

## HUBUNGAN STADIUM KANKER PAYUDARA DENGAN INSOMNIA PADA PENDERITA KANKER PAYUDARA YANG SEDANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RSUD DR.H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG

Senklin Andini<sup>1</sup>, Andi Siswandi<sup>2</sup>, Anggunan<sup>3</sup>, Octa Reni Setiawati<sup>4</sup>

Program Studi Kedokteran,, Universitas Malahayati

Senlinandini1@gmail.com<sup>1</sup>, andi\_niiii@yahoo.com<sup>2</sup>

### ABSTRAK

Gangguan tidur sering dialami oleh pasien kanker payudara hal ini karena pasien yang mendapatkan perawatan kanker payudara dan dilakukan kemoterapi memang lebih rentan untuk mengalami kelelahan sehingga memerlukan waktu tidur yang lebih panjang, namun sebagian besar pasien kanker justru merasakan hal yang sebaliknya, yakni tidak bisa tidur nyenyak. Untuk mengetahui hubungan stadium kanker payudara dengan insomnia pada penderita kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2021. Jenis penelitian ini adalah metode deskriptif analitik dengan studi *cross-sectional*. Sampel pada penelitian ini adalah penderita kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2021 sebanyak 68 orang. Sebagian besar responden mengalami insomnia sedang sebanyak 45.6%, sebagian responden berada pada stadium 3 kanker payudara sebanyak 45.6%. Terdapat hubungan yang signifikan antara stadium kanker payudara dengan insomnia ( $p\text{-value}=0,000$ ) dan juga menampilkan nilai korelasi sebesar 0.650.

**Kata Kunci** : Stadium Kanker Payudara, Insomnia, Kemoterapi

### ABSTRACT

*Sleep disorders are often experienced by breast cancer patients because patients who get breast cancer treatment and chemotherapy are more susceptible to experiencing fatigue so that it requires a longer sleep time, but most cancer patients actually feel the opposite, namely not being able to sleep well. To find out the relationship of the stage of breast cancer with insomnia in breast cancer patients who are undergoing chemotherapy at Dr. H. Abdul Moeloek Hospital lampung province in 2021. This type of research is a descriptive method of analytics with cross-sectional studies. The sample in this study was breast cancer patients who were undergoing chemotherapy at Dr. H. Abdul Moeloek Hospital in Lampung Province in 2021 as many as 68 people. Most of the respondents experienced moderate insomnia as much as 45.6%, some respondents were in stage 3 breast cancer as much as 45.6%. There is a significant association between the stage of breast cancer and insomnia ( $p\text{-value} = 0.000$ ) and also displays a correlation value of 0.650.*

**Keywords** : Stage Of Breast Cancer, Insomnia, Chemotherapy

### PENDAHULUAN

Insomnia adalah masalah tidur yang biasa terjadi pada pasien kanker. Gangguan pola tidur pada pasien dapat disebabkan oleh rasa sakit fisik karena kanker itu sendiri, rasa sakit (nyeri), hasil pengobatan yang digunakan (seperti mual, muntah, atau diare), iklim (seperti suhu kamar dan keributan ruangan), gaya hidup (seperti pola makan, olahraga, jadwal istirahat, dan kondisi emosional), sama seperti efek mental dari kanker. Prevalensi insomnia pada individu yang berusia 15 tahun ke atas di Indonesia pada tahun 2019, bahwa 33,3% partisipan mengalami insomnia sub-threshold dan 11% lainnya mengalami insomnia yang terlihat signifikan secara klinis (Peltzer & Pengpid, 2019).

Kanker payudara merupakan bahaya pada jaringan payudara yang dapat dimulai dari epitel duktus atau lobulusnya dan merupakan salah satu jenis tumor ganas yang paling banyak dikenal di Indonesia (Frenkel, 2017). Di seluruh dunia, kanker payudara merupakan penyebab kematian tertinggi pada wanita dan studi tentang penularan penyakit ini menyebar luas. Pertumbuhan ganas pada payudara terjadi setiap tahun pada 2,1 juta wanita di seluruh dunia, dan diperkirakan bahwa sekitar 627.000 wanita meninggal akibat kanker payudara atau setara dengan 15% kematian wanita akibat kanker (Asosiasi Kesehatan Dunia [WHO], 2018). Kepala Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan Republik Indonesia mengungkapkan bahwa pada tahun 2017 terdapat 3,1 juta wanita dengan tumor ganas payudara (Panigoro et al., 2019).

Salah satu pengobatan keganasan adalah kemoterapi (sering disebut "kemo"). Kemoterapi dilakukan untuk membunuh sel-sel keganasan dengan obat anti kanker (sitostatika), dimana sitostatika merupakan golongan obat yang dapat menghambat perkembangan penyakit dan bahkan ada yang dapat membunuh sel-sel kanker. Obat-obatan ini termasuk obat-obatan yang berisiko, khususnya obat penenang yang bersifat genotoksik, penyebab kanker, dan teratogenik atau berpotensi membahayakan fertilitas. Jenis obat sitostatika yang memiliki sifat berbahaya bagi tubuh antara lain *5-Fluorouracil (5-FU)*, *Doxorubicin*, *Cisplatin*, *Methotrexate* dan lain-lain.

Banyak kanker yang terjadi di Indonesia Antara lain: kanker payudara, kolon rectum, laring, paru, leukemia, serviks, pancreas, prostat, gaster, uterus dan lain sebagainya. Berdasarkan derajat diferensiasinya dan jumlah gambaran mitosis perlapang pandang besar dibawah mikroskop yaitu stadium kanker ada 4 yaitu stadium I, II, III dan IV. Stadium I merupakan defisiensi paling tinggi dan stadium IV merupakan defisiensi paling buruk. Stadium kanker payudara yaitu ada 4: stadium I dan II merupakan stadium dini sedangkan stadium III dan IV merupakan stadium lanjut. Menurut prognosis ketahanan hidupnya dalam kurun waktu 5 tahun yaitu stadium I: 90%, stadium II: 65%, stadium III: 15-20%, sedangkan stadium IV: hanya kurang dari 5%. (*The American Joint Committee on Cancer (AJCC)*).

Gangguan tidur sering dialami oleh pasien kanker payudara hal ini karena pasien yang mendapatkan perawatan kanker payudara dan dilakukan kemoterapi memang lebih rentan untuk mengalami kelelahan sehingga memerlukan waktu tidur yang lebih panjang, namun sebagian besar pasien kanker justru merasakan hal yang sebaliknya, yakni tidak bisa tidur nyenyak. (Anggraini et al., 2020) menyebutkan bahwa kelelahan sendiri dapat mengakibatkan tidur pada siang hari dan mengakibatkan terjadi interupsi pada malam hari. Kualitas tidur yang buruk akan berdampak pada fungsi fisiologis seseorang seperti penurunan selera makan, penurunan berat badan, cemas, mudah tersinggung dan gagal dalam mengambil keputusan. Perubahan dalam fungsi imun alami dan seluler juga muncul akibat kurangnya tidur tingkat sedang sampai berat (Anggraini et al., 2020).

Penelitian Rohadatul et al. (2020) di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, melaporkan persentase gangguan tidur yang dialami penderita kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi sebesar 52% dari 40 responden, dengan 40 penderita tersebut sedang menjalani kemoterapi.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan stadium kanker payudara dengan insomnia pada penderita kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2021.

## METODE

Desain Penelitian yang digunakan yaitu analitik dengan metode kuantitatif, dengan desain penelitian yang dipilih yaitu cross-sectional. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik Purposive Sampling. Menggunakan analisis univariat dan analisis

bivariat. Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2021 di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. Populasi penelitian ini adalah penderita kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung dengan jumlah 82 responden, untuk menentukan jumlah sampel responden yang akan menjadi sampel menggunakan rumus slovin presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolelir sebesar 5% maka  $e=0,05$  Sehingga dapat disimpulkan bahwa sampel minimal penelitian ini berjumlah 68 responden.

Variable yang digunakan yaitu stadium kanker payudara dengan insomnia pada penderita kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2021. Alat ukur penelitian ini menggunakan kuesioner KSPBJ-IRS yang tujuannya untuk mengukur derajat insomnia dan terdiri dari 11 pertanyaan.

## HASIL

Data yang telah terkumpul diolah dan dianalisis menggunakan SPSS versi 26. Data yang telah dianalisis disajikan dalam bentuk tabel dan persentase yang disertai penjelasan. Hasil penelitian ini didapatkan:

### Karakteristik Responden

Pada Penelitian ini terdapat 68 responden ibu hamil dengan karakteristik usia sebagai berikut:

**Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

Usia	Jumlah	Persentase
20-30 thn	1	1.5%
31-40 thn	1	1.5%
41-50 thn	19	27.9%
51-60 thn	38	55.9%
61-70 thn	9	13.2%
Jumlah	68	100%

Dari tabel 1 dari 68 responden sebagian besar responden berada paada kelompok usia 51-60 tahun sebanyak 38 orang (55.9%).

### Analisa Univariat

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Stadium Kanker**

Stadium Kanker Payudara	Jumlah	Persentase
Stadium 1	10	14.7%
Stadium 2	25	36.8%
Stadium 3	31	45.6%
Stadium 4	2	2.9%
Jumlah	68	100%

Dari tabel 2 di atas dapat dilihat sebagian besar responden berada pada stadium 3 kanker payudara sebanyak 31 orang (45.6%).

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Insomnia**

Insomnia	Jumlah	Persentase
Tidak Insomnia	5	7.4%
Ringan	17	25.0%
Sedang	31	45.6%
Berat	15	22.1%
Jumlah	68	100%

Dari tabel 3. dapat dilihat sebagian besar responden mengalami insomnia sedang sebanyak 31 orang (45.6%).

### Analisis Bivariat

Analisa bivariat ini dilakukan dengan uji korelasi *Spearman's* karena pada uji normalitas ternyata data terdistribusi tidak normal (variabel stadium kanker payudara dan insomnia didapatkan nilai *p-value* masing-masing adalah  $0.000 \leq 0.05$ ). Uji ini untuk mengetahui tingkat ketepatan hubungan stadium kanker payudara dengan insomnia pada penderita kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2021.

Keputusan hasil uji ini adalah apabila diperoleh *p-value*  $< 0,05$  maka  $H_0$  ditolak dan ha diterima artinya terdapat hubungan yang bermakna antar kedua variabel dan sebaliknya apabila diperoleh *p-value*  $> 0,05$  maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak artinya tidak terdapat hubungan yang bermakna antar kedua variabel. Dalam penelitian ini dicari pula nilai keeratan korelasi untuk melihat kekuatan hubungan antar variabel.

**Tabel 4 Analisa Hubungan Stadium Kanker Payudara Dengan Insomnia**

<i>Spearman's rho</i>	n	Sig	r
Stadium Kanker Payudara Insomnia	68	0.000	0.650- 1.000

Berdasarkan tabel 4 diperoleh hasil uji korelasi *spearman's* antara stadium kanker payudara dengan insomnia dengan diperoleh nilai *p-value* = 0.000 ( $< 0.05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara stadium kanker payudara dengan insomnia dan juga menampilkan nilai korelasi sebesar 0.650. Nilai ini menunjukkan korelasi antara stadium kanker payudara dengan insomnia yang bernilai positif dengan tingkat keeratan tinggi. Dari hasil di atas dapat diartikan semakin tinggi stadium kanker payudara yang dialami seseorang semakin tinggi kejadian insomnia yang dialami orang tersebut.

## PEMBAHASAN

### Stadium Kanker Payudara

Stadium kanker payudara merupakan suatu keadaan dari hasil penilaian dokter saat mendiagnosa suatu penyakit kanker yang diderita pasiennya dan mengetahui sejauh mana tingkat penyebaran kanker ke bagian organ atau jaringan sekitar. Stadium kanker payudara dikenal dengan tumor ganas dan tumor jinak, penentuan stadium dapat dilakukan dengan cara menentukan pemeriksaan penunjang seperti pemeriksaan hispatologis, *ronsen*, dan menentukan stadium berdasarkan klasifikasi sistem TNM (*Tumor Node Metastasis*). Stadium kanker payudara dibagi menjadi dua yaitu stadium dini dan stadium lanjut. Stadium dini merupakan stadium dari masa sebelum adanya kanker sehingga stadium II, sedangkan stadium lanjut sudah berada pada stadium III-IV (Nugroho, 2011).

Dari hasil penelitian di atas dapat dilihat sebagian besar responden berada pada stadium 3 kanker payudara sebanyak 45.6%. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ika (2017) dimana sebagian besar pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi ada pada stadium III (73.3%). Hasil penelitian Hardiano (2015) yang menunjukkan bahwa mayoritas responden pasien yang menjalani kemoterapi dalam stadium III. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Irawan *et al.* (2017) bahwa sebagian responden sudah didiagnosa stadium III (57.6%). Hal ini disebabkan kanker stadium dini sering tidak disadari oleh pasien, karena gejala pada stadium dini sering tidak ditemukan. Oleh sebab itu pasien kanker yang datang berobat sudah berada pada stadium II dan III.

Kanker payudara merupakan bahaya pada jaringan payudara yang dapat dimulai dari epitel duktus atau lobulusnya dan merupakan salah satu jenis tumor ganas yang paling banyak dikenal di Indonesia (Frenkel, 2017). Stadium III merupakan stadium lanjut yang dicirikan dengan ukuran tumor > 5 cm, adanya penyebaran kelenjar getah bening regional (kgb). Diperkirakan 50% ditemukan pada stadium lanjut (Gigih, 2010 dalam Hikmanti, 2013). Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) tahun 2007 menunjukkan kejadian kanker payudara sebanyak 8.227 kasus (16.85%) dan sekitar 60–70% pasien datang pada stadium lanjut, III atau IV, sehingga hampir setengah dari angka kejadian kanker payudara berakhir dengan kematian. Hal ini dapat disebabkan karena adanya keterlambatan deteksi dini kanker payudara. Faktor yang menyebabkan keterlambatan pengobatan kanker payudara yang terletak pada diri penderita yaitu Sosial ekonomi (biaya operasi mahal), Pendidikan (ketidaktahuan/ ignorancy), Psikologik (Hawari, 2004 dalam Hikmanti, 2013). Di Indonesia, lebih dari 80% kasus ditemukan berada pada stadium yang lanjut, dimana upaya pengobatan sulit dilakukan (Kemenkes RI, 2017).

Kanker payudara stadium 3 dalam tahap ini sel kanker sudah menyebar pada bagian payudara, limfa nodus, sampai dengan permukaan kulit payudara. Stadium tiga bisa dikenal sebagai tahap lanjutan. Angka harapan hidup dapat mencapai 50 atau 60 persen. Sedangkan angka harapan hidup pasien kanker payudara dalam stadium IV hanya mencapai 20 sampai dengan 10 persen. Di mana kondisi sel kanker telah menyebar pada anggota tubuh lain seperti paru-paru, tulang, liver serta otak (Prawira, 2017).

Dari Hasil penelitian di atas peneliti berpendapat bahwa kanker stadium dini sering tidak disadari oleh pasien, karena gejala pada stadium dini sering tidak ditemukan. Oleh sebab itu pasien kanker yang datang berobat sudah berada pada stadium II dan III. dan sekitar 60–70% pasien datang pada stadium lanjut, III atau IV sehingga hampir setengah dari angka kejadian kanker payudara berakhir dengan kematian. Hal ini dapat disebabkan karena adanya keterlambatan deteksi dini kanker payudara.

### **Insomnia**

Insomnia merupakan kesukaran dalam memulai atau mempertahankan tidur yang bisa bersifat sementara atau persisten. Dalam sumber lain juga disebutkan insomnia adalah ketidakmampuan untuk tidur, tetap tidur, atau tidak merasa segar ketika bangun tidur. Insomnia dapat disebabkan oleh banyak faktor yaitu penyalahgunaan alkohol dan obat-obatan, usia, memiliki penyakit, lingkungan dan masalah psikis atau depresi. Depresi adalah suatu perasaan sedih dan pesimis yang berhubungan dengan suatu penderitaan. Dapat berupa sarangan yang ditunjukkan pada diri sendiri atau perasaan marah yang dalam (erwani & nofriandi, 2017).

Dari hasil penelitian di atas dapat dilihat sebagian besar responden mengalami insomnia sedang sebanyak 45.6%. Hampir sama halnya dengan penelitian Rohadatul et al. (2020) di RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda, melaporkan persentase gangguan tidur yang dialami penderita kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi sebesar 52% dari 40 responden, dengan 40 penderita tersebut sedang menjalani kemoterapi.

Gangguan tidur sering dialami oleh pasien kanker payudara hal ini karena pasien yang mendapatkan perawatan kanker payudara dan dilakukan kemoterapi memang lebih rentan untuk mengalami kelelahan sehingga memerlukan waktu tidur yang lebih panjang, namun sebagian besar pasien kanker justru merasakan hal yang sebaliknya, yakni tidak bisa tidur nyenyak. (Anggraini et al., 2020) menyebutkan bahwa kelelahan sendiri dapat mengakibatkan tidur pada siang hari dan mengakibatkan terjadi interupsi pada malam hari. Kualitas tidur yang buruk akan berdampak pada fungsi fisiologis seseorang seperti penurunan selera makan, penurunan berat badan, cemas, mudah tersinggung dan gagal dalam mengambil keputusan. Perubahan dalam fungsi imun alami dan seluler juga muncul akibat kurangnya tidur tingkat sedang sampai berat (Anggraini et al., 2020).

Dari Hasil penelitian di atas peneliti berpendapat bahwa insomnia dan gangguan tidur yang lain merupakan salah satu masalah yang paling banyak terjadi pada pasien kanker selain nyeri, anoreksia, kelelahan, dan merasa lemas. Insomnia saat menjalani kemoterapi paling banyak dikeluhkan oleh penderita kanker payudara dibanding penderita kanker lain. Efek samping kemoterapi seperti efek agen toksik yang menumpuk, dampak fisik (mual, muntah, diare, peningkatan frekuensi berkemih, atau reaksi kulit), perubahan *bodyimage*, dan kondisi komorbid lain (nyeri, kelelahan, depresi, dan kecemasan), serta perubahan hormonal akibat kemoterapi dapat menyebabkan gejala menopause seperti *hot flashes* dan keringat malam merupakan faktor-faktor yang menyebabkan maupun memperburuk gangguan tidur penderita.

### Hubungan stadium kanker payudara dengan insomnia

Dari hasil hubungan antara stadium kanker payudara dengan insomnia pada penderita kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2021 diperoleh bahwa ada hubungan yang signifikan antara stadium kanker payudara dengan insomnia ( $p\text{-value}=0.000$ ) dan juga menampilkan nilai korelasi sebesar 0.650. Nilai ini menunjukkan korelasi antara stadium kanker payudara dengan insomnia yang bernilai positif dengan tingkat keeratan tinggi. Dari hasil di atas dapat diartikan semakin tinggi stadium kanker payudara yang dialami seseorang semakin tinggi kejadian insomnia yang dialami orang tersebut. Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian Vina (2020) diperoleh hasil ada hubungan yang bermakna antara stadium penyakit terhadap kualitas tidur ( $p\text{-value}=0.015$ ). Hasil di atas sejalan juga dengan penelitian Devita (2017) hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden (100%) memiliki kualitas tidur yang buruk.

Hasil studi lain yang menggambarkan penyebab yang memengaruhi kualitas tidur pasien kanker payudara antara lain rasa sakit akibat prosedur pembedahan (Rute et al., 2014). Rasa terbakar akibat radioterapi yang terjadi pada 85% dari 73 pasien yang diteliti menyebabkan mereka harus terbangun sebanyak 15 kali (Dhruva et al., 2012). 67% dari 252 mengalami kualitas tidur buruk akibat kelelahan, nyeri dan stres psikologis (Romito et al., 2014). Hasil tersebut menandakan bahwa respon akibat penyakit dan terapi dapat mengganggu kualitas dan kuantitas tidur (Kwekkeboom, K Abbott-Anderson, 2010).

Dampak yang timbul akibat kanker payudara antara lain perubahan kondisi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual yang dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup pada pasien kanker payudara. Gangguan tidur sendiri merupakan salah satu masalah fisik yang dialami akibat kanker payudara. Menurut Akman et al. (2015), gangguan tidur diketahui memengaruhi kualitas hidup dan psikologis penderita kanker. Gangguan tidur seperti nyeri dapat membangunkan seseorang dari tidur biasanya, mencegah untuk tertidur, dan berkontribusi terhadap hilangnya energi atau kelelahan. Kelelahan sendiri dapat mengakibatkan tidur pada siang hari dan terjadi interupsi tidur pada malam hari (Kwekkeboom, Abbott-anderson, & Wanta, 2010).

Tidur berkualitas dibutuhkan oleh pasien kanker payudara yang sedang menjalani perawatan di Rumah Sakit untuk meregenerasi dan memperbaiki sel-sel tubuh. Tidur NREM merangsang produksi hormon pertumbuhan (*Growth Hormon*) yang akan membantu dalam memperbaiki jaringan tubuh. Tidur REM diperlukan untuk menjaga jaringan otak dan penting untuk pemulihan kognitif (Buysse, 1989; Taylor, 2008). Tidur yang berkualitas berfungsi untuk membantu mengoptimalkan penyembuhan penyakit bagi pasien kanker payudara. Ketika tidur terganggu maka fungsi fisiologis juga akan terganggu, seperti penurunan selera makan, penurunan berat badan, cemas, mudah tersinggung dan gagal dalam mengambil keputusan. Perubahan dalam fungsi imun alami dan seluler juga muncul akibat kurangnya tidur tingkat sedang sampai berat (Potter and Perry, 2009).

Menurut Kozier et al. (2010) dalam tulisannya menyatakan pemanjangan latensi tidur dan durasi tidur < 5 jam yang terjadi membuat tubuh tidak dapat melalui empat sampai

enam siklus dalam satu malam dengan durasi 6-8 jam, padahal ini merupakan siklus normal yang harus dilalui seseorang untuk mendapatkan tidur berkualitas. Tidak tercapainya semua siklus membuat seseorang merasa kurang pada tidurnya, sehingga terjadi kantuk berlebih dan membutuhkan tidur siang untuk memenuhi kekurangan tersebut. Peningkatan kebutuhan tidur siang dapat diindikasikan bahwa pasien kanker payudara memiliki kualitas tidur malam yang buruk. Gangguan tidur yang banyak terjadi pada pasien yang menjalani kemoterapi dengan mastektomi adalah durasi tidur < 5 jam. Kemoterapi merupakan terapi kanker dengan cara membunuh sel kanker dengan melibatkan penggunaan zat kimia. Efek samping kemoterapi yang dapat memengaruhi kualitas tidur pasien antara lain : nyeri, cemas, demam, berkeringat di malam hari, gangguan pencernaan (diare, konstipasi, mual, muntah), gangguan pernapasan (batuk dan dispnea), dan *fatigue*.

Menurut Lowery et al. (2014), gejala insomnia yang paling umum terjadi pada pasien kanker payudara adalah beberapa kali terbangun di malam hari dan susah untuk tertidur kembali. Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi hal ini, diantaranya adalah faktor medis (misalnya penyakit, perawatan kanker dan obat-obatan), gejala fisik (misalnya nyeri, kelelahan, *hot flashes*), reaksi emosional (misalnya depresi, cemas, atau khawatir), dan pengaruh lingkungan (misalnya kebisingan, cahaya, dan tinggal di rumah sakit). Menurut Araújo et al. (2014), pada 52 pasien kanker payudara bahwa faktor yang memengaruhi kualitas tidur yaitu pergi ke toilet di malam hari (67,3%) dan bangun tengah malam atau pagi-pagi sekali (59,6%).

Dari Hasil penelitian di atas peneliti berpendapat bahwa Stadium kanker dapat mengakibatkan gangguan tidur pada responden, bahwa semakin tinggi tingkat stadium kanker maka kualitas tidur pasien akan semakin buruk.

## KESIMPULAN

Berdasarkan analisis data hasil penelitian mengenai hubungan stadium kanker payudara dengan insomnia pada perempuan penderita kanker payudara yang sedang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2021 diperoleh kesimpulan Sebagian besar responden mengalami insomnia sedang sebanyak 45.6%, sebagian besar responden berada pada stadium 3 kanker payudara sebanyak 45.6%, ada hubungan yang signifikan antara stadium kanker payudara dengan insomnia ( $p\text{-value}=0.000$ ) dan juga menampilkan nilai korelasi sebesar 0.650.

## UCAPAN TERIMAKASIH

Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada pembimbing dan penguji beserta dosen Universitas Malahayati, yang telah membimbing dengan sabar sampai selesainya tugas akhir saya, serta terima kasih untuk keluarga dan teman-teman yang selalu memberi dukungan dan semangat sehingga saya mampu mencapai apa yang saya cita-citakan

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, D., Marfuah, D., & Puspasari, S. (2020). Kualitas Tidur Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), 91. <https://doi.org/10.26753/jikk.v16i2.494>
- Araújo, D. V. D., Costa, R. H. S., Justino, D.C. P., Batista, F. D. G. A., Andrade, F. B. D., Costa, I. D. C. C., 2014. *Journal of Sleep Disorders : Evaluation of Sleep Quality in Patients with Breast Cancer*, 3–6. <http://dx.doi.org/10.4172/2325-9639.1000142>

- Buyse, J. D., Reynold III, C. F., Monk, T. H., Berman, S. R., Kupfer, D. J. (1989). Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI). *Psychiatry Research*, 28, 193-213
- Devita.2017. Kualitas Tidur Pasien Kanker Payudara Berdasarkan Terapi yang Diberikan di RSUP DR. Hasan Sadikin Bandung. *Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia*. ;3(1):115–125
- Dhruva, A., Paul, S. M., Cooper, B. A., Lee, K., West, C., Aouizerat, B. E., Miaskowski, C. (2012). A Longitudinal Study of Measures of Objective and Subjective Sleep Disturbance in Patients With Breast Cancer Before , During , and After Radiation Therapy. *44*(2), 215–228. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2011.08.010>
- Frenkel, J. A. (2017). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran (PNPK). *Kyklos*, 28(1), 158–160. <https://doi.org/10.1111/j.1467-6435.1975.tb01941.x>
- Hardiano, R. 2015. *Gambaran Indeks Massa Tubuh Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi*. JOM Vol 2 No 2, Oktober 2015. Univeristas Riau.
- Hikmanti, A. 2013. *Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Pengobatan Pada Wanita Penderita Kanker Payudara*. STIKES Harapan Bangsa Purwokerto
- Ika Yuni Astanti.2017. Hubungan Stadium Kanker Dengan Mekanisme Koping Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di Rsud Kraton Pekalongan. *Jurnal. STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan*
- Irawan, E., Hayati, S., & Purwaningsih, D.(2017). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara*. *Jurnal Keperawatan BSI*, Vol V No.2 September 2017. ISSN: 2338-7246, e-ISSN: 2528-2239
- Kementerian Kesehatan RI.2017. *Bulan Peduli Kanker Payudara. Pusat data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. ISSN 2442-7659
- Kwekkeboom, K. L., Abbott-anderson, K., & Wanta, B. 2010. Feasibility of a Patient-Controlled Cognitive- Behavioral Intervention for Pain, Fatigue, and Sleep Disturbance in Cancer, Vol. 37, No. 3, May 2010
- Lowery, A. E. 2014. Insomnia Screening and Treatment in Cancer Care : Current Practices , Barriers and Future Directions, vol 2, pages 29–31
- Mattioli, V. 2014. Patients attitudes towards sleep disturbances during chemotherapy. *European Journal of Cancer Care*, 23(3), 385–393. <https://doi.org/10.1111/ecc.12106>
- Ng Chee Ping. (2013). Feasibility of a Patient-Controlled Cognitive Behavioral Intervention for Pain, Fatigue, and Sleep Disturbance in Cancer. *Bone*, 23(1), 1–7. <https://doi.org/10.1188/10.ONF.E151-E159.Feasibility>
- Prawira, 2017. *Harapan Hidup Pasien Kanker Payudara Dilihat dari Stadiumnya*. Diakses tanggal 20 Januari 2018 <[health.liputan6.com](http://health.liputan6.com)>

Potter, P.A., Perry, A.G., Stockert, P.A. 2013.*Fundamental Of Nursing 8th edition*. StLouis Missouri : Elsevier

Rohadatul Aisy.2020. INSOMNIA Pada Penderita Kanker Payudara Yang Sedang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Medika Karya Ilmiah Kesehatan* Vol 5, No.1. 2020

Romito, F., Cormio, C., De Padova, S.,Lorusso, V., Berio, M. A.

Rute, A., Fontes, F., Pereira, S., Gonçalves, M., Azevedo, A., & Lunet, N. (2014). Impact of breast cancer treatments on sleep disturbances e A systematic review.*TheBreast*,23(6),697–709. <https://doi.org/10.1016/j.breast.2014.09.003>

Shahid, A., Wilkinson, K., Marcu, S., & Shapiro, C. M. (2012). STOP, THAT and one hundred other sleep scales. *STOP, THAT and One Hundred Other Sleep Scales*, 1–406. <https://doi.org/10.1007/978-1-4419-9893-4>

Vina.2020. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Komunikasi Kesehatan* Vol.XI No.1