

GAMBARAN TINDAKAN DIET SURVIVOR KANKER PAYUDARA DI LUAR DAN DI DALAM RUMAH SINGGAH YKI JAWA TIMUR

Meyrina Putri Cahyariani¹, Annis Catur Adi²

^{1,2}Departemen Gizi Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Airlangga

Kampus C Unair Jalan Mulyorejo Surabaya

E-mail: meyrinaputri@gmail.com

ABSTRAK

Tindakan diet merupakan praktik diet survivor kanker dengan memperhatikan pemilihan jenis makanan yang dikonsumsi. Tindakan diet tersebut mempunyai peran penting bagi survivor kanker payudara dalam upaya mencegah kanker kambuh kembali. Upaya untuk mencegah kanker juga dilakukan oleh Rumah Singgah Yayasan Kanker Indonesia Jawa Timur (YKI JATIM) yang merupakan salah satu organisasi atau komunitas yang memiliki kepedulian terhadap kanker dan mewadahi serta memfasilitasi para pasien atau survivor kanker yang sedang berjuang melawan kanker. Tujuan dari penelitian adalah untuk mendeskripsikan tindakan diet sehat survivor kanker payudara di luar dan di dalam Rumah Singgah YKI JATIM menggunakan kerangka Teori *Health Belief Model*. Penelitian ini adalah penelitian observasional deskriptif dengan rancang studi *cross sectional* dan pendekatan kualitatif. Besar sampel penelitian adalah 4 partisipan di dalam dan di luar Rumah Singgah yang diambil dengan cara *snow ball sampling* dan *accidental sampling*. Metode pengumpulan data penelitian menggunakan metode wawancara mendalam, *recorder*, dan observasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran diet survivor kanker payudara di Rumah Singgah dan di luar Rumah Singgah YKI JATIM memiliki kecenderungan yang sama yaitu semuanya menjalani diet sehat. Partisipan di luar rumah singgah dalam melakukan diet dipengaruhi oleh pengetahuan dan tingkat pendidikan serta faktor persepsi yang kuat. Upaya promosi kesehatan terkait diet sehat survivor kanker payudara maupun keluarga serta promosi di tingkat komunitas perlu ditingkatkan sehingga diharapkan dapat mendorong survivor kanker payudara untuk mempertahankan tindakan diet.

Kata kunci: *Health Belief Model*, survivor kanker payudara, tindakan diet

ABSTRACT

Dietary action is a dietary practice of cancer survivor by carefully choosing food types that consumed. It has an important role for cancer survivor in preventing breast cancer recurrence. Efforts to prevent cancer are also carried out by Rumah Singgah Yayasan Kanker Indonesia Jawa Timur (YKI JATIM) which is one of the organizations or communities that have cancer awareness, accommodate and facilitate patients or cancer survivors who are battling cancer. The purpose of the study was to describe dietary action of breast cancer survivors in outside and inside Rumah Singgah YKI JATIM using the theory of Health Belief Model framework. The study was an observational study with cross-sectional design and a qualitative approach. The sample was 4 participants inside and outside Rumah Singgah taken by snowball sampling and accidental sampling. Methods of data collection used were in-depth interviews, recorder and observation. The results showed that breast cancer survivor dietary practice among inside and outside Rumah Singgah YKI JATIM have the same tendency to practice a healthy diet. Dietary participants among outside YKI JATIM are influenced by knowledge, level of education, and strong perception factor. Efforts of healthy promotion about healthy diet for breast cancer survivors, families, and promotion at the community level need to be improved, which are expected to encourage breast cancer survivors to maintain their dietary action.

Keywords: *action of dietary, breast cancer survivor, Health Belief Model*

PENDAHULUAN

Berdasarkan Laporan Kementerian Kesehatan RI tahun 2012, kanker menjadi penyebab kematian nomor 2 di dunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskular (Depkes RI, 2007). Secara global,

pada tahun 2012 kanker payudara menempati peringkat kedua (1,7 juta, 11,9%) setelah kanker paru-paru (1,8 juta kasus, 13,0% dari total) (ESMO, 2014). Angka ini menunjukkan bahwa jumlah penderita kanker payudara menduduki peringkat pertama pada kasus kanker yang dialami

wanita. Diperkirakan pada 2030, insiden kanker dapat mencapai 26 juta orang dan 17 juta di antaranya meninggal akibat kanker, terlebih untuk negara miskin dan berkembang kejadiannya akan lebih cepat.

Data patologi anatomi Yayasan Kanker Indonesia tahun 2010 menyebutkan bahwa kanker payudara menduduki peringkat pertama pada wanita dan menempati urutan pertama (16,85%) pada pasien rawat inap di seluruh RS di Indonesia, menurut data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) pada tahun 2007 (YKI, 2012). *World Cancer Research Fund* (WCRF, 2007) menyatakan bahwa kesadaran tentang ketahanan hidup kanker telah meningkat tajam sejak tahun 1990. Jumlah survivor kanker yang tercatat di dunia pada tahun 2002 diperkirakan masih di bawah 25 juta dan akan mendekati angka 70 juta pada tahun 2050.

Menurut *National Cancer Institute* (NCI), survivor kanker adalah orang yang masih hidup dengan kanker, orang yang telah selesai berobat dan telah melalui masa pengobatan kanker, dan orang yang hidup dengan kanker stadium lanjut. Setidaknya ada 3 klasifikasi yang berbeda terkait dengan ketahanan hidup kanker, masa sejak pertama kali diagnosis hingga akhir pengobatan awal, transisi dari pengobatan menuju ketahanan hidup yang lebih panjang, dan survivor kanker yang telah hidup dalam periode yang lama (Siegel, 2012). Survivor kanker yang telah usai menjalani pengobatan dan hidup dengan kanker yang stabil atau dinyatakan bebas dari sel kanker tidak serta merta bebas melainkan menanggung risiko kanker kambuh. Kebutuhan akan informasi tentang gaya hidup yang tepat bagi survivor kanker menjadi penting agar para survivor dapat hidup normal dan berkualitas serta kanker tidak tumbuh lagi (*secondary cancer*).

Upaya penanggulangan kanker di Indonesia secara khusus dituangkan dalam Program Pengendalian Kanker Nasional (PPKN). Mulai tahun 2005, dengan terbentuknya Direktorat Penyakit Tidak Menular, Indonesia sudah memulai program penanggulangan penyakit kanker dengan prioritas untuk kanker serviks dan kanker payudara. Langkah ini diformalkan dengan keluarnya SK Menkes No. 1163/MenKes/SK/2007 yaitu terbentuknya kelompok kerja pengendalian

penyakit kanker leher rahim dan payudara. Program Pengendalian Kanker Nasional (PPKN) memiliki tujuan untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit kanker, memperpanjang umur harapan hidup serta meningkatkan kualitas hidup penderita kanker (Godjali, 2012). Ruang lingkup program pengendalian kanker di Indonesia terapkan secara terintegrasi untuk pelayanan primer, sekunder, dan tersier. Saat ini PPKN menitikberatkan pada upaya deteksi dini dan pelayanan terapi atau pengobatan. Belum ada program ataupun fasilitasi dari pemerintah yang secara signifikan sebagai upaya meningkatkan kualitas hidup survivor kanker.

Rumah Singgah Yayasan Kanker Indonesia merupakan suatu organisasi atau komunitas yang memiliki visi untuk membuat masyarakat peduli terhadap kanker dan memiliki fasilitas berupa rumah singgah yang mewadahi para pasien atau survivor kanker yang sedang berjuang melawan kanker. Hal tersebut menjadi salah satu komitmen dari Rumah Singgah Yayasan Kanker Indonesia Jawa Timur (YKI JATIM) dalam upaya meningkatkan kepedulian masyarakat dalam penanggulangan kanker melalui penyediaan layanan yang promotif, preventif dan suportif.

Keberhasilan hidup pasien kanker dapat pula dipengaruhi oleh pola makan atau diet, walaupun hal tersebut masih jarang diperhatikan. Orang yang berhasil hidup dari penyakit kanker sangat termotivasi untuk mengubah pola makannya, namun sangat sedikit bukti yang dapat dijadikan landasan untuk memberikan saran-saran yang baik mengenai diet atau pola makan yang dapat mencegah rekurensi penyakit kanker dan dapat meningkatkan kualitas hidup (Arab, 2004). *American Cancer Society* (2012) telah mengembangkan pedoman untuk survivor kanker diantaranya pedoman dalam pengelolaan diet, aktivitas fisik, dan manajemen berat badan.

Salah satu teori untuk memahami perilaku kesehatan individu adalah dengan menggunakan pendekatan *Health Belief Model* (HBM). Menurut teori HBM kemungkinan individu akan melakukan tindakan pencegahan tergantung secara langsung pada hasil dari dua keyakinan atau penilaian kesehatan (*health beliefs*) yaitu: ancaman yang dirasakan dari sakit atau luka (*perceived threat*

of injury and illness) dan pertimbangan tentang keuntungan dan kerugian (*benefit and cost*). Isyarat untuk bertindak (*cues to action*) diduga tepat untuk memulai proses perilaku. Hal tersebut dapat berupa berbagai macam informasi dari luar berupa dukungan keluarga dan komunitas.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif dengan rancang studi *cross sectional* dan pendekatan kualitatif. Partisipan dalam penelitian ini dibedakan menjadi 2 yaitu partisipan di dalam dan di luar Rumah Singgah YKI JATIM. Metode penentuan partisipan menggunakan metode *accidental sampling* untuk partisipan di dalam Rumah Singgah dan metode *snowball sampling* untuk partisipan di luar Rumah Singgah. Pengumpulan data penelitian dilakukan pada tanggal 4 Agustus 2015–8 September 2015 dan diperoleh 2 partisipan yang berada di dalam Rumah Singgah dan 2 partisipan di luar Rumah Singgah.

Pengumpulan data penelitian menggunakan metode wawancara mendalam dengan instrumen pedoman wawancara, *recorder*, dan metode observasi dengan instrumen catatan lapangan (*field note*). Hasil wawancara dibuat transkrip dalam bentuk verbatim kemudian dianalisis menggunakan teknik analisis konten.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Faktor Pemodifikasi

Partisipan dalam penelitian ini merupakan survivor kanker payudara berjumlah 4 orang terdiri dari partisipan di dalam dan di luar Rumah Singgah

YKI Jawa Timur. Faktor pemodifikasi mencakup karakteristik partisipan, pendidikan, pengetahuan, dan pendapatan. Penulisan kode partisipan berupa teks verbatim dengan menggunakan inisial huruf dan angka.

Partisipan memiliki rentang usia antara 42-50 tahun. Rentang usia partisipan dihitung berdasarkan pertama kali di diagnosa kanker berada pada rentang usia 40–47 tahun. Partisipan 01RM pada usia 42 tahun, 02IN 47 tahun, 03LK pada usia 43 tahun, dan 04BT 40 tahun.

Semua partisipan berasal dari Suku Jawa, pendapatan 3 orang partisipan tergolong tinggi yaitu lebih dari UMR Kota Surabaya dan Kabupaten Magetan. Satu partisipan memiliki pendapatan yang tergolong rendah yaitu di bawah UMR Kabupaten Nganjuk.

Pengetahuan survivor kanker payudara mengenai pencegahan kekambuhan kanker dan diet sehat berhubungan dengan faktor internal yaitu tingkat pendidikan tinggi. Sedangkan partisipan dengan tingkat pendidikan yang rendah namun memiliki pengetahuan tinggi, ditunjang oleh keberadaan komunitas (Rumah Singgah YKI JATIM) karena terdapat ruang dan kesempatan bagi partisipan untuk saling berbagi informasi. Partisipan memiliki pengalaman menjalani terapi pengobatan mastektomi, kemoterapi, *her septin*, radioterapi dengan sukses dan lancar yang didukung dengan pola diet sehat.

Persepsi Individu

National Cancer Institute (2014) menyatakan bahwa kerasnya berjuang selama pengobatan menjadikan pengalaman berharga bagi survivor. Banyak survivor kanker mengatakan bahwa

Tabel 1. Jenis, Daftar Inisial, Tahun Didiagnosa Kanker Payudara, Stadium Kanker, Jenis Pengobatan yang Dijalani

Kategori	Partisipan di Rumah Singgah YKI JATIM		Partisipan di luar Rumah Singgah YKI JATIM	
	Partisipan 1	Partisipan 2	Partisipan 3	Partisipan 4
Usia	50 tahun	42 tahun	50 tahun	50 tahun
Pendidikan terakhir	Perguruan tinggi	SMP	Perguruan tinggi	Perguruan tinggi
Pendapatan	> UMR Kabupaten Magetan	< UMR Kabupaten Nganjuk	> UMR Kota Surabaya	> UMR Kota Surabaya
Stadium kanker	-	II	III	II
Jenis pengobatan yang dijalani	Mastektomi	Mastektomi, Kemoterapi, Radioterapi	Mastektomi, Kemoterapi, Her Septin	Mastektomi, Kemoterapi, Her Septin

pengalaman tersebut memimpin mereka untuk membuat perubahan penting dalam kehidupan mereka. Hasil wawancara dengan partisipan penelitian didapatkan bahwa partisipan di luar dan di dalam rumah singgah memiliki persepsi kerentanan yang kuat. Persepsi kerentanan merupakan persepsi subjektif individu survivor kanker payudara tentang risiko yang diperoleh dari kondisi kesehatan yang dialami. Persepsi kerentanan yang kuat yang dimiliki partisipan memacu mereka untuk melakukan tindakan pencegahan yaitu melakukan diet yang sehat.

Pengetahuan dan pengalaman kanker partisipan berpengaruh besar terhadap *health beliefs* serta persepsi partisipan dalam mempertimbangkan *benefits* dan *costs* dari tindakan diet sehat. Profesional kesehatan dan survivor keduanya mengungkapkan kesan bahwa pengalaman kanker menjadi momen pembelajaran bagi survivor kanker sehingga dapat termotivasi untuk menilai dan mengubah perilaku untuk mempromosikan gaya hidup sehat.

Faktor yang dominan dalam mempengaruhi persepsi kerentanan partisipan adalah pengetahuan dan pengalaman kanker sebelumnya. Sarafino (1990) dalam Smet (1994) memasukkan faktor pengalaman dan pengetahuan dalam variabel struktural dari faktor demografi yang mempengaruhi persepsi individu dalam kerangka *Health Belief Model*.

Kesadaran akan konsekuensi penyakit ini dimiliki oleh semua partisipan dalam aspek fisik–psikologis berupa kekhawatiran terhadap kanker kambuh, khawatir adanya metastase ke organ lain, serta kesadaran bahwa imunitas tubuhnya cenderung menurun dibanding ketika masih sehat. Selain kesadaran yang muncul terhadap beberapa risiko tersebut di atas, partisipan memiliki kesiapan secara mental spiritual yang tercermin dengan kepasrahan total menghadapi takdir Tuhan berupa kematian.

Persepsi keseriusan adalah perasaan seseorang berkaitan dengan keseriusan kondisi kesehatan atau penyakit. Persepsi keseriusan sering didasarkan pada informasi medis atau pengetahuan dan juga dapat berasal dari sebuah keyakinan seseorang atas penyakit tersebut, yaitu terkait keparahan dan dampak yang ditimbulkan terhadap kehidupan

(Champion & Skinner, 2008). Persepsi keseriusan yang kuat berpengaruh terhadap tindakan diet sehat dalam upaya pencegahan terhadap kanker kambuh. Menurut *Health Belief Model* (HBM), kemungkinan individu akan melakukan tindakan pencegahan tergantung secara langsung pada hasil dari dua keyakinan atau penilaian kesehatan (*health beliefs*) yaitu ancaman yang dirasakan dari sakit atau luka (*perceived threat of injury or illness*) dan pertimbangan tentang keuntungan dan kerugian (*benefits and costs*) (Sarafino, 1990 dalam Smet, 1994).

Persepsi keseriusan partisipan yang kuat juga tercermin dari tingkat kepercayaan partisipan terhadap keseriusan kondisi kesehatannya. Partisipan percaya bahwa kanker merupakan penyakit yang berbahaya demikian pula cara penyembuhannya. Pengobatan kanker dipercaya partisipan memerlukan usaha dan perjuangan yang hebat serta dalam kurun waktu yang lama diantaranya pengangkatan payudara (mastektomi), kemoterapi, dan radioterapi. Persepsi keseriusan terhadap penyakit kanker dan proses pengobatannya mendorong partisipan di luar dan di dalam rumah singgah untuk melakukan tindakan pencegahan agar kanker yang dialaminya tidak kambuh kembali. Bentuk tindakan yang dilakukan partisipan adalah selektif terhadap makanan, makan makanan bergizi, mengonsumsi suplemen, melakukan aktivitas fisik secara teratur, merubah kebiasaan diet yang buruk, dan berdoa kepada Allah.

Persepsi keseriusan dan persepsi kerentanan didefinisikan sebagai ancaman yang dirasakan partisipan akan kondisinya saat ini (*perceived threat of injury or illness*). Ancaman yang dialami oleh partisipan sebagai survivor yang telah melewati kanker adalah adanya kemungkinan mengalami kanker kembali atau kekambuhan kanker.

Persepsi manfaat yang dimiliki partisipan adalah bahwa menjalankan diet sehat telah membantu proses pengobatan atau terapi kankernya. Partisipan di luar dan di dalam rumah singgah memiliki pengalaman menjalani diet sehat dipercaya mengantarkan kesuksesannya menjalani pengobatan kemoterapi dan radioterapi yang merupakan manifestasi yang baik dalam proses

kesembuhan kanker. Hal ini yang menjadi motivasi besar partisipan untuk tetap menjalani diet sehat pasca kemoterapi dan radioterapi.

Persepsi manfaat yang diyakini oleh partisipan merupakan akibat dari pengalaman sukses menjalani pengobatan dengan diet sehat. Pengalaman partisipan menjalani diet sehat dirasakan manfaatnya dapat menjadikan partisipan sukses berjuang melewati rangkaian pengobatan kanker (mastektomi, kemoterapi, radioterapi, *her septin*).

Pengobatan kanker yang dijalani partisipan berupa kemoterapi dan /atau radioterapi merupakan pengobatan yang dilalui dengan perjuangan. Selama masa pengobatan partisipan menjalani diet yang sehat, nutrisi yang tercukupi, menjaga jenis makanan yang selayaknya dikonsumsi selama pengobatan. Hal itulah yang diyakini partisipan sehingga pengobatannya bisa berjalan lancar. Pengalaman tersebut yang menjadi faktor kuat partisipan untuk mengadopsi perilaku diet sehat saat ini setelah pengobatan kemoterapi dan radioterapi.

Persepsi hambatan (*perceived barriers*) merupakan kepercayaan individu tentang konsekuensi negatif. Persepsi hambatan yang dirasakan adalah persepsi terhadap aspek negatif yang menghalangi/ mempengaruhi secara psikologi individu berperilaku sehat sesuai dengan anjuran seperti rasa sakit, biaya, pengalaman yang tidak menyenangkan. Persepsi hambatan yang dirasakan partisipan berasal dari internal (diri sendiri) dan eksternal (lingkungan). Hambatan dari internal berupa munculnya rasa bosan mengonsumsi jus buah terus menerus dan adanya keinginan untuk kembali pada kebiasaan diet yang buruk (suka makan bakso dan kerupuk).

Hambatan partisipan dari lingkungan diantaranya ajakan teman untuk mengonsumsi makanan yang di panggang (gorengan), terbatasnya ketersediaan makanan yang sehat dan aman (sulit mencari produk makanan yang tanpa bahan kimia atau pengawet). Partisipan di luar rumah singgah tinggal berada di wilayah perkotaan sehingga sulit mendapatkan jenis makanan alami/ organik seperti telur ayam kampung, daging ayam kampung. Beberapa hambatan yang berasal dari internal maupun eksternal telah disadari semua partisipan di

dalam dan luar rumah singgah. Namun demikian, mereka memiliki kontrol diri yang bagus dalam mengelola hambatan tersebut.

Isyarat Bertindak

Isyarat bertindak (*cues to action*) merupakan rangsangan atau kejadian yang dapat meningkatkan motivasi seseorang melakukan perubahan perilaku kesehatan. Menurut Smet (1994) isyarat bertindak (*cues to action*) diduga tepat untuk memulai proses perilaku. *National Cancer Institute* (2014) menyatakan bahwa sebagian besar survivor kanker belajar bagaimana merawat diri mereka sendiri dengan lebih baik dan belajar akan nilai bagaimana orang lain merawat mereka berfungsi sebagai isyarat bertindak.

Semua partisipan di luar dan di dalam rumah singgah mendapatkan dukungan yang kuat dari keluarga: suami, anak, ibu, dan saudara kandung berupa mencukupi kebutuhan finansial, memberi asupan makanan bergizi, mencarikan informasi berkaitan dengan kanker dan diet, dan juga dukungan psikologis.

Dukungan komunitas memiliki pengaruh besar memberikan motivasi bagi penderita maupun pendampingnya dalam menghadapi kanker. Hubungan yang terjalin selama di rumah singgah masih terjalin setelah masing-masing keluar dari rumah singgah. Hubungan yang baik ini menjadi sarana para survivor kanker untuk saling berbagi informasi mengenai gaya hidup sehat pasca-pengobatan kanker, mengenai jenis makanan yang dipantang dan dianjurkan. Ada kalanya tidak mudah bagi survivor kanker untuk mendapatkan jenis makanan sehat seperti ayam kampung, telur ayam kampung, dan lain-lain. Hubungan baik yang terjalin antar survivor di dalam komunitas menjadikan mereka saling membantu untuk menyediakan jenis makanan sehat bagi teman lainnya yang kesulitan memperoleh jenis makanan sehat di tempat tinggalnya.

Dukungan komunitas yaitu Rumah Singgah YKI JATIM berperan memberikan dukungan secara sosial dalam lingkup komunitas sesama survivor kanker payudara. Dukungan yang positif selama di rumah singgah didapat partisipan maupun pendampingnya dalam menjalani diet sehat ketika pengobatan kanker dan pasca-pengobatan kanker

sehingga menjadi sarana partisipan untuk saling membantu dan berbagi informasi mengenai diet serta gaya hidup sehat pasca-pengobatan kanker.

Tindakan Diet Survivor Kanker Payudara

Tindakan diet yang dimaksud adalah terkait pemilihan jenis makanan, terutama yang erat kaitannya dengan makanan yang dianjurkan, makanan yang dapat dikonsumsi dalam jumlah terbatas, dan makanan yang harus dihindari oleh survivor kanker payudara. Gambaran diet partisipan terhadap makanan yang dianjurkan adalah memperbanyak konsumsi buah dan sayur, mengonsumsi sayuran yang mengandung antioksidan alami seperti wortel, brokoli, lebih

memilih jenis makanan organik seperti ayam kampung, telur ayam kampung, lebih memilih jenis makanan ikan atau unggas sebagai alternatif pengganti protein hewani, mengonsumsi jenis bahan makanan fitokimia yang berkhasiat seperti bawang putih, dan mengonsumsi makanan yang banyak mengandung sereal utuh (*havermout*, air sari kacang hijau). Tindakan diet partisipan dalam menghindari jenis makanan yang tidak diperbolehkan diantaranya menghindari jenis makanan yang padat kalori seperti gorengan dan makanan manis lainnya, menghindari makanan karsinogenik (mengandung sianida): makanan yang diolah dengan cara dibakar, diasap; menghindari minuman beralkohol. Tindakan diet partisipan

Tabel 2. Tindakan Diet Partisipan di Rumah Singgah dan di Luar Rumah Singgah YKI JATIM

Jenis Partisipan	Jenis Tindakan Diet		
	Diet jenis makanan yang dianjurkan	Diet jenis makanan yang dibatasi	Diet jenis makanan yang dilarang
Partisipan di Rumah Singgah YKI JATIM	Mengonsumsi buah dan sayur setiap hari	Membatasi asupan makanan daging merah dan menghindari mengonsumsi daging olahan	Menghindari jenis makanan yang padat kalori seperti kentang goreng, keripik, es krim, kue, permen, dan makanan manis lainnya
	Mengonsumsi jenis makanan/minuman seperti bawang putih, bawang merah, susu kedelai, beras kencur, air kacang hijau, dan lain-lain untuk mendapatkan kandungan bahan fitokimia yang berkhasiat	Membatasi konsumsi makanan mengandung bahan kimia (pengawet, pewarna buatan, penyedap rasa)	Tidak minum minuman beralkohol
	Mengonsumsi jenis makanan organik seperti ayam kampung, telur ayam kampung	Membatasi konsumsi makanan dalam kaleng	Menghindari makanan karsinogenik (mengandung sianida): makanan yang diolah dengan cara dibakar, diasap
Partisipan di Luar Rumah Singgah YKI JATIM	Mengonsumsi buah dan sayur setiap hari	Membatasi asupan makanan daging merah dan menghindari mengonsumsi daging olahan	Menghindari jenis makanan yang padat kalori seperti kentang goreng, keripik, es krim, kue, permen, dan makanan manis lainnya
	Mengonsumsi jenis makanan/minuman seperti bawang putih, bawang merah, susu kedelai, beras kencur, air kacang hijau, dan lain-lain untuk mendapatkan kandungan bahan fitokimia yang berkhasiat.	Membatasi konsumsi makanan mengandung bahan kimia (pengawet, pewarna buatan, penyedap rasa)	Tidak minum minuman beralkohol
	Mengonsumsi jenis makanan organik seperti ayam kampung, telur ayam kampung	Membatasi konsumsi makanan dalam kaleng	Menghindari makanan karsinogenik (mengandung sianida): makanan yang diolah dengan cara dibakar, diasap
	Memilih jenis makanan ikan, unggas atau kacang sebagai makanan alternati		

dalam mengonsumsi jenis makanan yang dibatasi penggunaannya diantaranya membatasi asupan makanan daging merah, membatasi konsumsi makanan dalam kaleng, membatasi konsumsi makanan mengandung bahan kimia (pengawet, pewarna buatan, penyedap rasa).

Tindakan Diet Partisipan di Rumah Singgah dan di Luar Rumah Singgah YKI JATIM

Tindakan diet partisipan di luar dan di dalam Rumah Singgah YKI JATIM memiliki kecenderungan yang sama. Keduanya menjalankan diet sehat sesuai anjuran yaitu mengonsumsi jenis makanan yang dianjurkan, membatasi konsumsi jenis makanan yang hanya boleh dikonsumsi dalam jumlah terbatas, dan menghindari konsumsi jenis makanan yang dilarang.

KESIMPULAN DAN SARAN

Gambaran diet survivor kanker payudara di Rumah Singgah dan di luar Rumah Singgah YKI JATIM memiliki kecenderungan yang sama yaitu semuanya melakukan diet sehat. Partisipan di luar rumah singgah juga melakukan diet sehat yang diduga dipengaruhi oleh pengetahuan dan tingkat pendidikan serta faktor persepsi yang kuat. Persepsi individu (kerentanan, keseriusan, manfaat, dan hambatan) diduga mendorong partisipan melakukan diet sehat. Isyarat bertindak yang positif (dukungan keluarga dan dukungan komunitas) menjadi faktor yang berperan pula meningkatkan motivasi partisipan melakukan diet sehat.

Survivor kanker payudara diharapkan memiliki persepsi yang positif serta semangat tinggi dalam menjalani hidup pasca-pengobatan kanker dengan secara konsisten mempraktikkan gaya hidup sehat. Bagi keluarga, orang terdekat diharapkan mampu memberi motivasi, menjadi pengingat, serta menciptakan lingkungan yang kondusif agar survivor kanker payudara mudah menjalankan diet sehat. Rumah Singgah YKI

JATIM diharapkan dapat menjalin kerja sama dengan FKM UNAIR atau prodi perguruan tinggi bidang kesehatan, maupun organisasi profesi gizi (PERSAGI) sehingga program edukasi dan konseling mengenai kanker dan diet sehat untuk survivor kanker di rumah singgah dapat berjalan dengan optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society. (2012). American Cancer Society Guidelines on Nutrition and Physical Activity for Cancer Prevention: Reducing the Risk of Cancer with Healthy Food Choices and Physical Activity. *Ca Cancer Journal for Clinicians*, 62: 30–67.
- Blanchard, C.M., Courneya, K.S., Stein, K. (2008). Cancer Survivors' Adherence to Lifestyle Behavior Recommendations and Associations With Health-Related Quality of Life: Results From the American Cancer Society's SCS-II. *Journal of Clinical Oncology*, 26(13): 2198–2204.
- Depkes. R.I. (2007). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 430/ MENKES/SK/ IV/ 2007 tentang Pedoman Pengendalian Penyakit Kanker*. Jakarta: Kementerian Kesehatan.
- European Society Medical Oncology (ESMO). *World Cancer Report*. (2014). Diakses dari <http://www.esmo.org/Oncology-News/World-Cancer-Report-2014>
- Godjali, (2012). Pengembangan Sistem Registrasi Kanker Indonesia. *Indonesian Journal of Cancer*, 6(2).
- Smet, B., (1994). *Psikologi Kesehatan*. Jakarta: Grasindo.
- World Cancer Research Fund/ American Institute for Cancer Research, (2007). *Food, Nutrition, Physical Activity, and the Prevention of Cancer: A Global Perspective*. Washington DC: WCRF/ AICR.
- Siegel, R., (2012). Cancer Treatment and Survivor Statistic. *A cancer journal for clinicians*, 62:5.