

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular (PTM) merupakan penyebab utama kematian di dunia. Hal ini ditunjukkan oleh data WHO (*World Health Organization*) bahwa 63% dari 56 juta kematian disebabkan oleh PTM pada tahun 2008. Sebagian besar (60%) kematian berhubungan dengan penyakit kardiovas-kuler, diabetes, kanker dan penyakit pernafasan kronis. Kematian akibat PTM diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia dan peningkatan terbesar akan terjadi di negara-negara berpenghasilan menengah dan rendah. Hal ini didasarkan dari laporan WHO bahwa lebih dari dua pertiga (70%) dari populasi global akan meninggal akibat penyakit tidak menular seperti kanker, penyakit jantung, stroke dan diabetes. Pada tahun 2030 diprediksi akan ada 52 juta kematian pertahun karena PTM naik 9 juta jiwa dari 38 juta pada saat ini. WHO (2008, Dalam Heni 2018).

Penyakit Tidak Menular (PTM) menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia yaitu 64%. Sebagian besar PTM disebabkan oleh penyakit kardiovaskuler (30%), selanjutnya kanker (13%), penyakit pernafasan (7%), diabetes (3%) dan yang 10% disebabkan penyakit PTM lain-nya. Menurut WHO (2013, dalam Heni 2018) mengemukakan bahwa insiden kanker di Dunia meningkat dari 12, 7 juta kasus pada tahun 2008 menjadi 14, 1 juta kasus tahun 2012. Angka kematian akibat kanker

meningkat dari 7, 6 juta orang pada tahun 2008 menjadi 8, 2 juta pada tahun 2012. Banyaknya kejadian penyakit kanker diperkirakan dapat mencapai 26 juta orang pada tahun 2030 dan 17 juta diantaranya meninggal dunia akibat kanker.

Kanker merupakan penyebab kematian keenam di Indonesia, dan diperkirakan ada 100 pasien baru dengan kanker per 100.000 penduduk per tahunnya, dengan demikian, masalah kanker terlihat melonjak luar biasa. Dalam kurun waktu 10 tahun, nampaknya kanker sebagai penyebab kematian naik dari peringkat 12 ke peringkat 6. Setiap tahun diperkirakan 190 ribu pasien baru dan seperlima akan meninggal akibat penyakit ini. Indonesia sebagai Negara berkembang dengan tingkat prevalensi kanker cukup tinggi. Di kawasan ASEAN, Indonesia menempati urutan kedua setelah Vietnam dengan kasus kanker mencapai 135.000 kasus per tahun (Satrianegara dkk 2016).

Kanker merupakan sekelompok penyakit di mana sel ganas tumbuh tidak terkendali dan menyebar ke bagian lain dari tubuh (National Cancer institute 2009). Menurut *World Health Organization* (WHO) (2017). Penyakit kanker masih menjadi masalah kesehatan utama di dunia dan menjadi penyebab kematian nomor dua setelah penyakit jantung dan pembuluh darah. Upaya Penatalaksanaan penyakit kanker saat ini, dilakukan dengan berbagai cara yaitu pembedahan yang diikuti oleh radioterapi, pengobatan dengan tiga kombinasi yaitu operasi, radiasi dan kemoterapi. Kemoterapi merupakan penanganan preparat

antineoplastik sebagai upaya untuk membunuh sel-sel tumordengan mengganggu fungsi dan reproduksi seluler Yusof (2016), dalam Muhammad (2018).

Penyakit kanker terjadi di negara berkembang termasuk Indonesia akibat kurangnya prioritas penanggulangan kanker serta masalah yang terkait dengan kanker seperti merokok, obesitas, diet yang tidak sehat, tingginya infeksi virus Hepatitis B dan *Human Papilloma Virus* (HPV), gaya hidup yang santai, dan kurang berolahraga. Kanker merupakan masalah yang besar di seluruh dunia dimana 12,5% kematian disebabkan oleh kanker, melebihi kematian akibat HIV/AIDS, *Tuberkulosis* dan Malaria yang digabung menjadi satu (Setyaningsih, dkk. 2011).

Faktor resiko penyakit ini dari pola hidup modern yang merubah sikap maupun perilaku kehidupan manusia, seperti pola makan, suka merokok, konsumsi alkohol serta obat-obatan sebagai gaya hidup yang benar menurut beberapa orang sehingga pada penderita penyakit degenerative semakin meningkat dan mengancam kehidupannya. Akibat perilaku itu pula lingkungan hidup dieksploitasi menjadi tidak bagus terhadap kehidupan manusia sehingga meningkatkan jumlah penyakit paru kronis demikian pula penyakit kanker yang dapat dipicu bahan kimia yang bersifat karsinogenik, kondisi lingkungan, serta perilaku manusia (ida leida maria, 2017). WHO telah menentukan bahwa faktor pola makan mencakup sedikitnya 30% dari penyebab

seluruh kanker di negara- negara barat dan sampai 20% di negara- negara berkembang. Semakin gencarnya informasi dan promosi berbagai makanan cepat saji seperti *fast food* yang kaya lemak dan karbohidrat, tetapi rendah serat menyebabkan masyarakat Indonesia mengubah pola makannya. Oleh sebab itu dari faktor di atas dapat memicu kanker terus berkembang kasusnya di dunia. Hal ini diperkuat oleh penelitian balasubramaniam *et al.*, yang mengemukakan bahwa wanita atau seseorang yang mengkonsumsi lemak lebih dari 30 gram/hari memiliki 2 kali lipat terkena resiko kanker (ida leida maria, 2017).

Kanker memiliki berbagai macam jenis dengan berbagai akibat yang timbul. Ancaman kematian dan penurunan kualitas hidup membayangi jutaan penderita kanker. Kanker berdampak terhadap seluruh aspek kehidupan penderita baik fisik, psikologis maupun social dan spiritual (Nuraeni,2010). Kanker pada stadium lanjut dapat menimbulkan berbagai dampak komplikasi yang mengakibatkan diperlukannya perawatan intensif, jenis - jenis terapi yang dapat digunakan adalah operasi, radiasi, dan kemoterapi.

Upaya tindakan medis untuk pengobatan kanker yaitu pembedahan, radioterapi, kemoterapi, dan bioterapi. Kemoterapi merupakan terapi sistemik, yang berarti obat menyebar keseluruh tubuh dan dapat menncapai sel kanker yang telah menyebar jauh atau metastase ke tempat lain. Efek samping pada klien dengan kemoterapi secara fisik

yaitu dapat merasakan mual dan muntah, gangguan pencernaan, diare, kerusakan kulit, kebotakan, depresi sum-sum tulang belakang yang mengakibatkan penurunan produksi sel-sel darah merah sehingga pasien bisa mengalami anemia dan penurunan sistem imun tubuh, sedangkan secara psikologis klien merasakan takut, cemas, sampai dengan kepanikan.

Efek samping kemoterapi terhadap masalah fisik telah digambarkan dengan jelas oleh (chan & Ismail 2014:Lorusso et al.2016), yang paling sering terjadi adalah mual muntah, penurunan nafsu makan, rambut rontok, kerusakan sumsum tulang, neuropati, gangguan gastrointestinal lemah dan kerusakan kulit. Kemoterapi juga sangat mempengaruhi kehidupan seksual, aktivitas sehari-hari dan pekerjaan.

Masalah psikologis yang dialami pasien kanker stadium lanjut bersumber dari penurunan fisik akibat penyakit dan efek samping terapi yang dijalani. Keseimbangan bagian-bagian dari konsep diri sangat mempengaruhi kesehatan seseorang secara psikologis atau mental salah satunya cemas (Sitio, 2019).

Prevalensi penyakit gangguan mental emosional (depresii dan kecemasan) adalah sebesar 6% untuk usia 15 tahun ke atas atau sekitar 14 juta orang (Rachelle Betsy, 2019). Berdasarkan penelitian yang dilakukan bintang (2012 tentang " gambaran tingkat kecemasan, stress, dan depresi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. hasan sadikin bandung) menunjukkan bahwa lebih dari 30%

pasien kanker yang menjalani pengobatan kemoterapi di RSUP Hasan Sadikin Bandung mengalami cemas sedang dan sisanya mengalami cemas berat. (Rachelle Betsy, 2019). Dampak negatif dari tanda gejala keringat dingin, susah tidur yang mengarah kecemasan pada pasien kanker biasanya bisa meningkatkan rasa nyeri, mengganggu kemampuan tidur, meningkatkan mual dan muntah, serta terganggunya kualitas hidupnya sendiri. Perasaan khawatir yang dirasakan pasien kanker ketika menjalani pengobatan kemoterapi salah satunya dapat berdampak buruk terhadap proses pengobatannya seperti yang dikemukakan bintang (2012) dalam penelitiannya bahwa rasa khawatir, susah tidur, bingung yang mengarah cemas terjadi pada pasien kanker yang menjalani pengobatan bisa mengakibatkan terhentinya pengobatannya (Rachelle Betsy, 2019).

Penatalaksanaan nonfarmakologis diantaranya pelatihan relaksasi, psikoterapi, dan Psikoreligius. Relaksasi digunakan untuk menenangkan pikiran dan melepaskan ketegangan. Salah satu teknik yang dapat digunakan untuk mengurangi Kecemasan yaitu dengan menggunakan teknik relaksasi otot progresif atau *Progressive Muscle Relaxation* (PMR).

*Progressive Muscle Relaxation* (PMR) merupakan teknik relaksasi yang dilakukan dengan cara pasien menegangkan dan melemaskan otot secara berurutan dan memfokuskan perhatian pada perbedaan perasaan yang dialami antara saat otot rileks dan saat otot tersebut

tegang. PMR bermanfaat untuk meningkatkan produksi melatonin dan serotonin serta menurunkan hormon stres kortisol. Melatonin dapat membuat tidur nyenyak yang diperlukan tubuh untuk memproduksi penyembuh alami berupa *human growth hormon*, sedangkan pengaruh serotonin ini berkaitan dengan mood, hasrat seksual, tidur, ingatan, pengaturan temperatur, dan sifat-sifat sosial. Penanganan cemas tidak hanya perpusat pada satu intervensi saja, akan tetapi salah satu intervensi untuk menangani kecemasan yaitu dengan pendekatan psikoreligius. *Therapy psikoreligius* merupakan teknik relaksasi yang digabungkan dengan unsur keyakinan kepada agama serta kepada Tuhan, dapat meningkatkan respon relaksasi lebih kuat dibandingkan hanya teknik relaksasi saja, dilakukan selama 30-45 menit pelaksanaan gerakan PMR terdiri dari 14 gerakan.

Dari uraian diatas, dengan prevalensi kanker yang sangat tinggi, dengan kecemasan dikurangi dengan tehnik distraksi seperti terapi relaksasi otot progresif atau *Progressive Muscle Relaxation* (PMR). maka peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana pengaruh terapi teknik relaksasi otot progresif atau *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) terhadap kecemasan pada pasien kanker di rumah singgah kanker samarinda Kalimantan timur. Peneliti juga ingin mengetahui terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) apakah efektif untuk menurunkan derajat kecemasan pasien kanker di rumah singgah kanker samarinda. Setelah melakukan studi pendahuluan di rumah singgah kanker

samarinda di dapatkan berupa data keseluruhan pasien yang berada di rumah singgah selama 3 bulan terakhir sebanyak 182 orang terdiri dari 82 orang laki-laki dan 100 orang perempuan dengan kanker rata-rata stadium III dan IV serta umur rata-rata pasien antara 33-66 tahun.

Maka disini peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana pengaruh terapi Progressive Muscle Relaxation (Pmr) terhadap kecemasan pada pasien kanker di rumah singgah kanker samarinda Kalimantan timur. Peneliti juga ingin mengetahui terapi tersebut terapi *Progresive muscle relaxtion* (PMR) apakah efektif untuk menurunkan kecemasan pasien kanker di rumah singgah kanker samarinda. dimana belum pernah dilakukan penelitian terlebih dahulu di tempat ini.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka peneliti dapat merumuskan masalah tentang “Bagaimana pengaruh terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) terhadap kecemasan pasien kanker di Rumah Singgah Kanker Samarinda”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui pengaruh terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) di Rumah Singgah Kanker Samarinda”.

### **2. Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini yaitu untuk :

- a. Mengidentifikasi karakteristik demografi pasien kanker di rumah

singgah kanker samarinda.

- b. Mengidentifikasi Tingkat kecemasan pasien kanker sebelum dan sesudah diberikan intervensi Terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR).
- c. Mengidentifikasi Tingkat Kecemasan Pasien kanker Sebelum dan sesudah dilakukan pengukuran Tingkat kecemasan.
- d. Mengidentifikasi Terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien kanker

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pasien kanker untuk menurunkan tingkat kecemasannya sebelum melakukan kemoterapi, serta dapat menjadi terapi nonfarmakologi bagi pasien.

##### 2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi dan sebagai bahan untuk referensi mahasiswa di Program studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.

##### 3. Bagi Peneliti

Sebagai proses pengalaman belajar dan menambah ilmu pengetahuan dalam pengaruh terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien kanker dengan bidang penelitian sehingga bisa dijadikan acuan dalam penelitian selanjutnya

#### 4. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Dapat menjadikan terapi *Progressive Muscle Relaxation* (PMR) sebagai salah satu alternative terapi kedalam intervensi yang diterapkan perawat untuk memberikan pelayanan asuhan keperawatan.

#### **E. Keaslian Penelitian**

Penelitian dari Poniyah Simanullang (2019) meneliti tentang “pengaruh *progressive muscle relaxation* (pmr) terhadap kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di rsu martha friska brayan medan”. Persamaan penelitian ini dengan penelitian diatas, yaitu : sama-sama meneliti kecemasan pada pasien kanker dan melihat pengaruh dari terapi *progressive muscle relaxation* (pmr) terhadap kecemasan pasien kanker, penelitian ini sama-sama menggunakan rancangan *quasi experiment pre and post test design*. Sedangkan Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah penelitian ini meneliti tentang kecemasan pasien kanker sedangkan penelitian saya meneliti tentang tingkat kecemasan pasien kanker, lalu penelitian ini menggunakan sebanyak 50 sampel sedangkan penelitian saya 34 sampel.

Penelitian dari Danang Tri Yudono (2019) meneliti tentang “Pengaruh terapi psikoreligius (dzikir) dan *progresive muscle relaxation* dengan pendekatan *caring* terhadap kecemasan pada pasien tindakan kemoterapi”. Persamaan Penelitian ini sama-sama menggunakan desain penelitian *quasi eksperiment*. Dan penelitian ini dengan

penelitian diatas, yaitu: penelitian ini sama-sama menganalisis pengaruh pemberian terapi psikoreligius dengan pendekatan *caring* terhadap tingkat kecemasan pasien kanker dengan tindakan kemoterapi. Sedangkan Perbedaan penelitian ini dengan penelitian di atas adalah: penelitian di atas berfokus meneliti tentang pengaruh terapi psikoreligius (dzikir) dan *progressive muscle relaxation* (PMR) dengan pendekatan *caring* terhadap kecemasan pada pasien tindakan kemoterapi, sedangkan penelitian ini lebih berfokus pada tingkat kecemasan pasien kanker setelah diberikannya terapi *progressive muscle relaxation* (PMR) apakah ada pengaruhnya atau tidak.