

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kanker merupakan sekumpulan penyakit kompleks yang dicirikan dengan pertumbuhan dan penyebaran sel abnormal yang tidak terkontrol (*American Cancer Society*, 2010). Berdasarkan data GLOBOCAN (*Global Burden Cancer*), *International Agency for Research on Cancer* (IARC), di seluruh 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, 2015).

Data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, angka kejadian kanker di semua tingkatan usia yang terjadi di Indonesia sebesar 1,4%. Angka kejadian kanker tertinggi berada di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, sebesar 4,1%. Angka kejadian tertinggi berikutnya berada di Provinsi Jawa Tengah dan Bali yaitu sebesar 2,1% dan 2,0%.

Penatalaksanaan pasien kanker dapat dilakukan melalui pembedahan, kemoterapi, terapi radiasi, bioterapi, terapi fotodinamik, transplan sumsum tulang dan sel batang, terapi hormon, dan terapi komplementer (LeMone, Burke, & Bauldoff, 2015). Pengobatan dengan kemoterapi bersifat sistemik, berbeda dengan terapi kanker yang lain yang bersifat setempat karena prinsip pengobatan kemoterapi mencapai sel kanker yang sudah bermetastase jauh dari asalnya (Junaidi, 2007).

Obat untuk kemoterapi menghancurkan sel-sel yang bekerja dengan menghentikan atau memperlambat pertumbuhan sel kanker yang bisa menimbulkan efek samping (*National Cancer Institute, 2011*). Efek samping yang muncul adalah mual dan muntah, rambut rontok, resiko terkena infeksi lebih besar dan kelelahan (*American Cancer Society, 2015*). Di semua jenis kanker, kelelahan menempati efek samping kemoterapi yang paling sering dilaporkan oleh pasien (*Butt et al, 2008; Prue et al, 2006; Weis, 2011*).

Gejala kelelahan yang sering dikeluhkan pada pasien kanker yang merupakan salah satu tanda dari penyakit kanker itu sendiri atau efek samping dari pengobatan kanker disebut *Cancer Related Fatigue* (Wahyuni, dkk, 2012). *National Comprehensive Cancer Network* (2014) mendefinisikan *cancer related fatigue* (CRF) adalah perasaan ketidaknyamanan terus menerus akan kelelahan fisik, emosional dan atau kognitif yang berhubungan dengan kanker atau pengobatan kanker yang tidak sesuai dengan aktivitasnya saat ini dan mengganggu fungsi sehari-hari. *Cancer related fatigue* merupakan gejala yang paling berdampak terhadap kehidupan sehari-hari selama pengobatan berlangsung (*Diaz et al, 2008*).

Pasien merasakan kelelahan dengan cara yang berbeda-beda walaupun mendapatkan jenis kemoterapi yang sama (*National Cancer Institute, 2011*). Nyeri, depresi, ansietas inaktivitas atau pembatasan aktivitas, gangguan tidur, kurangnya nutrisi, dan medikasi seperti antihistamin, antidepresan, narkotik dan antinausea serta kondisi medis lainnya adalah beberapa faktor yang berhubungan sehingga menyebabkan *cancer related fatigue* menjadi lebih berat (*National Comprehensive Cancer Network, 2011*).

Gangguan tidur dapat terjadi pada 10-15% populasi umum dan 33-50% pasien kanker dan insomnia merupakan gangguan tidur yang umum terjadi (*National Cancer Institute*, 2014). Hasil penelitian Hananta dkk (2014) di Rumah Sakit Kanker Dharmas Jakarta tentang Gangguan Tidur Pada Pasien Kanker Payudara didapatkan data sebanyak 67,1% responden mengalami gangguan tidur. Banyaknya angka gangguan tidur secara positif berhubungan dengan angka kejadian *fatigue* dan berhubungan dengan efek samping dari pengobatan misalnya dexamethasone (Owens, 2011).

Survey pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada tanggal 11 Oktober 2016 dari hasil wawancara didapatkan 10 pasien mengatakan lelah 2-3 hari setelah kemoterapi dan dapat kembali melakukan aktivitas seperti biasa setelah 1 minggu. Selain itu 5 dari 10 pasien mengatakan mengalami gangguan pada tidurnya karena cemas dengan penyakitnya. Angka kejadian CRF juga meningkat seiring dengan peningkatan jumlah penderita yang mengalami penurunan imunitas, penurunan kadar darah (leukopenia, anemia, trombositopenia dan berdampak pada peningkatan angka sleep disorder (Anandhita, 2014). Perhatian tenaga kesehatan terhadap manajemen *cancer related fatigue* masih sangat minim sehingga upaya manajemen aktif untuk meningkatkan kualitas hidup baik selama pengobatan kanker atau setelah selesai dilakukannya pengobatan sehingga dapat mengurangi keparahan *fatigue*. Dengan adanya data tersebut maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan gangguan tidur dengan kejadian *cancer related fatigue* pada pasien yang menjalani kemoterapi.

B. Rumusan Masalah

Kanker merupakan salah satu morbiditas dan mortalitas di seluruh dunia. Pengobatan kanker salah satunya adalah kemoterapi dengan obat sitotoksik yang bekerja menghambat pertumbuhan sel-sel kanker. Efek samping kemoterapi yang muncul adalah mual dan muntah, rambut rontok, resiko terkena infeksi lebih besar dan kelelahan. Di semua jenis kanker, kelelahan menempati efek samping kemoterapi yang paling sering dilaporkan oleh pasien.

Cancer related fatigue dipengaruhi oleh rendahnya kadar hemoglobin, gangguan tidur, tekanan emosional, nutrisi, dan kurang aktivitas fisik. Gangguan tidur dapat terjadi pada 10-15% populasi umum dan 33-50% pasien kanker dan insomnia merupakan gangguan tidur yang umum terjadi. Maka dari itu rumusan masalah dalam penelitian ini adalah adakah hubungan gangguan tidur dengan kejadian *cancer related fatigue* pada pasien yang menjalani kemoterapi.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan gangguan tidur dengan kejadian *Cancer Related Fatigue* (CRF) pada pasien yang menjalani kemoterapi.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui karakteristik responden yang mengalami *cancer related fatigue*

- b. Mengetahui gambaran kejadian *cancer related fatigue* pada pasien yang menjalani kemoterapi
- c. Mengetahui gambaran gangguan tidur pada pasien yang menjalani kemoterapi
- d. Menganalisis hubungan gangguan tidur dengan *cancer related fatigue*

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Dapat mengembangkan, menambah ilmu pengetahuan, dan sumber informasi di bidang kesehatan khususnya mengenai hubungan gangguan tidur dengan *Cancer related fatigue* (CRF).

2. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat dijadikan sumber informasi mengenai hubungan gangguan tidur dengan terjadinya *Cancer Related Fatigue* (CRF) terkait keperawatan medikal bedah dan sebagai referensi ilmiah untuk penelitian lebih lanjut dalam rangka menurunkan *Fatigue* dan mengatasi gangguan tidur yang dialami pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

3. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan menambah wawasan khususnya kepada tenaga kesehatan sebagai salah satu pertimbangan dalam memberikan intervensi dan manajemen aktif yang bertujuan untuk menurunkan kejadian *Cancer Related Fatigue* (CRF) pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi.

