

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Beberapa manajemen terapi pada pasien kanker menimbulkan efek samping yang dapat mengganggu fungsi tubuh seperti kelemahan, kelelahan, mual, muntah, rambut rontok, diare, mulut kering, konstipasi, mati rasa, dan kram perut (Aslam, Naveed, Ahmed, Abbas, Gull, Athar, 2014). Munculnya berbagai keluhan fisik tersebut dapat mengakibatkan pasien mengalami hambatan dalam memenuhi aktivitas sehari-harinya, sehingga pasien membutuhkan orang lain untuk membantu memenuhi kebutuhan tersebut (Werdani, 2018). Dampak dari merawat pasien kanker menyebabkan *caregiver* sering merasa emosional dan marah serta banyak kebutuhan pribadi *caregiver* yang tidak terpenuhi. Menurut penelitian Longacre, Ross, & Fang, (2014) mengatakan bahwa banyaknya perawatan dan waktu perawatan yang dilakukan oleh *caregiver* membuat *caregiver* merasa terbebani sehingga merasa stres. Adanya beban psikologis, tanggung jawab, stresor, dan perilaku kompensasi yang berfungsi sebagai faktor pemicu dan menyebabkan gangguan tidur pada *caregiver*. (Shaffer, Garland, Mao, & Applebaum, 2018)

Menurut hasil dari Kementerian Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, (2018) prevalensi kanker di Indonesia sudah mencapai 1,8 permil. Data juga membuktikan bahwa kanker terbanyak terjadi pada daerah perkotaan yaitu 2,06 permil dan pada pedesaan 1,4 permil. Menurut usia kanker banyak terjadi pada usia 55-64 tahun yaitu 4,62 permil, disusul dengan usia 45-54 yaitu 4,03 permil dan yang terendah pada usia <1 tahun yaitu 0,03 permil.

Penatalaksanaan kanker yang sering dilakukan yaitu pembedahan/operasi yaitu sebanyak 61,8%, kemoterapi 24,9%, radiasi/penyinaran 17,3% dan pengobatan lainnya 24,9%, sedangkan untuk jumlah kanker di Jawa Timur sebanyak 2,41 permil. Menurut *International Agency for Research on Cancer/IARC*, (2018) beban kanker global diperkirakan telah meningkat menjadi 18,8 juta kasus baru dan 9,6 juta kematian di tahun 2018. Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Mahadevan et al., (2013) menyatakan bahwa 24,6% *caregiver* kanker mengalami stres. Berdasarkan survey awal yang telah dilakukan oleh peneliti pada bulan Februari 2020 di wilayah kerja Puskesmas Kedung Doro Surabaya didapatkan 43 pasien kanker. Berdasarkan wawancara yang dilakukan oleh peneliti secara *door to door* kepada 10 orang *caregiver* didapatkan ada 6 orang yang mengatakan bahwa dirinya merasa terbebani atau stres dalam merawat pasien kanker, dan 4 *caregiver* mengatakan kesulitan tidur. *Caregiver* mengatakan bahwa dirinya merasa stres terkait dengan beban biaya dan juga pekerjaan yang wajib untuk dilakukan. Adanya kesulitan tidur, *caregiver* mengatakan bahwa dirinya kepikiran akan penyakit yang diderita oleh keluarganya dan pasien sering mengeluh nyeri ketika malam hari sehingga *caregiver* harus bangun untuk mengurusnya.

Kompleksitas terapi pada pasien kanker dapat menyebabkan efek samping fisik dan psikologis yaitu rambut rontok, nafsu makan yang buruk, sariawan, nyeri, kelelahan, *mood* yang tertekan, kecemasan, stres, dan depresi (Chui, 2019). Dengan adanya efek samping tersebut pasien kanker membutuhkan seseorang yang berperan dalam melakukan perawatan diri dan dukungan yaitu *caregiver* (Anggraeni & Ekowati, 2010). Kebutuhan sehari-hari yang dimaksud menurut penelitian Mohile et al., (2009) yaitu seperti mandi, makan, berpakaian, toileting,

dan ambulansi serta adanya peran *caregiver* secara menyeluruh mencakup bidang-bidang seperti fisik, perawatan, nutrisi, dukungan spiritual, manajemen gejala, *housekeeping*, transportasi, dan dukungan finansial. Menurut penelitian Fajriyati & Asyanti, (2017) mengatakan bahwa *caregiver* memiliki peranan penting dalam membantu kesembuhan pasien, hal itu dikarenakan hampir seluruh kegiatan pasien dibantu oleh *caregiver* dan dalam memenuhi kebutuhannya *caregiver* harus menemani pasien setidaknya 24 jam/hari. *Caregiver* yang memberi perawatan pada pasien penyakit kronis mayoritas mengatakan adanya tekanan emosional yang tinggi karena menghadapi beberapa masalah sehingga membuat mereka stres. Menurut Han, Kim, & Shim, (2012) individu yang mengalami stres dapat menyebabkan teraktivasi *sympatho adreno medullary* (SAM) dan sistem *hipotalamus pituitary adrenal* (HPA), sehingga terjadinya pelepasan hormon *katekolamin, kortisol, adrenocorticotropic hormone* (ACTH), dan *corticotropin-releasing hormone* (CRH). Pelepasan hormon ini untuk menurunkan pelepasan melatonin sehingga dapat menghambat siklus *reticular activating system* (RAS) dan *bulbar synchronizing region* (BSR) pada batang otak sehingga terjadi gangguan pada irama sirkulasi tersebut dan menyebabkan kesulitan tidur/insomnia (Potter & Perry, 2010)

Hal ini dibuktikan oleh adanya penelitian yang dilakukan oleh Fauziyah & Gayatri, (2018) yang menunjukkan bahwa stres dapat memengaruhi nyeri dan kualitas tidur pada pasien kanker dengan luka kronis. Adanya penelitian yang dilakukan oleh Hindriyastuti & Zuliana, (2018) yang menyatakan bahwa tingkat stres berpengaruh terhadap kualitas tidur lansia yaitu sebagian lansia yang mengalami stres ringan dan terjadinya gangguan tidur sebanyak 34 (89,5%) begitu

pula sebaliknya. Tetapi pada *caregiver* sendiri belum adanya penelitian yang meneliti tentang tingkat stres dan kualitas tidurnya, sehingga peneliti ingin mengambil penelitian tentang hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur *caregiver* dalam merawat pasien kanker.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur *caregiver* yang merawat pasien kanker?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur *caregiver* yang merawat pasien kanker

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat stres pada *caregiver* yang merawat pasien kanker
2. Mengidentifikasi kualitas tidur pada *caregiver* yang merawat pasien kanker
3. Menganalisa hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur *caregiver* yang merawat pasien kanker

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan mampu mengembangkan perawatan paliatif, terutama terkait dengan tingkat stres dengan kualitas tidur *caregiver*

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi *caregiver*

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada *caregiver* terkait dengan kualitas tidur yang sedang dialaminya

1.4.2.2 Bagi perawat komunitas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi motivasi bagi perawat komunitas untuk menyusun alternatif dalam membuat intervensi bagi *caregiver* yang mengalami stres dalam merawat pasien kanker