

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Kanker payudara merupakan penyakit kronis yang sering terjadi pada wanita dan yang paling ditakuti karena efek samping penyakit yang ditimbulkan. Banyak terapi pengobatan yang dilakukan pada pasien kanker payudara diantaranya yaitu lumpektomi, mastektomi, kemoterapi dan radiasi (Dharka, 2018). Dari terapi pengobatan tersebut akan menimbulkan dampak pada fisik dan psikologis pasien. Dampak fisik berupa bentuk tubuh tidak indah lagi, rambut rontok, kulit menghitam, dan penurunan berat badan, dari hal tersebut akan memunculkan kesan negatif seperti rasa malu dan hilangnya rasa percaya diri pasien, sehingga akan berpengaruh pada psikologis pasien yang akan menimbulkan depresi, stres, serta kecemasan yang berlebihan (Guntari, 2014). Stres merupakan salah satu pemicu terjadinya gangguan tidur seperti yang diungkapkan Handayani, (2016) bahwa ada keterkaitan antara stres dengan kualitas tidur pada pasien kanker, dimana jika seseorang mengalami stres yang berlebihan dan tidak dapat diatasi maka akan memengaruhi kualitas tidur orang tersebut. Kualitas tidur yang buruk dapat memengaruhi kardiovaskular serta penurunan respon imun (Mendoza, 2015).

Kanker payudara merupakan kanker kedua terbanyak setelah kanker paru dan penyebab kematian tertinggi pada wanita di dunia (WHO, 2017). Berdasarkan data *international Agency for Research on Cancer (IARC)* tahun 2018, perkiraan kasus baru kanker payudara mencapai 24,2% atau sekitar 1 dalam 4 dari semua

kasus kanker yang didiagnosis pada wanita diseluruh dunia, seeta palingbanyak menyebabkan kematian di negarah berkembang. Di Indonesia angka kejadian kanker mencapai 347.793 orang (1,4% dari jumlah penduduk). Berdasarkan data dari RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2011, pada tahun 2012 jumlah pasien kanker payudara meningkat menjadi 544 kasus, dibandingkan dengan 15 jenis kanker yang lain di RSUD Dr. Soetomo (Audrina, 2014)

Kanker payudara adalah suatu penyakit dimana terjadi pertumbuhan berlebihan atau perkembangan tidak terkontrol dari sel-sel jaringan payudara, sel-sel kanker akan menyebar dari satu organ kebagian organ lain melalui metastasis (Novianti & Purnami, 2012). Pasien kanker payudara stadium 3-4 akan menjalani pengobatan medis yang kompleks dalam jangka waktu yang panjang. Pengobatan medis yang sering di lakukan pasien kanker payudara pada stadium 3-4 yaitu berupa operasi mastektomi dan kemoterapi namun dari kedua hal tersebut akan menimbulkan dampak bagi fisik dan psikologis pada pasien (National Cancer Institute, 2015). Mastektomi merupakan operasi pengangkatan payudara yang terkena kanker sehingga dapat menghambat proses perkembangan sel kanker, namun operasi ini akan menimbulkan dampak dimana akan kehilangan sebagian atau seluruh payudara, mati rasa pada kulit serta kelumpuhan apabila tidak mendapatkan pengobatan secara seksama (Guntari, 2014). Kemoterapi merupakan pengobatan kanker dengan zat atau obat yang dimasukkan kedalam tubuh yang berguna untuk membunuh sel kanker dan dapat mencapai sel kanker yang telah bermetastasis, akan tetapi pengobatan kemoterapi ini akan memberikan dampak buruk dimana pasien akan merasakan mual dan muntah, konstipasi, bentuk tubuh tidak indah, rambut rontok, kulit kehitaman, penurunan berat badan, kelelahan,

nafsu makan menurun, perubahan rasa dan nyeri, sedangkan pada psikologis akan terjadi distres, tegang, bingung, dan rasakuatir berlebihan (Karyono, Dewi, Lela, 2008). Stres banyak dialami oleh pasien kanker payudara dikarenakan menurunnya fungsi psikologis pasien yaitu ketidakmampuan pasien untuk menyesuaikan diri dengan keadaan penyakitnya dan kondisi tubuh serta lingkungannya saat ini. (Romero, *et all*, 2014). Stres dikaitkan dengan aktivitas dari HPA (*hypothalamic-pituitary-adrenal*) dan *sympatho-adrenal-medullary axes*, dimana hormon CRH (*corticotropine releasing hormone*), hormon kortisol yang diproduksi di hipotalamus, kelenjar ardenal, dan ketekolomin yang diproduksi oleh sistem saraf simpatis, 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 menimbulkan insomnia. Pasien kanker payudara yang mengalami insomnia dapat menimbulkan efek samping seperti mengatuk pada siang hari, mudah marah, distres, dan dapat memengaruhi kualitas hidup dan psikologis (Mendoza, 2015)

Berdasarkan hasil penelitian Putri, Hamid dan Priscilla (2017) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara strategi penanganan stres dengan kesejahteraan psikologis pada pasien kanker payudara, dan ada perbedaan strategi penanganan stres pada pasien kanker payudara yang menjalani radioterapi. Berdasarkan hasil penelitian Hananta, Benita, Barus, dan Halim (2014) mengungkapkan bahwa sebanyak 67,1% responden mengalami gangguan tidur. Pasien kanker payudara yang mengalami depresi beresiko 44 kali untuk menderita gangguan tidur dibandingkan dengan pasien yang tidak depresi, namun tidak

terdapat hubungan yang bermakna antara stadium kanker payudara, dan ansietas dengan gangguan tidur pada pasien kanker payudara. Dari uraian diatas dapat diketahui pasien yang mengalami kanker payudara akan menjalani terapi pengobatan yang banyak dan dalam waktu yang panjang sehingga dapat memengaruhi fisik dan psikologis pasien, dari dampak tersebut pasien akan mengalami stres yang berkepanjangan serta mengakibatkan kualitas tidur pasien menurun, sehingga solusi yang diperlukan dengan mengatasi stres pada pasien kanker payudara dapat mencegah terjadinya gangguan kualitas tidur pada pasien. Dari hal tersebut peneliti merasa perlu melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan stres dan kualitas tidur pada pasien kanker payudara stadium 3-4.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara tingkat stres dengan kualitas tidur pada pasien kanker payudara stadium 3- 4 di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui adanya hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada pasien kanker payudara stadium 3-4 di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi tingkat stres pada pasien kanker payudara stadium 3-4 di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya.
2. Mengidentifikasi kualitas tidur pada pasien kanker payudara stadium 3-4 di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya.
3. Menganalisa hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada pasien kanker payudara stadium 3-4 di Puskesmas Pucang Sewu Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan dukungan untuk perkembangan ilmu keperawatan khusus yang berkaitan dengan bidang paliatif tentang hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur pada pasien kanker payudara stadium 3-4.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi pelayanan keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan bisa memberikan masukan bagi perawat paliatif dalam menyusun program pengembangan kesehatan serta memberikan asuhan keperawatan pasien kanker payudara

2. Bagi responden

Hasil penelitian ini memberikan manfaat bagi responden untuk mendapatkan informasi tentang hubungan tingkat stres dengan kualitas tidur, serta mengetahui cara penanganan stres dan kualitas tidur pada pasien kanker payudara.