

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit kronis yang paling mematikan di dunia. Angka kejadian kanker terus meningkat dari tahun ke tahun dengan menduduki urutan ke dua penyakit terbesar di dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO) jumlah penderita kanker di dunia setiap tahun mencapai 14 juta kasus dengan angka kematian 8.2 juta setiap tahunnya, dan dua per tiga diantaranya berada di negara-negara yang sedang berkembang, jika tidak dikendalikan, diperkirakan 26 juta orang akan menderita kanker dan 17 juta meninggal karena kanker tahun 2030, ironisnya, kejadian ini akan terjadi lebih cepat di Negara miskin dan berkembang (Koes, 2021).

Berdasarkan data *Global Burden Of Cancer* (GLOBOCAN) pada tahun 2020 dengan populasi Indonesia yang lebih dari 270 juta, terdapat hampir 400.000 kasus kanker baru dengan total kematian sebesar 234.511 kasus. Data kejadian kanker di Indonesia yaitu kanker payudara menempati urutan pertama mencapai 68.858 kasus (16.6%), dan kanker serviks diurutan ke dua yaitu sebanyak 36.633 kasus atau 9.2% dari total kasus kanker. Dari data tersebut diperoleh juga bahwa kanker payudara menjadi salah satu penyumbang kematian pertama akibat kanker dengan jumlah kematian lebih dari 22 ribu jiwa kasus, dan sebesar 70% dideteksi sudah di tahap stadium lanjut (Kemenkes RI, 2022).

Angka kejadian kanker payudara di Jawa Barat di tahun 2019 sampai tahun 2021 menduduki posisi pertama dibandingkan Jawa Tengah yaitu sebanyak lebih dari empat ribu orang. berdasarkan data Dinas Kesehatan Jawa Barat sebanyak 9.030 wanita usia 30-50 tahun yang memiliki tumor/benjolan payudara (Dinkes Jawa Barat, 2022). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Bandung tahun 2021 wanita usia 30-50 tahun cakupan deteksi dini kanker payudara sebanyak 571.506 orang, diperoleh hasil sebanyak 1.59% adanya tumor/benjolan (Dinkes Kab.Bandung, 2022).

Kanker payudara merupakan tumor ganas yang tumbuh di dalam jaringan payudara, bisa berada di dalam kelenjar susu, jaringan lemak, ataupun dalam jaringan ikat yang terdapat pada payudara. Ada beberapa faktor pemicu kanker payudara pada perempuan yaitu faktor genetik, lingkungan, merokok, dan gaya hidup sehari-hari menjadi momok munculnya kanker payudara. Gejala awal berupa benjolan dipayudara, perubahan warna kulit dan perubahan bentuk kulit yang berisiko terkena kanker payudara, puting terasa sakit, gatal dan ruam di payudara, muncul benjolan disekitar ketiak, dan adanya cairan abnormal seperti nanah atau darah dari puting (Olfah, 2018).

Pasien yang menderita kanker payudara perlu melakukan serangkaian pengobatan dalam upaya penyembuhannya. Berbagai penatalaksanaan pada pasien kanker yaitu metode pengobatan medis yang dapat dilakukan seperti pembedahan, kemoterapi, radioterapi serta metode terapi hormon untuk mengatasi kanker (Amelia et al., 2021). Menurut Smeltzer (2016) wanita yang mengalami kanker payudara akan mengalami dampak secara psikologis dan fisik, yaitu secara fisik dapat mengalami anemia, kelemahan, penurunan berat badan, dan nyeri, sedangkan dampak psikologis yaitu perasaan tidak berdaya,

putus asa, stress, kualitas hidup menurun, kehilangan harapan yang berkepanjangan, dan menurunnya kualitas tidur (Smeltzer al., 2017)

Menurut *National Cancer Institute* melaporkan bahwa lebih dari 50% pasien kanker mengalami kesulitan tidur. Kesulitan tidur yang dialami oleh pasien kanker payudara dapat terjadi akibat kondisi mental dan proses pengobatan yang membuat pasien mudah lelah, kehilangan tenaga akibat nyeri yang menguras energi pasien yang menjadikan pola tidur pasien menjadi terganggu. Pasien yang sedang sakit seharusnya memiliki kualitas tidur yang baik dan istirahat lebih banyak. Tidur dibutuhkan pasien kanker payudara untuk menjaga kondisi tubuh agar sehat dan prima dalam menjalani pengobatan (Diananda. 2017).

Dampak yang dapat terjadi akibat kualitas tidur yang buruk pada pasien kanker payudara yaitu terjadinya insomnia, gangguan irama sirkadian, apnea tidur, pusing, kelelahan, mengantuk setiap hari yang berdampak pada penurunan kualitas hidup klien (Alifiyanti. 2017). Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur pada pasien kanker payudara yaitu status kesehatan/penyakit fisik (sakit), lingkungan, kondisi fisik dan kelelahan, psikologis (kecemasan), dan obat-obatan (Kozier et al., 2016).

Kualitas tidur pasien kanker dapat terganggu akibat faktor pada psikologis diantaranya kecemasan. Menurut Tarwoto (2010, dalam penelitian Primal, 2020) kecemasan yang terjadi pada pasien kanker payudara sering muncul tidak hanya saat pasien didiagnosa terkena kanker, akan tetapi juga saat pasien akan menjalani serangkaian pengobatan. Kecemasan ini lazim terjadi karena berbagai masalah diantaranya masalah finansial, kecemasan saat timbul gejala-gejala yang dirasakan, kekhawatiran mengenai kesembuhan, dan kekhawatiran

tidak dapat menjalankan fungsi sebagai perempuan akibat kehilangan payudara (Primal et al., 2020).

Kecemasan adalah rasa takut yang tidak jelas disertai dengan perasaan ketidakpastian, ketidakberdayaan, isolasi, dan ketidakamanan (Stuart, 2016). Respon kecemasan yang dialami oleh pasien kanker payudara akan berbeda setiap orangnya, secara umum reaksi psikologis yang muncul yaitu kemarahan, penolakan, kekhawatiran, menangis, dan ketakutan yang intens terhadap penyakit dan proses perawatan yang akan dialami mereka (Primal et al., 2020).

Dampak dari kecemasan pada pasien kanker payudara dapat meningkatkan rasa nyeri, mengganggu kemampuan tidur, meningkatkan mual dan muntah selama pengobatan (kemoterapi), dan dapat pula berdampak pada kualitas hidup yang buruk. Selain itu kecemasan yang terjadi pada pasien kanker yang sedang menjalani pengobatan dapat mengganggu pola tidur pasien tersebut (Primal et al., 2020).

Kecemasan yang dirasakan oleh pasien kanker payudara dapat meningkatkan kadar norepinefrin dalam darah melalui stimulasi sistem saraf simpatis. Peningkatan kadar norepinefrin jika berlangsung secara terus menerus dapat menyebabkan kurangnya waktu tidur serta lebih banyak perubahan dalam tahap tidur dan akan sering terbangun. Kondisi seperti ini akan sangat berpengaruh pada kesehatan pasien yang lebih buruk, padahal seharusnya pasien yang sedang sakit membutuhkan waktu tidur dan istirahat lebih banyak dari pada orang yang sehat (Primal et al., 2020).

Hasil penelitian oleh Zainol Ahsan (2022) menunjukkan bahwa pasien kanker payudara menunjukkan tingkat kecemasan berat (82.5%), dan kualitas tidur yang buruk sebesar (82.5%). Kecemasan yang dialami oleh pasien kanker payudara menunjukkan reaksi emosional yang berlebihan, perasaan kecemasan

pasien menimbulkan kegelisahan dan takut, gangguan emosi berupa menangis dan rasa khawatir memikirkan dampak pengobatan, dan pasien mengalami kualitas tidur buruk (Ahsan et al., 2022).

Berdasarkan profil RSUD Al-Ihsan dari tahun 2016 sampai saat ini sudah menjadi salah satu rumah sakit tempat rujukan bagi pasien kanker payudara di Kabupaten Bandung. Rumah sakit Al-Ihsan sudah memiliki fasilitas pelayanan kanker terpadu dengan peralatan canggih yang berisi fasilitas seperti poliklinik Onkologi, kemoterapi, radioterapi, bedah Onkologu, dll. Data kasus kanker kanker payudara di RSUD Al-Ihsan pada tahun 2020 sebanyak 180 kasus, dan mengalami peningkatan pada tahun 2021 sebanyak 230 kasus, dengan jumlah pasien meninggal sebanyak 11 orang akibat kanker payudara.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan kepada 10 orang pasien payudara yang sedang melakukan rawat jalan dirumah sakit Al-Ihsan diperoleh hasil 10 orang pasien dari studi pendahuluan sebanyak 8 pasien mengalami perasaan takut, gelisah, dan gugup sejak awal divonis mengalami kanker payudara sampai pada saat ini selalu merasakan rasa tidak tenang, gelisah selama menjalankan proses pengobatan. Akibat dari kondisi yang dialami pasien sering merasa mudah tersinggung, perasan tidak menentu dan ketakutan yang berlebih terutama tentang kematian. Selain itu pasien mengalami kondisi yang tidak baik selama masa pengobatan karena perasaan cemas yang dialami seperti merasa mual dan muntah, merasa putus asa dengan pengobatan yang dilakukan oleh pasien.

Berdasarkan studi pendahuluan menunjukkan juga bahwa 10 responden setelah mengetahui penyakit yang dialaminya dari awal diagnosis sampai saat ini merasa sering terbangun di malam hari, sulit untuk memulai tidur, merasa lelah dan lemas di pagi hari. Dampak yang terjadi dialami oleh responden yaitu

kurang bersemangat untuk melakukan aktifitas di siang hari dan sering mengantuk di pagi atau siang hari akibat jam tidur yang tidak baik.

Berdasarkan uraian diatas berdasarkan data yang diperoleh dengan jumlah penderita kanker payudara yang tinggi, landasan teori serta hasil studi pendahuluan yang diperoleh maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pasien Kanker Payudara Di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pasien Kanker Payudara Di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum:

Untuk mengetahui hubungan kecemasan dengan kualitas tidur pasien kanker payudara di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus:

1. Mengidentifikasi kecemasan pada pasien kanker payudara di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
2. Mengidentifikasi kualitas tidur pasien kanker payudara di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
3. Mengidentifikasi hubungan kecemasan dengan kualitas tidur pasien kanker payudara di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis, hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau masukan bagi perkembangan ilmu keperawatan medikal bedah terutama mengenai kualitas tidur pada pasien kanker payudara.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi RSUD Al-Ihsan

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan formasi yang diperoleh dari peneliti dapat dijadikan bahan masukan bagi pihak rumah sakit khususnya kepada pasien kanker payudara, sehingga dapat mengurangi kecemasan selama menjalani pengobatan, sebagai upaya meningkatkan kualitas tidur pasien.

2. Bagi Perawat

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi terkait kecemasan dan kualitas tidur pasien kanker payudara sehingga perawat dapat memberikan asuhan keperawatan terhadap kualitas tidur.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian yang dilakukan diharapkan dapat digunakan sebagai acuan dasar untuk diteliti lebih lanjut sehingga penelitian selanjutnya bisa lebih baik lagi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Permasalahan dalam penelitian ini berkaitan dengan area Keperawatan Dasar dan Keperawatan Jiwa. Penelitian ini merupakan jenis penelitian analisis korelasi dengan pendekatan *crossectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien kanker payudara dengan teknik sampling *purposive sampling*. Penelitian dilakukan di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat, waktu penelitian dimulai dari studi pendahuluan pada bulan November 2022 sampai dengan bulan Mei 2023.