

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker adalah penyakit sel, dimana terjadi perubahan dalam mekanisme sel untuk tumbuh dan berpoliferasi, sel ini bersifat invasif dan menyebar langsung ke jaringan sekitar termasuk ke area tubuh lainnya (Black & Hawks, 2014). Kanker payudara adalah penyakit yang disebabkan oleh sel ganas (kanker) yang tumbuh pada jaringan payudara. Kanker payudara adalah penyebab kematian kedua terbesar pada wanita saat ini dan risiko terkena kanker payudara meningkat seiring bertambahnya usia (Anies, 2019).

Kanker payudara merupakan penyakit katastrofik dengan kasus kedua tertinggi didunia setelah penyakit jantung yaitu 3,5 triliyun kasus. Menurut *Global Cancer Observatory* (GCO), (2020) prevalensi kasus penderita kanker payudara adalah 2.261.419 (11%) dari total keseluruhan kasus kanker yaitu 19.292.789 total kasus. Kasus kanker di Indonesia merupakan masalah yang serius karena tingkat kejadiannya semakin meningkat dan bertambah tiap tahunnya. Berdasarkan hasil prevalensi penyakit menurut Kemenkes RI tahun 2020, terdapat 396.914 kasus kanker baru dan kanker yang tertinggi merupakan kanker pada wanita

yaitu kanker payudara sebanyak 65.858 (16,6%) dari total kasus kanker baru (Kemenkes, 2020).

Provinsi Sumatera Barat memiliki angka kejadian penyakit kanker terbanyak kedua di Indonesia setelah Provinsi Yogyakarta. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat (2020), kanker payudara meningkat sebanyak (39,27%) dari 303 kasus pada tahun 2017 menjadi 422 kasus di tahun 2018, terjadi peningkatan di tahun 2019 menjadi (13,50%) yaitu 479 kasus. Angka kejadian kanker payudara di Sumatera Barat tahun 2018 terdiagnosa dokter sebesar 2,79 per 1000 penduduk (Riskesdas, 2018). Kota Padang memiliki rumah sakit rujukan dan terdapat sarana prasarana lengkap untuk tindakan kemoterapi yaitu di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Berdasarkan data yang didapat dari rekam medis RSUP Dr. M. Djamil Padang jumlah kanker payudara meningkat dari tahun ke tahun, pada tahun 2020 didapatkan sebanyak 152 orang dan terjadi peningkatan di tahun 2021 yaitu sebanyak 232 orang (Rekam Medis RSUP Dr. M. Djamil Padang, 2022).

Metode pengobatan kanker dapat berupa terapi radiasi, terapi hormon, pembedahan dan kemoterapi. Kemoterapi merupakan terapi dimana obat yang diberikan berupa oral atau intravena kepada individu dengan tujuan untuk menghambat laju pertumbuhan sel (Dewi, 2020). Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh (Pristiwati *et al.*, 2018) rata-rata dalam satu bulan didapatkan data pasien kanker payudara sebanyak 315 orang yang menjalani kemoterapi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Sudiasta *et al.*, (2022), jumlah pasien kanker payudara yang menjalani

kemoterapi adalah sebanyak 97 orang di bulan Agustus 2021 dari 782 kasus.

Berdasarkan data rekam medis RSUP Dr. M. Djamil Padang, jumlah pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi sebanyak 1.609 orang di tahun 2021, lalu terjadi peningkatan di tahun 2022 yang berjumlah 1.710 orang, baik itu kemoterapi pertama maupun kemoterapi lanjutan. Rerata pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang adalah berusia 40 tahun sampai 60 tahun (Rekam Medis RSUP Dr. M. Djamil, 2022).

Pengobatan kemoterapi bertujuan menghancurkan sel-sel tumor, namun kemoterapi secara langsung atau tidak langsung bisa mengganggu reproduksi sel dengan mengubah proses-proses biokimia yang penting di dalamnya (Black & Hawks, 2014). Jenis kemoterapi pada pasien kanker payudara yang biasa digunakan adalah kemoterapi neoadjuvant, kemoterapi adjuvant dan kemoterapi paliatif (Silaen, 2019).

Efek samping pengobatan kemoterapi secara fisiologis berupa mual muntah yang diperkirakan 60%, diare ringan sampai berat, mukositis yang terjadi 3-10 hari setelah pemberian kemoterapi dan neurotoksisitas (Kusuma *et al.*, 2021). Menurut penelitian Handayani (2016) dalam Amelia *et al.*, (2020), efek samping kemoterapi pada fisiologis yang umum terjadi adalah supresi sumsum tulang belakang, mual muntah, kelelahan atau keletihan, rambut rontok, sedangkan efek psikologisnya yaitu ketidakberdayaan, kecemasan, rasa malu, depresi dan stress, sehingga efek ini dapat mengganggu pola tidur pasien. Faktor lain yang

mempengaruhi pasien dengan kemoterapi akan berdampak pada sosial dan spiritual, pasien akan memiliki perilaku isolasi sosial dikarenakan kecemasan pada dirinya yang menarik diri secara fisik maupun psikis dan spiritual (Noviar *et al.*, 2020). Gangguan-gangguan yang dialami oleh pasien kanker payudara dapat menyebabkan gangguan tidur (Utami, 2012 dalam Anggraini *et al.*, 2020).

Penelitian lain yang dilakukan oleh McGinty *et al.*, (2017) dalam Aisy *et al.*, (2020) menyebutkan bahwa insomnia ialah gangguan tidur yang paling dikeluhkan oleh pasien kanker payudara. Insomnia merupakan gangguan tidur yang dialami pasien ketika mengalami kesulitan tidur atau tidur pendek (Azwar, 2021). Gangguan tidur yang sering dialami oleh pasien kanker payudara disebabkan karena perawatan kanker payudara yang dijalani seperti kemoterapi yang dapat menyebabkan pasien rentan mengalami kelelahan sehingga memerlukan waktu tidur yang lebih panjang dan sebagian besar pasien dengan kanker payudara merasakan tidur yang tidak nyenyak (Senklin *et al.*, 2022).

Kualitas tidur buruk ditandai dengan insomnia yang merupakan gangguan tidur yang paling sering terjadi pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi yang terjadi karena penyakit fisik seperti nyeri, efek samping obat-obatan (misalnya mual, muntah, diare), lingkungan (suhu, kebisingan diruangan), gaya hidup (pola makan, olahraga, rutinitas tidur, kondisi emosional) dan efek psikologis lainnya yang dirasakan oleh pasien dengan kanker payudara yang menjalani kemoterapi (Wavy, 2016 dalam Hafiroh, 2022). Penelitian terdahulu oleh Akman *et al.*, (2015)

dalam Alifiyanti *et al.*, (2017) telah membuktikan dan mendapatkan data bahwa kebutuhan istirahat pasien yang terganggu, maka kualitas tidurnya dinyatakan buruk karena efek dari kemoterapi yang menyebabkan gangguan tidur tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu menurut Week, 2015 dalam Amelia *et al.*, (2020) pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi memiliki kualitas tidur yang buruk yaitu 67% dari 252 pasien karena efek dari lelah, nyeri dan stres psikologi. Penelitian lain yang dilakukan oleh Anggraini *et al.*, (2020), menunjukkan bahwa dari 100 orang pasien didapatkan 78 orang yang mengalami kualitas tidur buruk karena efek kemoterapi.

Dampak kualitas tidur yang buruk apabila tidak diatasi maka akan menyebabkan ketidaknyamanan fisik seperti keletihan, timbulnya berbagai macam penyakit, risiko cedera, ketidakefektifan koping, gangguan proses pikir dan ansietas (Kozier *et al.*, 2016). Kualitas tidur yang baik diperoleh dari bagaimana seseorang mempersiapkan pola tidurnya di malam hari (Amelia *et al.*, 2020).

Kualitas tidur ditentukan dari kuantitatif berupa durasi tidur dan kualitatif dinilai dari kedalaman dan merasa tenang saat bangun. Indikator kualitas tidur baik meliputi latensi tidur lebih pendek, lebih sedikit terbangun, berkurangnya waktu bangun setelah tidur, efisiensi tidur yang lebih tinggi dan tidur siang yang lebih sedikit perhari tanpa melihat berapapun usia (Septadina *et al.*, 2020). Kualitas tidur adalah keadaan

yang dilihat dari kemampuan individu untuk mempertahankan tidur dan mendapat kebutuhan tidur REM dan NREM (Anggraini *et al.*, 2021).

Penatalaksanaan yang dapat diberikan pada kualitas tidur yang buruk pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi adalah dengan teknik farmakologi dan teknik non farmakologi. Teknik farmakologi yang digunakan berupa obat anti insomnia baik primer atau sekunder yaitu *benzodiazepine*, *benzodiazepine* adalah obat untuk membantu pasien yang mengalami sulit masuk tidur, obat jenis *hipnotik* ini hanya boleh digunakan untuk waktu terbatas karena berefek pada penurunan kognitif (Amir, 2019).

Pengobatan secara teknik non farmakologi untuk meningkatkan kualitas dan kuantitas tidur pasien dapat berupa penyuluhan kesehatan mengenai kebiasaan tidur, penyediaan lingkungan yang tenang, upaya khusus untuk meningkatkan kenyamanan dan relaksasi (Kozier *et al.*, 2010). Relaksasi yang dapat digunakan sebagai terapi yaitu napas dalam, relaksasi progresif, *guided imagery* dan musik. Musik dapat memberikan distraksi dengan memfokuskan pada karakteristik pilihan musik (Black and Hawks, 2014). Jenis-jenis musik yang digunakan untuk relaksasi berupa musik klasik, musik alami dan musik *murottal* (Sumaningsih *et al.*, 2022). Penelitian yang dilakukan Twistiandayani *et al.*, (2021) mengatakan jenis musik yang disarankan untuk alternatif pengobatan mengatasi gangguan psikologis, psikiatri, dan fisik adalah musik spiritual atau *murottal* yaitu Al-Qur'an.

Penelitian terdahulu oleh Maulina *et al.*, (2015) dalam Antari *et al.*, (2023) menyebutkan bahwa durasi pemberian terapi murottal Al-Qur'an selama 15-30 menit dalam 7 hari dapat meningkatkan kualitas tidur pada lansia dan meningkatkan efek relaksasi. Penelitian lain oleh Nurani *et al.*, (2019) menyebutkan bahwa pasien hemodialisa yang mendengarkan surat Ar-Rahman setiap hari dalam waktu 13 menit 34 detik versi Mishary Rasyid Al-Afasy selama 1 minggu dapat meningkatkan kualitas tidur pasien.

Kandungan dari surah Ar-Rahman adalah nama Allah yang berarti Maha Pemurah, surah ini menjelaskan kenikmatan yang banyak dan tak terhingga baik di dunia maupun di akhirat yang Allah berikan kepada umat manusia, ayat yang selalu diulang-ulang pada surah Ar-Rahman memiliki arti yang mengajarkan umat manusia untuk selalu memiliki rasa syukur yang harus dilakukan kepada Allah baik dalam keadaan sehat maupun sakit (Antari *et al.*, 2023).

Lantunan yang di hasilkan dari suara murottal Al-Qur'an memiliki hasil yang sama seperti mendengar terapi musik santai dalam hal patofisiologi mekanisme rangsangan auditori. Rangsangan audio murottal Al-Qur'an dapat membangkitkan tanggapan psikologis karena pengaruhnya pada sistem *limbic* yang merangsang sekresi beberapa hormon seperti *serotonin*, *dopamine*, atau *norepinephrine* pada *sinapsis* dan akhirnya akan melepas stress (Iksan *et al.*, 2020). Murottal Al-Qur'an dengan tempo yang lambat serta harmonis dapat menurunkan hormon stress, mengaktifkan hormon *endorphin* alami (*serotonin*). Mekanisme ini

dapat meningkatkan perasaan rileks, mengurangi rasa takut, cemas dan tegang, serta memperbaiki sistem kimia tubuh sehingga memperlambat pernafasan, detak jantung, denyut nadi dan aktivitas gelombang otak. Oleh karena itu terapi murottal Al-Qur'an berpotensi untuk meningkatkan kualitas tidur karena terapi murottal Al-Qur'an bekerja pada otak dan ketika mendapat dorongan dengan rangsangan dari luar (terapi murottal Al-Qur'an) maka otak memproduksi zat kimia yang di sebut dengan *neuropeptide* (Lestari, 2016 dalam Khamid *et al.*, 2022).

Berdasarkan hasil survey awal atau wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 17 Februari 2023 pada 5 orang pasien dengan kanker payudara yang menjalani kemoterapi diruangan kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang didapatkan bahwa 3 dari 5 pasien (60%) mengalami kualitas tidur yang buruk dimana 1 orang pasien mengeluhkan mual muntah (33%), lemas 3 orang (100%), kelelahan 3 orang (100%), nafsu makan menurun 2 orang (67%), sering terbangun dini hari 2 orang (67%) dan sulit memejamkan mata kembali, tidak mampu tertidur selama 30 menit sejak berbaring 1 orang (33%), terbangun untuk ke kamar mandi 3 orang (100%) dan kurangnya jam tidur seperti tidur hanya 2-3 jam saja 1 orang (33%), sedangkan 2 orang pasien lainnya tidak mengalami kualitas tidur yang buruk. Berdasarkan wawancara yang didapatkan dari pasien, pasien mengatakan mengkonsumsi obat tidur untuk mengatasi gangguan tidur, namun obat untuk tidur tersebut tidak setiap hari di minum oleh pasien karena memiliki jangka waktu yang terbatas dan memiliki efek samping yang membahayakan pasien, sehingga pasien masih

mengeluhkan sulit untuk tertidur di malam hari dan merasakan kurang puas saat bangun di pagi hari.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pengaruh terapi murottal Al-Qur'an untuk mengatasi kualitas tidur pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap kualitas tidur pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh terapi murottal Al-Qur'an terhadap kualitas tidur pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rerata skor kualitas tidur pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi sebelum diberikan terapi murottal Al-Qur'an di ruangan kemoterapi RSUP Dr. M. Djamil Padang.
- b. Diketahui rerata skor kualitas tidur pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi sesudah diberikan terapi murottal Al-Qur'an di ruangan kemoterapi RSUP Dr. M. Djamil Padang.

- c. Diketahui perbedaan rerata skor terapi murottal Al-Qur'an terhadap kualitas tidur pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

D. Manfaat Penelitian

a. Bagi Pelayanan Keperawatan

Bagi pelayanan keperawatan diharapkan penelitian ini dapat dijadikan sebagai intervensi mandiri keperawatan dalam menangani kualitas tidur yang buruk pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dan dapat dijadikan sumber informasi serta pedoman dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat dijadikan masukan dalam bidang ilmu terkait khususnya dalam ilmu riset keperawatan. Sebagai masukan peserta didik untuk mengetahui terapi non farmakologis dalam menurunkan skor kualitas tidur pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi serta sebagai intervensi tambahan dalam pendidikan terutama keperawatan terapi komplementer.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai penambah wawasan, keterampilan dan sebagai bahan referensi untuk penelitian selanjutnya tentang intervensi pemberian terapi murottal Al-Qur'an terhadap kualitas tidur pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.