

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Tidak Menular merupakan salah satu penyebab masalah kesehatan nasional maupun dunia pada saat ini. Data *World Health Organization* tahun 2008 bahwasanya dari 57 juta orang yang meninggal, 36 juta atau dua pertiga dikarenakan penyakit tidak menular. Sebanyak (60%) kematian berhubungan dengan penyakit kardiovaskuler, diabetes, kanker dan penyakit pernafasan kronis. Kematian yang di akibatkan dari penyakit tidak menular diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia dan peningkatan terbesar akan terjadi di negara-negara berpenghasilan menengah dan menengah bawah (WHO 2008 Dalam Heni 2018). Pada tahun 2030 diprediksi akan ada 52 juta kematian pertahun karena PTM naik 9 juta jiwa dari 38 juta Hingga Sekarang.

Prevalensi Penyakit Tidak Menular menjadi penyebab kematian tertinggi di Indonesia yaitu sebanyak 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 menjadi penyebab kematian keenam di Indonesia, dan diperkirakan ada 100 pasien baru dengan kanker per 100.000 penduduk per tahunnya. Masalah penyakit kanker terlihat melonjak tinggi dalam kurun waktu kurang lebih 10 tahun, 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 (Satrianegaraa, dkk, 2016).

Prevalensi nasional kanker semakin meningkat yaitu sebesar 1,8% per 1000 penduduk pada tahun 2018 berdasarkan data Riskesdas tahun 2018. sebagian besar pasien kanker tertangani pada saat stadium tinggi sehingga mempengaruhi hasil pengobatan pasien.

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 ditimbulkan. Ancaman kematian dan penurunan kualitas hidup membayangi jutaan pasien kanker. Kanker berdampak terhadap seluruh aspek kehidupan penderita baik fisik, psikologis maupun sosial dan spiritual (Hernandia distinarista, 2017). Pada seseorang dengan penyakit kronis sering menderita gejala-gejala yang mengganggu kemampuan aktivitas normal dalam sehari-hari, kemandirian dapat terancam sehingga menyebabkan ketakutan, perasaan tegang, kesedihan yang menyeluruh, hingga

ketergantungan pada orang lain untuk mendapat bantuan perawatan diri sehingga menimbulkan perasaan tidak berdaya (Sitio, 2019). Pada kanker stadium lanjut dapat menimbulkan berbagai macam masalah atau komplikasi yang ditimbulkan yang mengakibatkan diperlukan perawatan intensif pada penderita tersebut. Terapi yang dapat digunakan dalam penanganan kanker diantaranya yaitu operasi, radiasi dan kemoterapi. Kondisi kanker yang sudah metastase terapi yang dapat digunakan adalah kemoterapi. Terapi ini tujuan utamanya bukan sebagai kesembuhan namun sebagai peningkatan kualitas hidupnya pasien serta meringankan gejala yang dialaminya (Sitio, 2019). Berbagai macam dampak dari penatalaksanaan pengobatan yang dialami pasien kanker dari perubahan fisik dan masalah psikologis yang dialami oleh pasien yang menjalani pengobatan akan ikut memberikan pengaruh dalam kehidupan social pasien seperti dalam perubahan status pekerjaan, perubahan hubungan dalam masyarakat atau perubahan peran sebagai istri dan ibu maupun suami. Perubahan-perubahan tersebut akan menimbulkan dampak sosial bagi pasien kanker. Pada penatalaksanaan kemoterapi bisa menimbulkan dampak fisiologis maupun psikologis. Dampak fisiologisnya seperti rasa lelah, lesu, kerontokan rambut, gangguan usus dan rongga mulut, gangguan sumsum tulang belakang, mual muntah, kemandulan serta gangguan pada organ lain (Sitio, 2019).

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 (depresi 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).

Reaksi khawatir, bingung, susah tidur pada pasien kanker sering muncul tidak hanya saat pasien didiagnosa terkena kanker, tetapi juga saat pasien menjalani kemoterapi. Terjadi karena mengenai masalah keuangan, saat timbul gejala yang dirasakan, kekhawatiran mengenai kesembuhan serta kekhawatiran tidak dapat menjalankan fungsi sebagai orang tua secara maksimal. (Rachelle Betsy, 2019).

Untuk mengatasi gangguan tanda gejala cemas, penatalaksanaan dapat dilakukan baik secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Secara non farmakologi, menurut penelitian ventura *et al.*, musik dapat digunakan untuk menurunkan tanda gejala kecemasan seseorang (Rachelle Betsy, 2019).

Musik memiliki kekuatan atau pengaruh yang luar biasa yang berdampak bagi kejiwaan. Musik dapat membantu seseorang menjadi lebih rileks, mengurangi stress, menimbulkan rasa aman dan sejahtera, melepaskan rasa sedih, membuat menjadi gembira serta dapat membantu mengurangi rasa sakit. (Dina Mutiah Larasati, 2017).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rizal saeful drajat, erdianto SW dan Yayun Siti rochmah Tentang perbedaan pengaruh terapi musik instrumental kitaro dan musik tradisional musik

langgam Jawa terhadap tingkat kecemasan anak-anak sebelum tindakan perawatan gigi. Pelaksanaan terapi musik dilaksanakan kurang lebih 15 menit dengan memutar musik sebelum dilakukannya perawatan dan tindakan perawatan gigi merupakan salah satu cara untuk mengurangi kecemasan dan takut anak. Metode musik ini merupakan metode distraksi. Ada beberapa jenis musik yang bisa diaplikasikan dalam menurunkan kecemasan yaitu musik instrumental seperti musik klasik dan jazz maupun musik lain yang disenangi individu itu sendiri seperti musik dangdut, rock, pop, religi, tradisional dan keroncong (Rizal Saeful Drajat, 2017). Hal ini sesuai dengan teori bahwa mendengarkan musik yang memiliki tempo seperti irama denyut nadi manusia sekitar 60 ketukan/menit dapat menurunkan kecemasan. Diperkuat dengan penelitian Suhartini (2008) yang pernah meneliti tentang kecemasan pasien dalam penelitiannya yang berjudul "*effectiveness of music therapy toward reducing patient anxiety in intensive care unit*" dari penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa terapi musik efektif menurunkan kecemasan pasien yang dirawat di ICU.

Dari seluruh uraian di atas, dengan prevalensi kanker yang sangat tinggi, dengan kecemasan dikurangi dengan teknik distraksi seperti terapi musik, setelah peneliti melakukan studi pendahuluan di rumah singgah kanker Samarinda. Didapatkan 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 musik terhadap kecemasan pada pasien kanker di rumah singgah kanker samarinda Kalimantan timur. Peneliti juga ingin mengetahui terapi tersebut terapi musik 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 musik terhadap kecemasan pasien kanker di Rumah Singgah Kanker Samarinda”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh Terapi Musik 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 dilakukan pengukuran Tingkat kecemasan.

- c. Mengidentifikasi Tingkat Kecemasan pasien Kanker Sebelum dan Sesudah diberikan intervensi terapi musik.
- d. Mengidentifikasi Terapi Musik berpengaruh terhadap tingkat kecemasan pasien kanker.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pasien kanker untuk menurunkan tingkat kecemasannya 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 musik terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien kanker dengan bidang penelitian sehingga bisa dijadikan acuan dalam penelitian selanjutnya.

4. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Dapat menjadikan terapi musik sebagai salah satu alternative terapi kedalam intervensi yang diterapkan perawat untuk

memberikan pelayanan asuhan keperawatan.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian dari Bethari Pradnya Paramita, Ike Dwi Astuti (2016) “pengaruh terapi musik terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pra pembedahan section pusrategalsari, Surabaya” Perbedaan peneliti di atas memilih subjek pasien pra pembedahan *sectio Caesar* sedangkan penelitian ini memilih subjek pasien kanker. Penelitian ini menggunakan uji anova. Pada penelitian ini menggunakan kuisisioner *the state-trait anxiety inventory (STAI)*.

Penelitian dari Ruri “pengaruh terapi music terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi section caesaria” pada penelitian ini menggunakan subjek pasien pe op section sedangkan penelitian saya pasien kanker. Pada penelitian ini juga menggunakan desain *the static group comparison*. Teknik pengambilan sampelnya secara *accidental sampling*.

Penelitian dari Basri, denny lisbety lingga (2019) “pengaruh terapi musik klasik terhadap kecemasan pasien pre operasi di instalansi bedah pusat RSUP H. ADAM MALIK” Perbedaan peneliti di atas memilih subjek pasien pre operasi sedangkan penelitian ini memilih subjek pasien kanker. Kuisisioner yang digunakan menggunakan instrument *Zung self rating anxiety scale*.