

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Penyakit kanker merupakan salah satu penyakit yang disebabkan oleh terjadinya pembelahan sel yang tidak terkendali. Sel-sel tersebut akan menyerang dan merusak jaringan biologis lainnya, baik dengan pertumbuhan langsung di jaringan yang bersebelahan (invasi) atau dengan migrasi sel ke bagian tubuh yang lain (*metastasis*) (Ghofar, 2015). Salah satu gejala dari kanker adalah nyeri yang biasanya disebabkan oleh berkembangnya sel kanker yang menekan saraf atau struktur lain (Ariani, 2015). Setiap penyakit yang menyebabkan rasa sakit, ketidaknyamanan fisik, atau masalah dengan suasana hati seperti kecemasan atau depresi sering menyebabkan masalah tidur (Potter & Perry, 2010). Menurut Widoyono, Setiyarni, & Effendy (2018) mayoritas responden yang mengalami depresi terbangun dua sampai tiga jam lebih awal dan sukar tidur kembali. Semua bentuk nyeri akut dan kronik dapat mengganggu tidur. Pengobatan kanker dapat dilakukan dengan beberapa metode yaitu pembedahan, radioterapi (penyinaran), kemoterapi, terapi hormon, dan terapi bertarget (Chen, Rosita & CancerHelps, 2012). Kemoterapi kebanyakan bersifat sitotoksik, yaitu bekerja dengan meracuni sel-sel yang paling cepat membelah diri di dalam tubuh kita (CancerHelps, 2019). Efek samping kemoterapi bagi tubuh, yaitu neutropenia, trombositopenia, anemia, mual muntah, anoreksia, stomatitis, diare dan konstipasi, alopecia, dan kulit menjadi

gelap (Black & Hwaks, 2014). Selain kemoterapi, terapi hormon juga dapat menyebabkan beberapa efek samping, seperti aromasin yang mempunyai efek samping yaitu susah tidur (CancerHelps, 2019).

Menurut *International Agency for Research on Cancer (2018)*, data Globocan menyebutkan di tahun 2018 beban kanker meningkat menjadi 18,1 juta kasus baru dan 9,6 juta penderita kanker meninggal, jenis kanker yang paling umum di tahun 2018 adalah kanker paru, kanker payudara, dan kanker kolorektum merupakan 3 jenis kanker teratas yang sering terjadi. Berdasarkan data Riskesdas, prevalensi kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1,4 permil di tahun 2013 menjadi 1,8 permil pada tahun 2018. Proporsi jenis tata laksana kanker pada penduduk semua umur yang didiagnosis kanker oleh dokter paling tertinggi yaitu pembedahan atau operasi sebesar 61,8% diikuti kemoterapi sebesar 24,9%. Prevalensi kanker di provinsi Jawa Timur pada tahun 2018 sebesar 2,2 permil (Kementrian Kesehatan RI, 2018). Menurut data dan informasi profil kesehatan Indonesia provinsi Jawa Timur tahun 2018 perempuan yang diperiksa inspeksi visual asam asetat (IVA) sebanyak 25.293. Hasil pemeriksaan pada perempuan inspeksi visual asam asetat (IVA) positif 18.515, curiga kanker leher rahim 461, tumor payudara 937, dan dan curiga kanker payudara 134 (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2018). Dalam hasil penelitian Hananta, Benita, Barus, & Halim (2014), mengenai gangguan tidur pada pasien kanker payudara di rumah sakit Darmas Jakarta didapatkan 70,7% dari 41 orang pasien kanker payudara mengalami gangguan tidur akibat terapi kemoterapi yang dijalani, gangguan tidur

pada kanker payudara yang menjalani radioterapi 62,5% dari 15 orang pasien kanker payudara, hal lain yang dapat menyebabkan gangguan tidur pada pasien kanker adalah nyeri yang dirasakan. Berdasarkan hasil survei awal pada bulan Februari 2020 yang telah dilakukan oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Mulyorejo Surabaya, didapatkan beberapa pasien kanker mengalami sulit tidur seperti terbangun di malam hari dan tidak bisa tidur kembali, sulit untuk memulai tidur dikarenakan nyeri yang maupun efek dari meminum obat nyeri kanker.

Kanker adalah terjadinya pembelahan sel yang tidak terkendali (Ghofar, 2015). Mutasi sel normal menjadi kanker dipicu oleh racun atau toksin yang tertumpuk didalam tubuh, seperti racun nikotin pada rokok, alkohol, zat pengawet, dan zat pewarna pada makanan atau zat kimia berbahaya yang terus menerus dihirup oleh tubuh (Chen, Rosita & CancerHelps, 2012). Terdapat empat tahap dalam proses dimana sel normal berubah menjadi ganas atau sel kanker yaitu inisiasi muncul ketika sebuah karsinogen merusak *deoxyribo nucleic acid* (DNA), proses yang kedua adalah promosi yaitu terjadinya tambahan kerusakan pada sel yang menyebabkan kerusakan genetik yang lebih jauh, kerusakan genetik ini akan menyebabkan perubahan keganasan (*malignant conversion*), pada tahap perkembangan sel telah menjadi sangat ganas baik dalam penampakan maupun sifat dan berkembang menjadi kanker yang bersifat invasif dengan metastasis ke bagian tubuh lainnya (Black & Hwaks, 2014).

Menurut penelitian Widoyono, Setiyarni, & Effendy (2018) terapi pengobatan kanker yang diberikan seperti pembedahan, radioterapi dan kemoterapi berkontribusi pada munculnya kecemasan dan depresi apabila sampai menimbulkan

efek samping yang berat, selain itu hasil dalam penelitian tersebut juga menunjukkan bahwa mayoritas responden menjawab terbangun dua sampai tiga jam lebih awal dan sukar tidur kembali akibat depresi yang dialami. Dalam penelitian Hananta, Benita, Barus, & Halim (2014) tentang gangguan tidur pada pasien kanker payudara di rumah sakit dharmais Jakarta, berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa pasien kanker yang mengalami depresi berisiko 4,4 kali untuk mengalami gangguan tidur dibandingkan pasien yang tidak depresi. Apabila seseorang mengalami stres maka akan terjadi disregulasi aksis *Hypothalamus Pituitary Adrenal* (HPA) dalam jangka panjang, terutama peningkatan kadar kortisol dalam jumlah tinggi telah dikaitkan dengan gangguan tidur (Huether & McCance, 2019). Menurut Hananta, Benita, Barus, & Halim (2014) nyeri pada pasien diketahui dapat menyebabkan gangguan tidur dibandingkan pasien yang tidak mengalami nyeri. Nyeri yang terjadi pada pasien kanker payudara stadium lanjut dapat menghambat serat-serat saraf *nuclei raphe* dalam menyekresikan serotonin. Serotonin merupakan neurotransmitter yang menyebabkan tertidur, penghambatan kerjanya akan mengakibatkan terjaga (Stephen, 2011). Klien dengan nyeri yang menetap membutuhkan pemberian opioid (Potter & Perry, 2010). Mengonsumsi opioid untuk mengontrol nyeri dapat menyebabkan gangguan tidur (Potter & Perry, 2010). Lingkungan rumah sakit yang asing juga secara signifikan mempengaruhi kemampuan untuk mulai dan tetap tertidur. Kebisingan rumah sakit yang asing atau baru dan berisik membuat pasien mudah untuk terbangun. Hal ini menyebabkan pasien mengalami peningkatan waktu bangun, sering terbangun, serta menurunkan waktu tidur *Rapid Eye Movement* (REM) dari total waktu tidur (Potter & Perry, 2010).

Dampak dari gangguan tidur pada pasien kanker dapat mempengaruhi perawatan, kesejahteraan, dan kualitas hidup dari pasien kanker (Hananta, Benita, Barus, & Halim 2014). Kekurangan tidur juga dapat menyebabkan kemampuan berkonsentrasi, membuat keputusan, serta berpartisipasi pada aktivitas sehari-hari akan menurun serta membuat membuat semakin cepat marah (Potter & Perry, 2010).

Salah satu penanganan dalam mengatasi masalah tidur yang paling populer adalah dengan menggunakan aromaterapi lavender (*Lavandula angustifolia*) (Prasadja, 2009). Aromaterapi memberikan banyak manfaat bagi tubuh seperti mengatasi kesulitan tidur (insomnia), menghilangkan kelelahan fisik, serta mengurangi masalah psikologis seperti kecemasan dan gelisah, serta ketegangan akibat stres, dan dapat pula merangsang gairah hidup (Sadewo, 2009). Aromaterapi lavender mempunyai kandungan *linalool* dimana *linalool* dapat berfungsi sebagai efek sedatif. Penggunaan aromaterapi lavender dengan cara inhalasi dapat memberikan manfaat langsung bagi tubuh (Ramadhan & Zettira, 2017). Ketika menghirup aromaterapi bunga lavender, maka molekul yang dikeluarkan akan dibawa oleh arus udara dimana silia-silia yang lembut muncul dari sel-sel reseptor. Ketika molekul-molekul tersebut menempel pada silia, pesan elektrokimia akan ditransmisikan melalui bola dan saluran olfactory ke dalam sistem *limbic* (Koensoemardiyah, 2009). Limbik adalah struktur bagian dalam dari otak yang berbentuk seperti cincin yang terletak di bawah korteks serebri. Bagian terpenting dari sistem limbik yang berhubungan dengan aroma adalah *amygdala* dan *hippocampus*. *Amygdala* merupakan pusat emosi dan *hippocampus* yang

berhubungan dengan memori (termasuk terhadap aroma yang dihasilkan bunga lavender) kemudian melalui hipotalamus sebagai pengatur maka aroma tersebut akan dibawa kedalam bagian otak yang kecil tetapi signifikannya yaitu *nukleus raphe*. Efek dari *nukleus raphe* yang terstimulasi yaitu terjadinya pelepasan serotonin yang merupakan neurotransmitter yang mengatur permulaan untuk tidur. Berdasarkan penjelasan tersebut dapat disimpulkan bahwa aromaterapi bunga lavender (*Lavandula angustifolia*) dari proses penyulingan mengandung bahan aktif utama yaitu *linalool* (C₁₀H₁₈O) yang memiliki efek sedatif dalam menurunkan risiko insomnia (Ramadhan & Zettira, 2017). Akses aromaterapi lavender melalui hidung merupakan rute yang jauh lebih cepat dibanding cara lain, karena hidung mempunyai kontak langsung dengan bagian-bagian otak (Koensoemardiyah, 2009).

Menurut Sari & Leonard (2018) dalam penelitiannya mengenai pengaruh aromaterapi terhadap kualitas tidur lansia pada 30 orang lansia yang mengalami insomnia, dalam hasil penelitiannya menyebutkan penggunaan aromaterapi lavender efektif dalam mengatasi gangguan tidur yang dialami oleh lansia. Selain itu dalam penelitian Ozkaraman, Dugum, Yılmaz, & Yesilbalkan (2018) tentang efek aromaterapi lavender terhadap kecemasan dan kualitas tidur yang dilakukan pada 70 pasien yang menjalani kemoterapi di unit rawat jalan, dalam hasil penelitian tersebut aromaterapi lavender efektif menurunkan score PSQI setelah diberikan intervensi aromaterapi lavender. Dalam penelitian Blackburn et al., (2017) tentang efek aromaterapi terhadap insomnia dan gejala umum lainnya di antara pasien dengan leukemia akut, penelitian ini dilakukan pada 50 pasien yang baru didiagnosis dengan leukemia akut dan dirawat di rumah sakit untuk menerima empat minggu awal

kemoterapi induksi intensif. Dari hasil penelitian tersebut didapatkan sebagian besar pasien melaporkan kualitas tidur yang buruk pada awal, tetapi aromaterapi memiliki dampak positif pada kelelahan, kantuk, kurang nafsu makan, depresi, kegelisahan, dan kesejahteraan karena aromaterapi. Kesimpulan dari penelitian ini Aromaterapi adalah intervensi yang layak untuk mengobati insomnia dan gejala lainnya yang biasa dialami oleh penderita leukemia akut. Melihat dari masalah diatas maka, peneliti tertarik untuk membuktikan pengaruh inhalasi aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur pasien kanker.

1.2 Rumusan masalah

Apakah ada pengaruh inhalasi aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur pada pasien kanker?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Membuktikan pengaruh inhalasi aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur pada pasien kanker.

1.3.2. Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi kualitas tidur pada pasien kanker sebelum dilakukan terapi inhalasi aromaterapi lavender.
2. Mengidentifikasi kualitas tidur pada pasien kanker setelah dilakukan terapi inhalasi aromaterapi lavender.
3. Menganalisis pengaruh inhalasi aromaterapi lavender terhadap kualitas tidur pada pasien kanker.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat membantu memberikan kontribusi dalam bidang keperawatan paliatif dan keperawatan komplementer yaitu aromaterapi dalam meringankan gangguan tidur pada pasien kanker.

1.4.2. Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat Paliatif

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai pedoman dalam menyusun program promosi kesehatan tentang manfaat aromaterapi lavender bagi pasien kanker yang mengalami keluhan gangguan tidur.

2. Bagi Pasien Kanker

Hasil penelitian ini dapat membantu penderita kanker dalam meringankan keluhan gangguan tidur yang dialami baik akibat proses penyakit kanker maupun proses pengobatan kanker

3. Bagi *Family Care Giver*

Hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan baru bagi para *Family Care Giver* kanker dalam memberikan intervensi yang bersifat komplementer yaitu aromaterapi untuk meringankan keluhan gangguan tidur yang dialami oleh pasien kanker.