



Hubungan Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Pada Saat Pandemi COVID-19 Di Rsup Dr. M.Djamil Padang

Weny Amelia ¹, Lola Despitarsari ², Fitria Alisa ³, Espa Sari ⁴, Lidya ⁵, Nurafni Lativa ⁶, Delia Yulianti ⁷, Rahmiana Hedayanti ⁸, Puti Awaliyah ⁹

^{1-3, 6-9} Dep. Keperawatan Medikal Bedah, Program Studi S1 Keperawatan STIKes MERCUBAKTIJAYA Padang, Indonesia

^{4,5} RSUP Dr. M.Djamil Padang, 25171, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:
wenyamelia.wa@gmail.com
loladespitarsari1986@gmail.com
fitriaalisa1985@gmail.com



ABSTRACT

The purpose of this study was to see the relationship between stress and sleep quality in cancer patients undergoing chemotherapy during the Covid-19 pandemic at Dr. M. Djamil Padang.

This type of research is the type of research used is a survey analysis, namely to see the events studied using the research design used is a cross sectional study. The sample in this study were breast cancer patients who underwent chemotherapy during the Covid-19 pandemic with accidental sampling technique. The stress instrument uses the DASS (Depressi On Anxiety Stress Scale) 42 which consists of 14 questions about stress, while the sleep quality instrument uses the Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) questionnaire. The questionnaire consisted of 18 questions including seven components of sleep quality, sleep latency, sleep duration, sleep disturbances, use of sleeping pills, and daytime activity dysfunction. The results of this study were processed using the Chi-Square test.

Keywords:
 Cancer, Chemotherapy,
 Pandemic Covid-19, Sleep
 Quality, Stress

The results showed a relationship between stress and sleep quality in cancer patients undergoing chemotherapy during the Covid-19 pandemic (p value = 0.000; α = 0.05).

PENDAHULUAN

Corona Virus Disease 2019 (COVID-19), atau yang dikenal juga dengan *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2* (SARS-CoV-2) menyebabkan kematian sebesar 12.784 penderita dan telah menyebar ke beberapa Negara (Shankar A, Saini D, Roy S, dkk, 2020). Penyebaran COVID-19 pada tahun 2020 sebesar lebih dari 450.000 kasus di seluruh dunia. Vaksin dan terapi definitif yang memuaskan masih belum tersedia, sehingga *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan *social distancing* untuk menekan penyebaran COVID-19 (Ferguson NM, Laydon D, Nedjati-Gilani G, 2020). Dampak dari pandemi ini menimbulkan kepanikan bagi seluruh lapisan masyarakat bahkan tenaga medis, karena tidak sedikit tenaga medis yang meninggal dunia akibat tertular COVID-19. Selain itu keterbatasan alat pelindung diri (APD), kapasitas ruang perawatan dan peralatan medis yang terbatas serta jumlah penderita COVID-19 yang semakin meningkat menjadi perhatian khusus bagi tenaga medis (Al-Shamsi H, Alhazzani W, Alhurairi A, dkk, 2020). Virus yang menyerang sistem pernapasan ini lebih mudah menimbulkan infeksi pada orang yang sistem kekebalan tubuhnya lemah, misalnya lansia dan penderita kanker.

Pada penderita kanker yang terinfeksi oleh COVID-19, maka sangat dibutuhkan peralatan proteksi yang adekuat. *American Cancer Society* mengumumkan terdapat lebih dari 5.000 kasus kanker yang terinfeksi COVID-19 (Chen N, Zhou M, Dong X, 2020).

Kanker adalah suatu penyakit yang diakibatkan oleh pertumbuhan sel jaringan tubuh yang tidak normal sehingga sel-sel tersebut berubah menjadi sel kanker yang berbahaya bagi tubuh (Kemenkes RI, 2015). *Global Cancer Statistics* (GLOBOCAN) tahun 2018 memperkirakan kanker berada pada peringkat teratas sebagai penyakit tidak menular yang menyebabkan kematian dan merupakan satu-satunya penyakit yang menjadi penghalang untuk meningkatnya harapan hidup negara di dunia pada abad ke-21. Laporan tentang status kanker di dunia oleh GLOBOCAN 2018 memperkirakan akan munculnya 18,1 juta kasus kanker baru dan juga memperkirakan sebanyak 9,6 juta kasus kematian yang disebabkan oleh kanker pada tahun 2018. Jenis kanker yang paling sering terdiagnosis adalah kanker paru-paru dengan angka 18,4% dari total kematian akibat kanker, diikuti dengan kanker payudara 11,6%, kanker prostat 7,1%, dan kanker kolorektal 6,1% (GLOBOCAN, 2018).

Menurut data Riset Kesehatan Dasar (Riskesmas) 2018 prevalensi kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan yaitu terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta kematian di tahun 2018 dimana 1 dari 5 laki-laki dan 1 dari 6 perempuan di dunia mengalami kejadian kanker, serta 1 dari 8 laki-laki dan 1 dari 11 perempuan meninggal karena kanker.

Terdapat berbagai penatalaksanaan pada pasien kanker. Metode-metode pengobatan medis yang dapat dilakukan seperti pembedahan, kemoterapi, radioterapi serta terapi hormon untuk mengatasi kanker (Savitri & Dkk, 2015). Kemoterapi merupakan upaya untuk menghancurkan sel kanker dengan cara pemberian obat anti kanker (*antineoplastik*) yang nantinya obat ini akan bekerja menghalangi penyebaran dan mengakibatkan regresi kanker (Kowalak, 2011). Mengingat tingginya angka penyebaran COVID-19 dan tingginya risiko terinfeksi tenaga medis setelah melakukan tindakan pembedahan, kemoterapi atau radiasi, maka seorang ahli bedah onkologi diharapkan dapat menentukan benefit dan resiko dalam penanganan penderita kanker di masa COVID-19, sehingga penting untuk menentukan tindakan *elective* atau *urgency* (Kutikov A, Weinberg DS, Edelman MJ, dkk, 2020).

Menurut Buffart (2012) dalam penelitian Rossa (2018), proses selama menjalani pengobatan pada kanker dapat mempengaruhi kesehatan psikologis dan kesehatan fisik pasien. Menurut Vitkauskaitė et al (2011) dalam penelitian Rossa (2018) menyebutkan bahwa masalah yang dapat terjadi pada pasien kanker baik itu selama menjalani pengobatan maupun setelah mendapatkan pengobatan dapat berupa kelelahan, stres dan aktivitas fisik menjadi menurun. Hal yang sama juga disampaikan oleh Khairani et al (2019) yang menyebutkan bahwa 100% pasien yang menjalani kemoterapi memiliki efek samping yaitu kelelahan. Kelelahan yang dirasakan pasien kanker disebabkan oleh faktor seperti nyeri, gangguan tidur, gangguan emosi, dan efek pengobatan yang dijalankannya (Rossa, 2018).

Berdasarkan penelitian Akman et al (2015) dalam penelitian Alifiyanti et al (2017) ada beberapa gangguan yang dapat terjadi akibat kanker seperti perubahan pada kondisi psikologis, kondisi fisik, spritual dan sosial pasien sehingga kualitas hidup penderitanya dapat menurun. Kualitas hidup seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yang salah satunya yaitu gangguan tidur. Gangguan

tidur dapat terjadi akibat kelelahan yang dirasakan penderita kanker seperti perasaan lemah, mudah lelah, kehilangan kemampuan berkonsentrasi, kehilangan tenaga serta akibat nyeri yang menguras energi pasien (Kowalak, 2011).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Krisdhiyanti tahun 2016 mengenai kualitas tidur pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung yaitu 69 orang pasien mengalami kualitas tidur yang buruk dari 83 pasien yang menjalani kemoterapi (Krisdhiyanti, 2016 dalam penelitian Alifiyanti et al., 2017). Hal tersebut membuktikan bahwa kualitas tidur pasien yang menjalani kemoterapi yaitu buruk. Stres merupakan suatu perasaan khawatir atau cemas yang tidak jelas dan tidak pasti terhadap sesuatu objek dimana setiap individu akan menanggapi dengan reaksi yang berbeda-beda terhadap stresor yang sama (Stuart, 2013). Stresor pada pasien kanker dapat berasal dari kondisi penyakit, kelelahan dan efek samping dari kemoterapi yang sedang dijalani. Stres pada penderita kanker payudara muncul karena beberapa faktor seperti lamanya waktu atau proses pengobatan, efek kemoterapi, dan lingkungan penderita (Septilia et al., 2018).

Dalam penelitian Septilia et al (2018) tentang hubungan tingkat stres dengan kualitas hidup pasien kanker payudara pada berbagai tingkatan stadium didapatkan data sebanyak 8 orang responden penderita kanker dengan tingkat stresnya berada pada tingkat sedang, 15 orang pada tingkat stres berat dan sebanyak 7 orang pasien berada pada tingkat stres sangat berat. Dari beberapa penelitian terkait kualitas tidur dan stress yang telah diuraikan diatas belum ada penelitian tentang hubungan stress dengan kualitas tidur pada pasien kanker pada masa pandemi covid-19. Berdasarkan hal ini, peneliti ingin melakukan penelitian tentang “hubungan stres dengan kualitas tidur pasien kanker yang menjalani kemoterapi pada masa pandemi covid-19 di RSUP. Dr. M. Djamil Padang”.

METODE

Jenis penelitian yang dilakukan yaitu *survey analitik* dengan desain penelitian yang digunakan adalah *cross sectional* yaitu penelitian yang variabel independen (stres) dan variabel dependennya (kualitas tidur) dikumpulkan dalam satu waktu yang bersamaan. Populasi pada penelitian ini yaitu seluruh pasien kanker yang menjalani kemoterapi pada masa pandemi

covid-19 di ruang kemoterapi RSUP. Dr. M. Djamil Padang. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan metode *consecutive sampling*. Sampel penelitian ini yaitu responden pasien kanker yang menjalani kemoterapi pada masa pandemi covid-19 di ruangan kemoterapi RSUP Dr. M. Djamil Padang yang cocok sebagai sumber data yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dari sampel yang layak dimasukkan atau layak untuk diteliti yaitu : bersedia menjadi responden, dapat berkomunikasi dengan baik (kooperatif), pasien kanker yang menjalani kemoterapi berada ditempat saat dilakukan penelitian. Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian yaitu responden mengalami gangguan fisik (cacat), responden mengalami gangguan pendengaran, responden yang mengkonsumsi obat tidur.

Pengukuran tingkat stres dilakukan dengan menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) yang telah diuji validitas dan reabilitas dengan menggunakan formulas cronbac'h alpha ditemukan bahwa tes ini reliable ($\alpha=0,9483$). Dalam setiap pertanyaan terdiri dari 4 skor yaitu, 0= tidak pernah, 1= kadang-kadang, 2= sering, 3= selalu. Skor stres diklasifikasikan menjadi 5 yaitu : normal (0-14), stress ringan (15-18), stress sedang (19-25), stress berat (26-33), dan stress sangat berat (>34) (Lestari, 2019).

Alat ukur untuk menilai kualitas tidur yaitu kuesioner *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI). Kuesioner tersebut terdiri dari 18 pertanyaan meliputi tujuh komponen kualitas tidur, latensi tidur, durasi tidur, efisiensi tidur, gangguan tidur, penggunaan obat tidur, dan disfungsi aktivitas siang hari (Buysee et al, 1988 dalam Flowerenty 2015). Penilaian dilakukan dengan memberikan skor 0-3 pada masing-masing komponen. Skor 0 merupakan nilai tertinggi pada masing-masing indikator. Kemudian skor dari 7 komponen tersebut dijumlahkan untuk menghasilkan skor keseluruhan dari PSQI yang memiliki jangkauan skor 0-21. Skor keseluruhan PSQI yang menunjukkan angka ≤ 5 berarti responden memiliki kualitas tidur yang baik dan apabila menunjukkan angka > 5 berarti kualitas tidur buruk (Buysee et al, 1988 dalam Flowerenty 2015).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Pada Masa Pandemi Covid-19 Di RSUP Dr. M.Djamil Padang

Karakteristik Responden	f	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	20
Perempuan	36	80
Usia		
< 47	21	46,7
≥ 47	24	53,3
Pendidikan		
S1	8	17,8
D3	3	6,7
SMA	19	42,2
SMP	8	17,8
SD	7	15,6
Pekerjaan		
Belum Bekerja	2	4,4
Bidan	1	2,2
Buruh	1	2,2
Guru	1	2,2
IRT	23	51,1
Nelayan	1	2,2
Pensiunan PNS	2	4,4
Petani	5	11,1
PNS	3	6,7
Wiraswasta	6	13,3
Jenis Kanker		
AML	3	6,7
Ca. Mammae	11	24,4
Ca. Cervix	1	2,2
Ca. Colon	4	8,9
Ca. Endometrium	1	2,2
Ca. Lidah	1	2,2
Ca. Ovarium	12	26,7
Ca. Paru	1	2,2
Ca. Recti	3	6,7
KNF	3	6,7
Limfoma Hodgkin	2	4,4
Multiple Mieloma	1	2,2
Sarkoma Uteri	1	2,2
SCC	1	2,2

Frekuensi Kemoterapi		
< 5	34	75,6
≥ 5	11	24,4
Lama Menderita		
< 1 Tahun	23	51,1
≥ 1 Tahun	22	48,9

Bedasarkan tabel 1 dapat dilihat bahwa karakteristik responden pasien kanker berdasarkan jenis kelamin sebagian besar (80%) adalah perempuan. Karakteristik pasien kanker berdasarkan usia lebih dari separuh (53,3%) adalah ≥ 47. Karakteristik pasien kanker berdasarkan pendidikan yang terbanyak (42,2%) adalah SMA. Karakteristik pasien kanker berdasarkan pekerjaan lebih dari separuh (51,1%) adalah ibu rumah tangga. Karakteristik pasien kanker berdasarkan jenis kanker yang terbanyak adalah kanker ovarium (26,7%) dan kanker mammae (24,4%). Karakteristik pasien kanker berdasarkan frekuensi kemoterapi Sebagian besar (75,6%) < dari 5 kali. Karakteristik pasien kanker berdasarkan lama menderita lebih dari separuh (51,1%) kurang dari 1 tahun.

Berdasarkan jenis kelamin Sebagian besar (80%) adalah perempuan. Menurut penelitian (Handayani & Udani, 2016), dilihat dari faktor jenis kelamin, risiko kanker pada wanita dan pria sebenarnya sama, tetapi dengan banyaknya insiden kanker serviks dan kanker payudara pada wanita kelihatannya insiden kanker pada wanita lebih tinggi. Namun jika dilihat dari faktor usia, insiden kanker pada wanita dan pada pria tidak sama. Pada anak-anak usia dibawah 15 tahun insiden kanker pada pria lebih tinggi, pada usia 15 – 55 tahun insiden kanker lebih tinggi pada wanita terutama pada rentang usia 35 – 50 tahun. Setelah usia 60 tahun insiden kanker lebih tinggi pada pria. Berdasarkan penelitian ini karakteristik pasien kanker berdasarkan usia lebih dari separuh (53,3%) adalah ≥ 47. Hasil penelitian ini menunjukkan adanya kesamaan dengan teori yang menyatakan bahwa insiden kanker meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Menurut *American Cancer Society*, sekitar 76% insiden kanker terjadi pada usia di atas 55 tahun. Hal tersebut menjadikan usia sebagai salah satu faktor risiko dari kanker (Amelia et al., 2020).

Berdasarkan karakteristik pasien kanker berdasarkan pendidikan yang terbanyak (42,2%) adalah SMA. Hasil ini juga sesuai dengan teori yang bahwa pendidikan akan mempengaruhi kognitif seseorang dalam peningkatan pengetahuan meskipun

sebenarnya pengetahuan tidak dibentuk hanya oleh pendidikan saja tetapi ada sub bidang lain yang juga akan mempengaruhi pengetahuan seseorang misalnya pengalaman, informasi, kepribadian dan lainnya, sehingga bila pendidikan rendah, maka kemungkinan tingkat pengetahuan juga rendah. Rendahnya pengetahuan terkait tingkat pendidikan ini perlu menjadi perhatian serius karena berdasarkan penelitian di Swedia, insidensi kanker ovarium pada wanita yang mengenyam pendidikan tinggi (0,74) adalah lebih rendah daripada wanita yang tidak mengenyam pendidikan tinggi (0,98) (Purwoko, 2018). Menurut Savitri (2015) Tingkat pendidikan dalam hal ini mempengaruhi proses belajar, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah pula orang tersebut untuk menerima informasi (Chandrawati, 2016).

Berdasarkan karakteristik pasien kanker berdasarkan pekerjaan lebih dari separuh (51,1%) adalah ibu rumah tangga. Pekerjaan berpengaruh terhadap pengetahuan, wawasan, pemahaman, dan daya tangkap terhadap informasi yang diperoleh berdasarkan pengalaman dan latar belakang pekerjaannya. Seseorang yang memiliki pekerjaan di luar rumah tentunya akan banyak memiliki tingkat sosial yang lebih tinggi dibandingkan seseorang yang tidak bekerja atau berdiam diri di rumah. Sedangkan seseorang yang tidak bekerja mereka hanya sekilas mengetahui tentang kanker kebanyakan dari mereka mengetahuinya melalui televisi itupun saat ada kejadian mengenai kanker atau poster-poster di pinggir jalan saat bepergian. Mereka hanya akan mendengar dan membaca sesaat atau seadanya saja (Oktavyany et al., 2015).

Menurut penelitian (Chandrawati, 2016) didapatkan bahwa pekerjaan mempunyai hubungan dengan kejadian kanker serviks, dimana wanita pekerja kasar seperti buruh dan petani memperlihatkan kemungkinan terkena kanker serviks lebih besar dibandingkan wanita pekerja ringan atau bekerja di kantor. Wanita pekerja kasar disebabkan karena standar kebersihan yang tidak baik karena terpapar dengan paparan estrogen lingkungan atau zat karsinogenik di lingkungan. Sedangkan menurut penelitian (Fajar, 2018), kesejahteraan tinggi pada pria lebih terkait dengan aspek pendidikan dan pekerjaan yang lebih baik dan layak. Dengan pekerjaan yang layak, seseorang yang mempunyai pekerjaan layak memungkinkan untuk berusaha memenuhi kebutuhan sehari-hari dengan baik pula, dan akan termotivasi untuk berusaha mendapatkan pelayanan,

sehingga lebih rendah prevalensinya terkena kanker. Berdasarkan karakteristik pasien kanker berdasarkan jenis kanker yang terbanyak adalah kanker ovarium (26,7%) dan kanker mammae (24,4%). Menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, angka kejadian tertinggi di Indonesia untuk laki-laki adalah kanker paru yaitu sebesar 19,4 per 100.000 penduduk, yang diikuti kanker hati sebesar 12,4 per 100.000 penduduk. Sedangkan angka kejadian untuk perempuan yang tertinggi adalah kanker payudara yaitu sebesar 42,1 per 100.000 penduduk yang diikuti kanker leher Rahim sebesar 23,4 per 100.000 penduduk.

Berdasarkan karakteristik pasien kanker berdasarkan lama menderita lebih dari separuh (51,1%) kurang dari 1 tahun. Berdasarkan karakteristik pasien kanker berdasarkan frekuensi kemoterapi lebih dari separuh (75,6%) < dari 5 kali. Dalam penelitian (Afifah & Sarwoko, 2020) lama kemoterapi juga < 1 tahun (25%). Dari 32 responden frekuensi kemoterapi terbanyak adalah kemoterapi ke 2 dan ke 6 sebanyak masing-masing 6 responden (18.8%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Stres Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Pada Masa Pandemi Covid-19

Stress	F	%
Ringan	5	11,1
Sedang	22	48,9
Parah	18	40,0
Total	45	100

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa 48,9 % pasien kanker yang menjalani kemoterapi pada masa pandemi covid-19 berada pada stress sedang. Menurut Vitkauskaite et al (2011) dalam penelitian Rossa (2018) menyebutkan bahwa masalah yang dapat terjadi pada pasien kanker baik itu selama menjalani pengobatan maupun setelah mendapatkan pengobatan dapat berupa kelelahan, stres dan aktivitas fisik menjadi menurun. Sebuah penelitian dilakukan di Polandia selama pandemi covid-19 pada 180 pasien kanker paru menunjukkan bahwa kecemasan didiagnosis pada 67 pasien (37,2%) dan depresi pada 75 pasien (41,7%). Dari studi yang disajikan didapatkan hubungan antara stres dan depresi selama pandemi covid-19 pada pasien kanker. Ketakutan dan kecemasan tentang penyakit covid-19 dan apa yang akan terjadi bisa membuat kewalahan dan menimbulkan emosi yang berlebihan, terutama

yang menderita penyakit kronis penyakit. Situasi epidemiologis berdampak pada mood, tidur, dan stres pasien kanker. Tindakan kesehatan masyarakat untuk mengurangi penyebaran COVID-19, seperti *social distancing*, membatasi kontak dengan keluarga, membuat penyakit kanker pasien merasa terisolasi dan kesepian serta dapat meningkatkan stres dan suasana hati.

Kejadian depresi, kecemasan dan masalah psikologis meningkat pada saat pandemi covid-19. Diagnosis penyakit onkologis dikaitkan dengan stres tinggi pada pasien, mempengaruhi suasana hati mereka. Selain itu, kesehatan mental penderita kanker sangat terpengaruh ketika dihadapkan pada keadaan darurat kesehatan masyarakat seperti pandemi dan mereka memang membutuhkan perhatian, dan dukungan dari para dokter, keluarga dan masyarakat. Identifikasi awal kecemasan dan depresi dapat mempengaruhi pengambilan keputusan terapeutik dan dapat menjadi faktor prediktif dalam proses pengobatan. Dukungan dari keluarga, teman dan memiliki akses ke konseling serta terapi secara langsung atau virtual dapat membantu pasien kanker terutama pada saat krisis seperti pandemi covid-19 sehingga mengurangi stres.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kualitas Tidur Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Pada Masa Pandemi Covid-19 Di RSUP Dr. M.Djamil Padang

Kualitas Tidur	F	%
Buruk	42	93.3
Baik	3	6.7
Total	45	100

Berdasarkan tabel 3 dapat dilihat bahwa sebagian besar 93,3 % pasien kanker yang menjalani kemoterapi pada masa pandemi covid-19 mengalami kualitas tidur buruk. Sejalan dengan penelitian (Handayani & Udani, 2016), hasil analisis data pada penelitian diperoleh data bahwa mayoritas responden memiliki kualitas tidur buruk (98,5% dari 68 orang responden) dan hanya 1,5% responden yang memiliki kualitas tidur baik. Kualitas tidur, menurut *American Psychiatric Association* didefinisikan sebagai suatu fenomena kompleks yang melibatkan beberapa dimensi. Kualitas tidur meliputi aspek kuantitatif dan kualitatif tidur, seperti lamanya tidur, waktu yang diperlukan untuk bisa tertidur, frekuensi terbangun dan aspek subjektif seperti kedalaman dan kepulasan tidur. Persepsi

mengenai kualitas tidur itu sangat bervariasi dan individual yang dapat dipengaruhi oleh waktu yang digunakan untuk tidur pada malam hari atau efisiensi tidur.

Gangguan tidur sebenarnya bukanlah suatu penyakit melainkan gejala dari berbagai gangguan fisik, mental dan spiritual. Pada orang normal, gangguan tidur yang berkepanjangan akan mengakibatkan perubahan-perubahan pada siklus tidur biologisnya, menurun daya tahan tubuh serta menurunkan prestasi kerja, mudah tersinggung, depresi, kurang konsentrasi, kelelahan, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi keselamatan diri sendiri atau orang lain. Kualitas tidur yang mayoritas buruk pada responden penelitian ini dipengaruhi oleh berbagai hal yaitu gangguan fisik berupa respon dari penyakit pasien, respon dari kemoterapi serta gangguan mental dan spiritual berupa perasaan ketidak berdayaan, putus asa dan penolakan terhadap kenyataan sakit yang dihadapi. (Handayani & Udani, 2016).

Berdasarkan penelitian (Ciazynska & Pabianek, n.d.) 54% dari peserta terutama orang tua mengalami kesulitan tidur atau bangun lebih awal karena COVID-19. Pandemi penyakit Coronavirus (COVID-19) sangat mempengaruhi suasana hati, tidur dan menyebabkan stres pasien lingkungan onkologis. Ketakutan dan kecemasan tentang penyakit COVID-19 dan yang terjadi bisa membuat kewalahan dan menimbulkan emosi yang berlebihan, terutama yang menderita penyakit kronis. Situasi epidemiologi berdampak pada mood, tidur, dan stres pasien kanker.

Tabel 4. Hubungan Stres Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Pada Masa Pandemi Covid-19 Di RSUP Dr. M.Djamil Padang

Stress	Kualitas Tidur						P Values
	Buruk		Baik		Total		
	F	%	F	%	f	%	
Ringan	2	4.4	3	6.7	5	11.1	0.000
Sedang	22	48.9	0	0	22	48.9	
Parah	18	40.0	0	0	18	40.0	
Total	42	93,3	3	6,7	45	100	

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa dari 5 reponden dengan kondisi stres ringan didapatkan 2 (4,4%) responden mengalami kualitas tidur buruk dan 3 (6,7%) responden mengalami kualitas tidur

baik. Dari 22 responden dengan kondisi stres sedang didapatkan 22 (48,9%) responden mengalami kualitas tidur buruk dan tidak ada responden yang mengalami kualitas tidur baik. Dari 18 responden dengan kondisi stress parah didapatkan 18 (40%) responden mengalami kualitas tidur buruk dan tidak ada responden yang mengalami kualitas tidur baik. Setelah dilakukan uji statistik *Chi-Square* didapatkan bahwa terdapat hubungan stres dan kualitas tidur pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi pada masa pandemi di RSUD Dr. M.Djamil Padang.

Dampak dari pandemi ini menimbulkan kepanikan bagi seluruh lapisan masyarakat bahkan tenaga medis, karena tidak sedikit tenaga medis yang meninggal dunia akibat tertular COVID-19. Selain itu keterbatasan alat pelindung diri (APD), kapasitas ruang perawatan dan peralatan medis yang terbatas serta jumlah penderita COVID-19 yang semakin meningkat menjadi perhatian khusus bagi tenaga medis (Al-Shamsi H, Alhazzani W, Alhuraiji A, dkk, 2020). Virus yang menyerang sistem pernapasan ini lebih mudah menimbulkan infeksi pada orang yang sistem kekebalan tubuhnya lemah, misalnya lansia dan penderita kanker.

Pada penderita kanker yang terinfeksi oleh COVID-19, maka sangat dibutuhkan peralatan proteksi yang adekuat. *American Cancer Society* mengumumkan terdapat lebih dari 5.000 kasus kanker yang terinfeksi COVID-19 (Chen N, Zhou M, Dong X, 2020).

Stres merupakan suatu perasaan khawatir atau cemas yang tidak jelas dan tidak pasti terhadap sesuatu objek dimana setiap individu akan menanggapi dengan reaksi yang berbeda-beda terhadap stresor yang sama (Stuart, 2013). Bagian-bagian otak yang berhubungan dengan proses emosional ini disebut sistem limbik, yang terdiri atas *area prefrontalis lobus frontalis, gyrus cinguli, globus pallidus, nucleus amygdalae, hippocampus, area sptialis, nucleus anterior, nucleus medialis, dorsalis thalami, hypothalamus*. Proses fisiologis di dalam tubuh diawali ketika reseptor menerima rangsangan dari stressor. Rangsangan tersebut kemudian diteruskan menuju hipotalamus. Rangsangan tersebut menyebabkan hipotalamus mengeluarkan *hormone corticotropin-releasing factor* (CRF) yang menstimulasi kelenjar anterior pituitari untuk mengeluarkan *adrenocorticotrophic hormone* (ACTH) yang kemudian menstimulasi kelenjar adrenal untuk mengeluarkan hormone kortisol (hydrocortisone), adrenalin (epineprin) dan nonadrenalin (norepinephrine) (Safaria, 2012).

Kortisol mempunyai dampak negatif terhadap sistem kekebalan tubuh, karena kortisol akan menekan peredaran T-sel yang diproduksi oleh kelenjar *tymus* dan B-sel yang dihasilkan oleh sumsum tulang belakang. Kedua sel ini bertanggungjawab atas kekebalan tubuh dan melindungi tubuh dan bakteri, virus atau infeksi-infeksi yang menimbulkan penyakit. Peningkatan hormon adrenalin dan nonadrenalin mempengaruhi sistem syaraf simpatis sehingga menyebabkan peningkatan detak jantung, tekanan darah, dan percepatan peredaran darah. Adrenalin merupakan hormon stres yang bersifat jangka pendek (Safaria, 2012).

Ketakutan dan kecemasan tentang penyakit COVID-19 dan apa yang akan terjadi bisa membuat kewalahan dan menimbulkan emosi yang berlebihan, terutama yang menderita penyakit kronis penyakit. Situasi epidemiologis berdampak pada mood, tidur, dan stres pasien kanker. Tindakan kesehatan masyarakat untuk mengurangi penyebaran COVID-19, seperti social distancing, membatasi kontak dengan keluarga, membuat kanker pasien merasa terisolasi dan kesepian serta dapat meningkatkan stres dan suasana hati.

Kualitas tidur merupakan kepuasan seseorang terhadap tidur, sehingga seseorang tersebut tidak memperlihatkan perasaan lemah, mudah gelisah, lesu, dan aptis, sakit kepala dan sering menguap atau mengantuk (Hidayat, 2010). Kualitas tidur meliputi aspek kuantitatif dan kualitatif tidur, seperti lamanya tidur, waktu yang diperlukan untuk tidur, frekuensi terbangun dan aspek subjektif seperti kedalaman dan kepulauan tidur (Buysee et al, 1998 dalam Potter & Perry, 2010). Menurut Hidayat tahun 2010 mengatakan kualitas tidur seseorang dikatakan baik apabila tidak menunjukkan tanda kurang tidur dan tidak mengalami masalah dalam tidurnya.

Pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi dapat mengalami berbagai masalah baik secara fisik maupun psikis. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa efek kemoterapi dapat memperburuk status fungsional (mencakup ketidak mampuan dalam menjalankan perannya) setelah pemberian kemoterapi. Penurunan status fungsional ini termasuk juga pemenuhan kebutuhan istirahat tidur (Handayani, 2016). Tidur berkualitas dibutuhkan oleh pasien kanker yang sedang menjalani kemoterapi untuk meregenerasi dan memperbaiki sel-sel tubuh.

Pasien kanker yang menjalani kemoterapi memiliki masalah tidur yang signifikan. Peningkatan frekuensi terbangun di malam hari untuk menggunakan kamar

mandi dan rasa nyeri merupakan dua hal yang paling sering dikeluhkan menyebabkan gangguan tidur, diikuti dengan keluhan lainnya yaitu perasaan terlalu panas, batuk atau mendekur keras dan terbangun ditengah malam atau terbangun terlalu dini. Keluhan lainnya seperti mimpi buruk dan merasa cemas akan penyakitnya, sering dikeluhkan sebagai penyebab gangguan tidur (Alifiyanti, 2017).

Menurut *National Cancer Institute* (NCI) tahun 2015 melaporkan bahwa lebih dari 50 persen pasien kanker yang menjalani kemoterapi sulit tidur nyenyak. Pengidap kanker butuh banyak beristirahat supaya tubuhnya tetap fit. Hal ini diperkuat oleh pernyataan dr. Altshuler dari *Cancer Treatment Centers of America* yang mengatakan bahwa kurang tidur dapat menurunkan sistem kekebalan tubuh untuk melawan sel kanker yang sedang berkembang.

Berdasarkan penelitian (Ciazynska & Pabianek, n.d.) 54% dari peserta terutama orang tua mengalami kesulitan tidur atau bangun lebih awal karena COVID-19. Pandemi penyakit Coronavirus (COVID-19) sangat mempengaruhi suasana hati, tidur dan menyebabkan stres pasien lingkungan onkologis. Ketakutan dan kecemasan tentang penyakit COVID-19 dan yang terjadi bisa membuat kewalahan dan menimbulkan emosi yang berlebihan, terutama yang menderita penyakit kronis penyakit. Situasi epidemiologi berdampak pada mood, tidur, dan stres pasien kanker yang semuanya terkait erat depresi dan kecemasan.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan terdapat hubungan stres dan kualitas tidur pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi pada masa pandemi covid-19 di RSUD Dr. M.Djamil Padang ($p < 0.05$)

DAFTAR PUSTAKA

Afifah, V. A., & Sarwoko. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 10(1), 29–37.

Alifiyanti, D., Hermayanti, Y., & Setyorini, D. (2017). Kualitas Tidur Pasien Kanker Payudara Berdasarkan Terapi yang Diberikan di RSUD DR. Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*, 3(2), 115. <https://doi.org/10.17509/jpki.v3i2.9418>

Al-Shamsi H, Alhazzani W, Alhurairi A, dkk. A Practical Approach to the Management of Cancer

Patients During the Novel Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) Pandemic : An International Collaborative Group. *Oncologist*. 2020. 4.

Amelia, W., Irawaty, D., & Maria, R. (2020). *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*. 5(2), 236–240.

Carsel, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan dan Pendidikan*. Books.Google.Co.Id.

Chandrawati, R. (2016). Faktor Risiko yang Berpengaruh dengan Kejadian Kanker Serviks di RSUD dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 282. <https://doi.org/10.26630/jk.v7i2.202>

Ciazynska, M., & Pabianek, M. (n.d.). *Depression and anxiety of cancer patients during coronavirus disease (COVID-19) pandemic*. 1–8.

Chen N, Zhou M, Dong X. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet*. 2020;395:507-13

Fajar, S. (2018). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Mojokerto. *Keperawatan STIKES Bina Sehat PPNI Mojokerto*.

Ferguson NM, Laydon D, Nedjati-Gilani G. Report 9: impact of nonpharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand. Imperial College London. [serial online] 16 Maret 2020 [diakses 01 April 2020]. Diunduh dari: www.imperial.ac.uk/mrc-globalinfectious-disease-analysis/news-wuhancoronavirus pada 01 April 2020. 3.

GLOBOCAN. (2018). Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 68(6), 394–424. <https://doi.org/10.3322/caac.21492>

Handayani, & Udani, G. (2016). Kualitas tidur dan distress pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. *Jurnal Keperawatan*, XII(1), 66–72.

Kemenkes RI. (2015). *KEMENKES 2015 profil-kesehatan-Indonesia-2015.pdf*.

Kemenkes RI. (2018). *Indonesia Tuan Rumah 7th Meeting of Asian Cancer Center Alliance (ANCCA)*. [Www.Kemkes.Go.Id](http://www.kemkes.go.id).

Khairani, S., Keban, S. A., & Afrianty, M. (2019). *Evaluasi Efek Samping Obat Kemoterapi terhadap Quality of Life (QoL) Pasien Kanker Payudara di Rumah Sakit X Jakarta*.

- Kowalak, J. P. (2011). Buku Ajar Patofisiologi. In *Buku Ajar Patofisiologi*. EGC.
- Nugroho, S. T., Anggorowati, & Johan, A. (2017). Kualitas tidur dan fatigue pada klien cancer. *Adi Husada Nursing Journal*, 3(1), 88–92. <https://doi.org/https://adihusada.ac.id/jurnal/index.php/AHNJ/article/download/84/83>.
- Oktavyany, S., Yusriana, C. S., & Ratnaningih, D. (2015). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kanker Servikss dengan Sikap Terhadap Pemeriksaan Papsmear Pada PUS di Puskesmas Semanu Gunungkidul. *Jurnal Permata Indonesia*, 6(2), 57–67.
- Purwoko, M. (2018). Hubungan Tingkat Pendidikan dan Pekerjaan dengan Tingkat Pengetahuan Mengenai Kanker Ovarium pada Wanita. *Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 18(2), 45–48. <https://doi.org/10.18196/mm.180214>
- Pristiwati, A. D., Aniroh, U., & Wakhid, A. (2018). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Respon Psikologis Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di Poliklinik Onkologi RSUD Kabupaten Temanggung*. 1(1), 1–9.
- Rossa, G. Della. (2018). Hubungan aktifitas fisik dengan kualitas hidup pasien kanker yang menjalani kemoterapi di ruang kemoterapi RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Keperawatan*.
- Safaria, T. (2012). *Manajemen Emosi*. Bumi aksara.
- Savitri, A., & Dkk. (2015). Kupas Tuntas KANKER Payudara, Leher Rahim dan Rahim. In *Kupas Tuntas KANKER Payudara, Leher Rahim dan Rahim*. Pustaka Baru Press.
- Septilia, F., Karim, D., & Huda, N. (2018). *Hubungan Tingkat Stres Dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Pada Berbagai Tingkat Stadium*. 5(2), 1676–1683.
- Shankar A, Saini D, Roy S, dkk. Cancer care delivery challenges amidst coronavirus disease-19 (COVID-) outbreak: specific precautions for cancer patients and cancer care providers to prevent spread. *Asian Pac J Cancer Prev*. 2020;21:569-73.