cat's claw* diinvestigasi juga berfungsi sebagai agen infalamentory dan meningkatkan imun. Dalam uji in vitro diitemukan bahwa ekstrak ini menurunkan proliferasi sel kanker meliputi leukimia, gliomas, neuroblastoma, kanker kolon, kanker bladder, kanker tiroid dan kanker payudara. Tanaman herbal ini berpeluang dalam pengobatan kanker, akan tetapi kekurangan standarisasi dan efikasi herbal ini bervariasi (7). Zat yang terkandung dalam tanaman herbal yaitu zat curcumin dan artemisinin bagus apabila dikonsumsi untuk tubuh (5).

Sebanyak 600 tanaman herbal digunakan oleh warga lokal. Beberapa tanaman herbal yang dipakai oleh pasien kanker seperti soursop, nyamplung, benalu cengkeh, rumput mutiara, rasamala, sarang semut, basil dan tepus. Tanaman tersebut secara invitro berfungsi sebagai anti kanker. Di Indonesia, yang paling sering dipakai dalam uji invitro sebagai anti kanker meliputi soursop, rasamala dan benalu cengkeh (8).

Secara empiris, hasil wawancara oleh peneliti dengan 3 pasien kanker melaporkan juga meminum obat tanaman herbal untuk meningkatkan imun dan juga mempercepat penyembuhan. Latar belakang tersebut menjelaskan pentingnya identifikasi pola penggunaan terapi herbal oleh pasien kanker. Penelitian ini untuk mengetahui trend pola penggunaan terapi herbal di kalangan pasien kanker. Penelitian ini menjadi dasar penyusunan program edukasi terapi herbal secara holistik, mengingat ke depan layanan unggulan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten salah satunya adalah pelayanan kanker.

2. Metodologi

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien kanker di RS Soeradji Tirtonegoro Klaten yang pernah dilakukan kemoterapi. Responden dalam penelitian ini berjumlah 51 orang. Penelitian ini menggunakan lembar kuesioner tentang tren pola penggunaan terapi herbal yang telah peneliti susun berdasarkan 18 literatur pendukung berhubungan dengan terapi herbal. Analisis yang digunakan pada penelitian ini menggunakan analisis univariate yang merupakan analisis yang dilakukan terhadap tiap variabel untuk melihat distribusi frekuensi dari setiap variabel.

3. Hasil Penelitian

3.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden diidentifikasi berdasar usia, jenis kelamin, pekerjaan, agama, domisili, suku, penyakit lain yang diderita, jarak ke pelayanan terdekat, lama menggunakan terapi herbal, lama didiagnosa penyakit kanker.

Tabel 3.1. Karakteristik berdasar Usia, Jarak rumah-yankes terdekat, lama menggunakan herbal, lama didiagnosa kanker (n: 51)

No	Variabel	Jumlah	Persentase (%)
1.	Jenis kelamin		
	Pria	8	15,69 %
	Wanita	43	84,31 %
2.	Pendidikan		
	Dasar	46	90,19 %
	Tinggi	5	9,81 %
3.	Suku		
	Jawa	100	100 %
	Non Jawa	0	0 %
4.	Agama		
	Islam	48	94,11 %
	Non Islam	3	5,89 %
5.	Pekerjaan		
	Bekerja	9	17,65 %
	Tidak bekerja	42	82,35 %
6.	Rentang usia		
	30-60 tahun	45	88,23 %
	>60 tahun	6	11,77 %
7.	Status pernikahan		
	Menikah	50	98,03 %
	Duda atau janda	1	1,97 %
8.	Lama sakit kanker		
	<5 tahun	35	68,62 %
	≥ 5 tahun	16	31,38 %
9.	Jarak pelayanan Kesehatan terdekat		
	<5 km	14	27,45 %
	≥ 5 km	37	72,55 %
10.	Lama menggunakan terapi herbal		
	< 5 tahun	42	82,35 %
	≥ 5 tahun	9	17,65 %

11.	Penyakit penyerta lain		
	Ya	3	5,89 %
	tidak	48	94,11 %

Tabel diatas menunjukkan bahwa jenis kelamin terbanyak adalah wanita dengan nilai 84,31 %. Pendidikan dasar terbanyak dalam riset ini sebesar 90,19 %. Suku yang terbanyak adalah suku jawa sebanyak 100 %. Agama terbanyak adalah agama Islam sebesar 94,11 %. Pekerjaan responden sebagian besar adalah ibu rumah tangga sebesar 82,35 %. Rentang usia terbanyak antara 30-60 tahun sebesar 88,23 %. Sebagian besar responden menikah sebesar 98,03 %. Jarak pelayanan kesehatan terbanyak adalah lebih dari atau sama dengan 5 km sebesar 72,25 %. Responden menggunakan terapi herbal kurang dari 5 tahun sebesar 68,62 %. Lama sakit kanker terbanyak kurang dari 5 tahun sebesar 82,35 %.

3.2 Jenis herbal yang digunakan Responden

Tabel 3.2. Herbal yang digunakan Responden (n:51)

No	Jenis Herbal	Jumlah	Persentase
1.	Buah Pir	1	1,97 %
2.	Madu	10	19,7 %
3.	Daun Kelor	4	7,88 %
4.	Buah Naga	1	1,97 %
5.	Daun sirsak	1	1,97 %
6.	Buah Melon	1	1,97 %
7.	Biji Chiasseed	1	1,97 %
8.	Jahe	11	21,67 %
9.	Kunyit putih	14	27,58 %
10.	Daun telang	1	1,97 %
11.	Buah nanas	1	1,97 %
12.	Daun Nangka	1	1,97 %
13.	Teh hijau	1	1,97 %
14.	Akar Bajaka	1	1,97 %
15.	Serai	1	1,97 %
16.	Labu siam	1	1,97 %

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa penggunaan jenis herbal responden terbanyak adalah kunyit putih, madu, jahe serta daun kelor. Sedangkan tanaman herbal lainnya seperti buah pir, buah naga, melon, biji chiasseed, daun telang, nanas, daun nangka, teh hijau, akar bajaka, serai dan labu siam jumlahnya sedikit. Selain itu responden juga mencampur jenis tanaman herbal yang lain seperti cengkeh, pandan, teh putih dan temu lawak.

3.3. Alasan Menggunakan Herbal

Tabel 3.3 Alasan Menggunakan Herbal (n:51)

No	Alasan Menggunakan Herbal	Jumlah	Persentase
1.	Karena herbal aman	46	90,19 %
2.	Kenalan/teman menggunakan herbal	1	1,97 %
3.	Cepat menyembuhkan	2	3,94 %
4.	Merasakan efek samping obat	1	1,97 %
5.	Keluarga menggunakan herbal	1	1,97 %

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa responden menggunakan herbal aman sebesar 90,19 %. Sedangkan alasan lainnya kenalan/teman menggunakan herbal, cepat menggunakan, merasakan efek samping obat dan keluarga menggunakan herbal lebih sedikit.

3.4. Sumber Informasi

Tabel 3.4 Sumber Informasi yang didapat (n:51)

No	Sumber Informasi yang didapat	Jumlah	Persentase
1.	Keluarga	38	74,86 %
2.	Teman	7	13,79 %
3.	Ahli herbal	1	1,97 %
4.	Internet	1	1,97 %
5.	Orang lain	4	7,88 %

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa sumber informasi terbanyak adalah keluarga sebesar 78,86 %, diikuti teman sebanyak 13,79 % dan orang lain sebesar 7,88%.

3.5 Sumber Mendapatkan Herbal

Tabel 3.5 Sumber Mendapatkan Herbal (n:51)

No	Sumber Mendapat Terapi Herbal	Jumlah	Persentase
1.	Toko herbal	14	27,58 %
2.	Memetik sendiri	13	25,61 %
3.	Pasar	10	19,7 %
4.	Diberi Teman	10	19,7%
5.	Diberi keluarga	4	7,88%

Dari tabel 3.5 dapat dilihat bahwa responden membeli tanaman herbal dari toko herbal sebanyak 27,58 % dan memetik sendiri sebanyak 25,61 %.

3.6 Pengolahan Tanaman Herbal

Berikut pengolahan tanaman herbal bisa dilihat dari tabel berikut:

Tabel 3.6 Pengolahan Tanaman Herbal (n:51)

No	Sumber Mendapat Terapi Herbal	Jumlah	Persentase
1.	Seduh	20	39,21 %
2.	Rebus	18	35,29 %
3.	Langsung minum	12	23,64 %
4.	Jus	1	1,97 %

Dari tabel 3.6 dapat dilihat bahwa responden dalam mengolah tanaman herbal terbanyak adalah dengan diseduh sebesar 39,21 % dan direbus sebesar 35,29 %.

3.7 Penggunaan Tanaman Herbal

Tabel 3.7 Penggunaan Tanaman Herbal (n:51)

No	Penggunaan Tanaman Herbal	Jumlah	Persentase
1.	1x	26	50,98 %
2.	2x	23	45,09 %
3.	3x	2	3,94 %

Dari tabel 3.7 dapat dilihat bahwa penggunaan tanaman herbal oleh responden adalah terbanyak 1x sebesar 50,98 % dan diikuti 2x sebesar 45,09 %.

3.8 Pemakaian dalam Sehari

Tabel 3.8 Pemakaian Tanaman Herbal (n:51)

No	Pemakaian Tanaman Herbal	Jumlah	Persentase
1.	1 sendok makan	4	7,88%
2.	1 gelas	44	86,27 %
3.	3 buah daun	2	3,94 %
4.	25 tetes	1	1,97 %

Tabel 3.8 didapatkan bahwa responden mengkonsumsi 1 gelas tanaman herbal sebesar 86, 27 % diikuti penggunaan 1 sendok makan sebesar 7,88 %.

3.9. Pemakaian Tanaman Herbal

Tabel 3.9 Pemakaian Tanaman Herbal (n:51)

No	Pemakaian	Jumlah	Persentase
1.	Rutin	41	80, 3%
2.	Bila ada keluhan	10	19,7 %

Dari tabel 3.9 dapat dilihat bahwa responden memakai terapi herbal secara rutin sebesar 80,3 % sedangkan bila ada keluhan sebesar 19,7 %. Pasien menggunakan terapi herbal selama kemoterapi untuk menurunkan efek samping dari penggunaan kemoterapi

4. Pembahasan

Penelitian Putri *et al* tahun 2022 menemukan bahwa laki-laki lebih banyak terdiagnosa kanker paru sebanyak 82,7 % dengan usia lebih dari 40 tahun sebanyak 85,2 %. Studi ini menemukan bahwa pasien tidak mempunyai histori merokok sebanyak 72, 8 % (9). Karakteristik pasien kanker servikal dengan rentang usia 41-60 tahun. Kebanyakan pasien diperiksa ketika stadium 3b sebesar 45,4 % (10).

Penelitian penggunaan terapi herbal untuk pasien kanker di Indonesia oleh Ulhaq *et al* tahun 2025 menemukan bahwa wanita adalah jenis kelamin terbanyak pasien yang terkena kanker sebesar 82,3 %. 130 pasien kanker, 105 orang hanya menggunakan terapi herbal dan 25 orang pasien herbal menggabungkan terapi herbal dan obat anti kanker (11).

Jahe dapat mencegah dan dipakai treatment untuk pasien dengan kanker gastrointestinal. Jahe lebih aman dan lebih murah sebagai salah

satu tanaman herbal yang dapat mengurangi gejala mual, diare, disentri, infeksi, penurunan nafsu makan, dada terbakar, bronkitis, batuk serta menurunkan gas yang berlebih (12). Jenis herbal yang sering dipakai pasien kanker adalah andrographis paniculata, catharantus roseus, curcuma zanthorrhiza, gynura divaricat, physalis angulata dan centella asiatica (11).

Sebagian besar pasien kanker 50 % di negara berkembang menggunakan terapi herbal selama kemoterapi dan 35 % pasien kanker di United States of America (USA) menggunakan terapi herbal selama kemoterapi karena dianggap aman dan efikasi terapi tradisional sebagai treatment untuk anti kanker (13).

Penggunaan terapi herbal ditemukan tahun 1700 an. Bahan ayurveda seperti tumerioic, gotu kola dan ashwagandha dikenal sebagai tanaman herbal secara mendunia. Budaya dan sejarah menentukan penggunaan terapi herbal (14).

Sebagian besar pasien mendapat informasi dari keluarga sebesar 29,09 % seperti yang ditemukan dalam penelitian Almasdy *et al* tahun 2018. Pasien menggunakan terapi herbal sebesar 92,72 % diikuti menggunakan suplement sebesar 16,36 % (15)

Tanaman yang sering dipakai terapi herbal untuk pasien kanker adalah akar dari bagian tumbuhan herbal sebesar 17,1 %. Selain itu juga daun daunan sebesar 12, 6 %, bunga sebesar 5 %, buah sebesar 5 % serta minyak sebesar 1 % (14).

Pasien menggunakan tanaman herbal sebagai terapi komplementer dan pilihan alternatif untuk pasien kanker di Indonesia. Penggunaan terapi herbal dapat meningkatkan kesehatan pasien kanker (11).

5. Kesimpulan

Karakteristik pasien kanker menunjukkan bahwa sebagian besar wanita dengan persentase sebesar 84,31 %, dengan rentang usia 30-60 tahun sebesar 88, 23 %. Tanaman herbal yang dikonsumsi oleh pasien kanker adalah kunyit putih sebesar 27,58 %, jahe sebesar 21,67 % dan madu sebesar 19,7 %. Alasan menggunakan tanaman herbal karena herbal aman digunakan sebesar 90,19 %.

Pasien mendapatkan informasi tanaman herbal dari keluasrga sebesar 74,86 %. Pemakaian tanaman herbal ini rutin dilakukan oleh pasien sebesar 80,3 %. Pengolahan tanaman herbal dengan diseduh sebesar 39,21 %. Penggunaan

tanaman herbal ini paling banyak 1x dalam sehari sebesar 50,98 % dan pasien mengkonsumsi satu gelas sebesar 86, 27 %. Sebagian besar mengatakan badan terasa enak setelah memakai tanaman herbal rutin sebesar 80,3 %

Terapi komplementer herbal dapat direkomendasikan digunakan secara rutin ke pasien kanker. Terapi herbal dapat mengurangi gejala penyakit, mengurangi efek treatment dan meningkatkan kualitas hidup pasien kanker. Petugas kesehatan memberikan edukasi kesehatan bahwa terapi herbal bisa digunakan pasien secara rutin dengan rekomendasi dokter penanggung jawab pasien (DPJP) atau tanaman herbal yang sudah mempunyai nomor BPOM RI agar aman digunakan.

Daftar Rujukan

- (1) Lyden, D., Ghajar, C. M., Correia, A. L., Aguirre-Ghiso, J. A., Cai, S., Rescigno, M., Zhang, P., Hu, G., Fendt, S. M., Boire, A., Weichselbaum, R. R., & Katipally, R. R. (2022). Metastasis. *Cancer Cell*, 40(8), 787–791. <https://doi.org/10.1016/j.ccell.2022.07.010>
- (2) American Cancer Society. (2024). Leading Sites of New Cancer cases and Death 2024. <https://www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/annual-cancer-facts-and-figures/2024/>
- (3) Varghese, C. (n.d.). *50 Years of Cancer Control in India CANCER PREVENTION AND CONTROL IN INDIA*. <http://rcfcare.org/admin/articles/doc/pg56to67.pdf>
- (4) National Cancer Institute. (2021). Palliative care in cancer - NCI. In *National Cancer Institute*. <https://www.cancer.gov/about-cancer/advanced-cancer/care-choices/palliative-care-fact-sheet>
- (5) Ali, M., Wani, S. U. D., Salahuddin, M., Manjula, S. N., K. M., Dey, T., Zargar, M. I., & Singh, J. (2023). Recent advance of herbal medicines in cancer- a molecular approach. *Heliyon*, 9(2), e13684. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e13684>
- (6) Rochaniawan, A. (2021). Herbal Medicines as Cancer Treatment. *Open Access Indonesian Journal of Medical Reviews*, 1(5), 95–98. <https://doi.org/10.37275/oaijmr.v1i5.49>
- (7) Rozi, M., & Darlan, D. (2018). Sumatera Medical Journal. *Sumatera Medical Journal (SUMEJ)*, 02(02), <https://scholar.archive.org/work/qhduuy7vzbav7f42jtiu5oqlpy/access/wayback/https://talenta.usu.ac.id/smj/article/download/724/669>
- (8) Permatasanti, A., & Hidayat, W. (2023). Potential of Indonesian Herbal as an Anti-Cancer Therapy: A Systemic Review of in vitro Studies. *Cancer Management and Research*, 15(August), 837–850. <https://doi.org/10.2147/CMAR.S414457>
- (9) Putri, A., Pratiwi, S. E., & Musawaris, R. F. (2022). *Characteristics of Lung Cancer Patients at Dr. Soedarso Hospital Pontianak from 2017 to 2019*. 101–104.
- (10) Pratiwi, S.E., Trianta, H.F., Nurul, N., Ilmiawan, M. I., Fitrianingrum, I & Lestari, D. (2021). The Profil of Cervical Cancer Patients at Soedarso Hospital. *Indonesian Journal of Cancer*, Vol 16 (1), 33-38
- (11) Ulhaq, Z.S., Delima., Widowati, L., Andarwati, P., Renjana, E., Firdiana, E., Istifiani, L.A Pamungkas, S.A. The Use of Herbal Medicine for Cancer Therapy in Indonesia: a Prospective Cohort Study. *Journal of Herbal Medicine* Volume 51, Juni 2025, 100991. <https://sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2210803325000028>
- (12) Prasad & Tyagi. (2015). *Ginger and Its Constituents: Role in Prevention and Treatment of Gastrointestinal Cancer*. Hindawi Publishing Corporation Gastroenterology Research and Practice Volume 2015, Article ID 142979, 11 pages <http://dx.doi.org/10.1155/2015/142979>
- (13) Bagecchi, Sanjeet. (2016). Herbal Medicines Safety Concerns in Patients with Cancer. *Lancet Oncology* 2016, 17(1):e10. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26670091/>
- (14) Imtiaz, I., Schloss, J & Bugarcic, A. (2024). Traditional and Contemporary Herbal Medicines in Management of Cancer: A Scoping Review. *Journal of Ayurveda and Integrative Medicine* 15 (2024) 100904
- (15) Almasdy, A., Eptiyeni, E., Khamri, D & Kurniasih, N. (2018). Use of Complementary and Alternative Medicine (CAM) AMong Breast Cancer Ppatients in a Public Hospital in Padang, Indonesia. *J Young Pharm*, 2018: Suppl:s145-s147.

