

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Banyak negara didunia menyatakan bahwa masalah kesehatan yang menjadi perhatian serius adalah kanker. Kanker adalah perkembangan dan penyebaran sel abnormal yang tidak terkontrol, dapat disebabkan oleh faktor eksternal antara lain rokok, infeksi suatu organisme/ biologis, kimia dan radiasi dan faktor internal seperti mutasi yang diturunkan, hormon, kondisi sistem imun dan mutasi yang disebabkan oleh faktor metabolisme. Kanker merupakan suatu kondisi dimana sel telah mengalami kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali. Penyakit kanker bukan merupakan suatu penyakit tunggal, tetapi merupakan kumpulan lebih dari 100 macam penyakit dimana proses terjadinya berlangsung bertahap dan dalam waktu yang cukup lama. Namun kanker juga adalah penyakit yang kejadiannya setiap tahun semakin bertambah (Smeltzer, 2013; Haryanto, 2009; Jemal, Center, Ferlay, Ward, & Forman, 2011).

Berdasarkan data dari GLOBOCAN (Global Burden Cancer), *International Agency for Research on Cancer (IARC)*, diseluruh dunia pada tahun 2012 didapatkan data 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kanker menyebabkan kematian. Jumlah kasus baru diperkirakan akan meningkat sekitar 70% selama 2 dekade mendatang (WHO, Angka Kejadian Kanker, 2015). Data nasional menyatakan bahwa prevalensi penyakit kanker

pada penduduk disemua tingkatan usia di Indonesia tahun 2013 sebesar 1,4%. Angka kejadian penyakit kanker tertinggi berada di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 4,1%, dan Provinsi Jawa Tengah dan Provinsi Jawa Timur merupakan estimasi penderita kanker terbanyak, yaitu 68.638 dan 61.230 (Riskesdas, 2013).

WHO (*World Health Organization*) menyebutkan bahwa saat ini memiliki strategi dalam penanganan kanker dengan menekankan pada empat hal yaitu pencegahan, diagnosis dini, terapi radikal, dan terapi paliatif. Selain itu pula WHO (*World Health Organization*) memprioritaskan nyeri kanker sebagai prioritas utama untuk ditangani lebih dulu. Menurut WHO sebagian penderita kanker diseluruh dunia 30 – 50 % mengalami nyeri yang bervariasi. Sedangkan survey di Republik Rakyat Cina (RRC) menunjukkan 51 – 61,6% penderita kanker dengan berbagai stadium menderita berbagai derajat nyeri. Oleh karena itu nyeri kanker merupakan masalah umum yang terjadi di dunia (Desen, 2008).

Nyeri kanker bersifat multifaktorial dan kompleks. Dampak dari nyeri kanker adalah dapat merusak dalam peningkatan morbiditas dan kualitas hidup yang buruk, jika tidak diatasi dengan baik. Manajemen nyeri kanker merupakan tugas yang menantang karena proses penyakitnya serta konsekuensi efek samping yang muncul dari pengobatan kanker. Pada 20 – 30 % kasus pasien kanker, nyeri akan hadir pada tahapan awal penyakit dan mencapai pada pada angka 70 – 80 % dalam stadium lanjut. Nyeri bisa dikatakan salah satu gejala utama dan mempengaruhi perilaku dan gangguan

penampilan fisik. Nyeri dapat dilihat dari intensitas nyeri atau tingkatan nyeri namun ketika didapatkan intensitas nyeri itu tinggi maka yang dapat ditimbulkan adalah terganggunya kualitas tidur (Said, 2012).

Kualitas tidur merupakan kepuasan individu terhadap tidur, yang ditentukan dari bagaimana seseorang mempersiapkan pola tidur pada malam hari, seperti kedalaman tidur, kemampuan agar tetap tidur, mudah tidur tanpa bantuan medis (Potter & Perry, 2010). Kualitas tidur yang baik dapat memberikan perasaan yang tenang dipagi hari, perasaan energik, serta tidak mengeluh gangguan tidur. Kualitas tidur yang baik sangat penting dan vital untuk hidup sehat bagi semua orang (Black & Hawks, 2009). Hasil penelitian *American Society of Clinical Oncology* menunjukkan bahwa sekitar 52 % pasien kanker melaporkan kesulitan untuk tidur karena insomnia. Sejumlah 58% melaporkan bahwa penyakit kanker yang mereka alami menyebabkan perburukan pada kualitas tidur. Pasien kanker mengeluhkan bahwa mereka sulit untuk memulai tidur, memperoleh kepulasan tidur, dan merasa kelelahan dipagi hari.

Hasil penelitian M. Irhas (2012) menunjukkan sebagian besar responden yang mengalami nyeri ringan 85,9% sedangkan responden yang mengalami nyeri berat sebesar 14,1% dan secara statistik pada orang yang mengalami nyeri ringan pada malam hari hanya 15,5% stress berat namun kebalikannya pada orang yang mengalami nyeri tinggi pada malam hari mengalami stress berat (41,2%). Analisis lanjut ada hubungan bermakna nyeri pada malam hari dengan stress ($p: 0,013$ $\alpha: 0,05$) dan hasil analisis diperoleh OR: 3,811

artinya responden yang mengalami nyeri malam hari dengan nyeri tinggi mempunyai peluang 3,811 mengalami stress berat dibandingkan yang mengalami nyeri malam hari dengan stress rendah.

Hasil penelitian Becket et, al (2010) mengemukakan bahwa 65% dari klien kanker payudara mengalami kurang tidur di bulan-bulan awal kemoterapinya, 35% sisanya tidak mengalami perburukan kebutuhan tidur selama menjalani kemoterapi. Penentuan baik atau buruknya pemenuhan kebutuhan tidur responden dihitung berdasarkan skor keenam unsur kualitas tidur pada *Pittsburgh Sleep Quality Index* yaitu durasi tidur, efisiensi tidur, penggunaan substansi dan keseluruhan kualitas tidur.

Berdasarkan studi pendahuluan hasil wawancara yang telah dilakukan di RSI Sultan Agung Semarang pada tanggal 14 Desember 2017 di Ruang poli onkologi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang didapatkan data pasien bahwa 3 dari 5 pasien mengatakan memiliki gangguan kualitas tidur diantaranya yaitu sulit untuk memulai tidur, tidak bisa tidur pada malam hari, dan bangun lebih awal. Sedangkan 2 dari 5 pasien mengalami nyeri berat.

Peran perawat sangat penting dalam penatalaksanaan penyakit kanker yang salah satunya sebagai edukator yaitu memberikan penyuluhan kesehatan tentang penyakit kanker meliputi tanda dan gejala yang timbul, dampak pada kanker, serta macam terapi yang sesuai dengan jenis kanker yang diderita. Dengan adanya penyuluhan ini agar terciptanya ilmu pengetahuan pada masyarakat dan meningkatkan status kesehatan (Handayani, 2008). Berdasarkan fenomena yang ada serta pengamatan peneliti perlu dilakukan

suatu penelitian terkait dengan penyakit kanker salah satunya keterkaitan hubungan nyeri dengan kualitas tidur pada pasien kanker.

B. Perumusan Masalah

Kanker merupakan suatu kondisi dimana sel mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali sehingga menimbulkan berbagai gejala salah satunya nyeri, dan ketika intensitas nyeri tinggi maka yang dapat ditimbulkan adalah gangguan kualitas tidur. Umumnya secara observasi dilaporkan antara nyeri dengan gangguan kualitas tidur muncul secara bersamaan dengan kualitas yang berbeda-beda dikarenakan sifat nyeri yang multifaktorial, sehingga sangat dibutuhkan intervensi keperawatan selain intervensi medis. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan nyeri dengan kualitas tidur pada pasien kanker. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti apakah ada hubungan nyeri dengan kualitas tidur pada pasien kanker diruang poli onkologi Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan nyeri dengan kualitas tidur pada pasien kanker.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden, umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan status pendidikan

- b. Mengidentifikasi nyeri
- c. Mengetahui kualitas tidur pasien kanker
- d. Menganalisis hubungan antara nyeri dengan kualitas tidur pada pasien kanker
- e. Menganalisis keeratan hubungan nyeri dengan kualitas tidur pada pasien kanker.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan harapan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

- a. Bagi pendidikan

Memberikan tambahan informasi bagi institusi pendidikan, sebagai bahan masukan dari suatu hasil penelitian yang akan bermanfaat pada proses belajar mengajar.

- b. Bagi profesi

Memberikan tambahan informasi pada ilmu keperawatan tentang suatu bukti hasil penelitian keperawatan mengenai ada tidaknya hubungan yang bermakna antara nyeri dengan kualitas tidur pasien kanker sehingga membuktikan ilmu keperawatan terus berkembang khususnya keperawatan onkologi dan memberikan data dan masukan bagi penelitian lebih lanjut.

c. Bagi masyarakat

Masyarakat khususnya penderita kanker mengetahui dan memahami tentang ada dan tidaknya hubungan yang bermakna antara nyeri dengan kualitas tidur pasien kanker sehingga masyarakat dapat mengetahui tingkat nyeri yang berakibat pada peningkatan nyeri.