

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum tempat Penelitian

Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta merupakan salah satu rumah sakit swasta yang berada di Yogyakarta yang merupakan amal usaha Pimpinan Pusat Penyarikatan Muhammadiyah Yogyakarta dan beralamatkan di Jl. KH. Ahmad Dahlan No.20 Yogyakarta, 55122 Indonesia. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta terletak diposisi yang sangat strategis yaitu berada di tengah kota yang mudah untuk dijangkau karena berada di pinggir jalan raya dengan batas wilayah di sebelah Utara berbatasan dengan gedung agung, di sebelah selatan berbatasan dengan Jl. K. H. Ahmad Dahlan dan di sebelah barat berbatasan dengan Jl. Bayangkara. Selain itu Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta juga digunakan sebagai tempat pendidikan bagi calon dokter dan perawat.

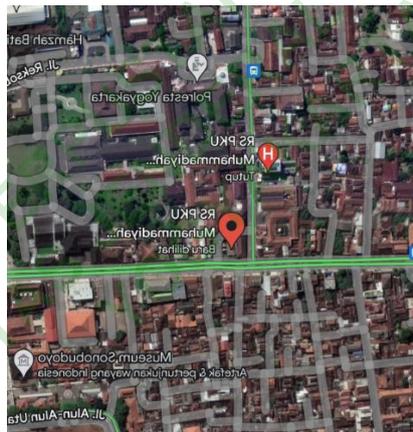
Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta merupakan rumah sakit milik Pimpinan Pusat Muhammadiyah yang didirikan oleh K. H. Ahmad Dahlan sebagai ketua Penyarikatan Muhammadiyah Yogyakarta atas inisiatif dari muridnya yaitu K. H. Sudjak yang pada awalnya berupa klinik dan poliklinik pada tanggal 15 Februari 1923 dengan lokasi pertama kali berada di kampung Jangan Notoprajan No.72 Yogyakarta. Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada awalnya bernama PKO (Penolong Kesengsaraan Oemoem) yang bermaksud untuk menyediakan pelayanan kesehatan bagi kaum dhuafa'. Pendirian pertama didasari oleh inisiatif H. M. Sudhak yang di dukung sepenuhnya oleh K. H. Ahmad Dahlan dan dengan seiring berjalannya waktu nama PKO berubah menjadi PKU (Pembina Kesejahteraan Umat).

RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta tidak menyediakan program untuk melakukan konsultasi bagi pasien yang mengalami gangguan psikologis.

One Day Care (ODC) merupakan salah satu ruangan yang digunakan untuk melakukan kemoterapi bagi pasien kanker. ODC adalah pelayanan untuk memfasilitasi pasien kemoterapi yang hanya dirawat di dalam *recovery room* tanpa memerlukan ruang rawat inap, sehingga waktu dan biaya lebih efisiensi serta memperkecil resiko tertular infeksi nosokomial di Rumah Sakit.

Pelayanan kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah terapi yang dilakukan untuk membunuh penyebaran sel kanker didalam tubuh dengan memberikan obat-obatan melalui infus. Sebelum melakukan kemoterapi pasien diwajibkan untuk melakukan pengecekan lab terlebih dahulu untuk mengecek kadar gula darah.

Tempat penelitian merupakan wilayah atau lokasi yang dimana penelitian dilakukan dan dapat dilihat pada Gambar 4.1 dibawah ini.



Gambar 4.1 Lokasi Penelitian

2. Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian ini, 44 responden yang terpilih yang diperoleh gambaran karakteristik responden meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, status perkawinan, jenis kanker, stadium kanker, dan siklus kemoterapi.

**Tabel 4.1 Karakteristik Pasien Kanker yang Menjalani
Kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, Agustus
2023 (N=44)**

Karakteristik Responden		Frekuensi (f)	Persentase (%)	Mean ± SD
Usia (Tahun)				55,05 ± 10,08
Jenis Kelamin	Laki-laki	6	13,6	
	Perempuan	38	86,4	
Pendidikan	Tidak Sekolah	3	6,8	
	SD	12	27,3	
	SMP	11	25,0	
	SMA	10	22,7	
	Perguruan Tinggi	8	18,2	
Pekerjaan	PNS	5	11,4	
	Wiraswasta	4	9,1	
	Petani/Peternak	6	13,6	
	IRT/Buruh	29	65,9	
Status Pernikahan	Menikah	38	86,4	
	Belum menikah	1	2,3	
	Duda/Janda	5	11,4	
Jenis Kanker	Kanker otak	1	2,3	
	Kanker payudara	34	77,3	
	Kanker usus	2	4,5	
	Kanker paru	7	15,9	
Stadium Kanker	Stadium I	1	2,3	
	Stadium II	10	22,7	
	Stadium III	31	70,5	
	Stadium IV	2	4,5	
Siklus Kemoterapi	Siklus 3	2	4,5	
	Siklus 4	12	27,3	
	Siklus 5	1	2,3	
	Siklus 6	17	38,6	
	Siklus 7	1	2,3	
	Siklus 8	8	18,2	
	Siklus 12	3	6,8	

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 4.1 mengenai karakteristik responden, responden pada penelitian ini berjumlah sebanyak 44 pasien. Responden dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 6 responden (13,6%) dan jenis kelamin perempuan berjumlah 38 responden (86,4%), dengan demikian mayoritas responden didominasi oleh pasien perempuan. Penelitian ini juga

menghimpun tentang usia, pendidikan, pekerjaan, status pernikahan, jenis kanker, stadium kanker, dan siklus kemoterapi. Usia responden terbanyak yaitu rata-rata $\pm 55,05$ tahun, pendidikan terbanyak SD (27,3%), pekerjaan terbanyak IRT atau buruh (65,9%), status pernikahan terbanyak menikah (86,4%), jenis kanker terbanyak kanker payudara (77,3%), stadium kanker terbanyak stadium III (70,5%), dan siklus kemoterapi terbanyak siklus ke-6 (38,6).

- b. Gambaran Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Tabel 4.2 Gambaran Tingkat Kecemasan pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, Agustus 2023 (N=44)

Tingkat Kecemasan	Rentang Skor	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak ada	0-14	28	63,7
Ringan	15-20	6	13,6
Sedang	21-27	2	4,5
Berat	28-41	5	11,4
Sangat Berat	42-56	3	6,8
Total		44	100

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan tabel 4.2 mengenai Gambaran Tingkat Kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta didapatkan hasil bahwa tidak mengalami tingkat kecemasan dialami sebanyak 28 responden (63,7%), tingkat kecemasan ringan dialami sebanyak 6 responden (13,6%), tingkat kecemasan sedang dialami sebanyak 2 responden (4,5%), tingkat kecemasan berat dialami sebanyak 5 responden (11,4%) dan tingkat kecemasan sangat berat dialami sebanyak 3 responden (6,8%).

- c. Gambaran Kualitas Tidur pada Pasien Kanker yang Menjalani Kanker di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Tabel 4.3 Gambaran Kualitas Tidur pada Pasien Kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta, Agustus 2023 (N=44)

Kualitas Tidur	Rentang Skor	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Baik	≤ 5	34	77,3
Buruk	>5	10	22,7
Total		44	100%

Sumber: Data Primer 2023

Berdasarkan Tabel 4.3 mengenai gambaran kualitas tidur pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta pada penelitian ini dengan kategori kualitas tidur baik dialami sebanyak 34 responden (77,3%) dan kualitas tidur buruk dialami sebanyak 10 responden (22,7%).

3. Analisis Bivariat

Analisa bivariate yaitu cara dilakukan untuk mengetahui adanya hubungan antara variabel tingkat kecemasan dengan variabel kualitas tidur pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Analisis data korelasi pada penelitian ini menggunakan Uji Korelasi Gamma.

Tabel 4.4 Hubungan antara Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

Variabel	Kualitas Tidur	
Tingkat Kecemasan	<i>p</i> Value	Korelasi
	0,002*	0,339

*signifikan dengan $p < 0,05$

Sumber: Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel 4.4 hasil analisis Gamma menunjukkan koefisien korelasi sebesar $r = 0,339$. Nilai koefisien korelasi tersebut menandakan bahwa terdapat hubungan yang positif antara variabel tingkat kecemasan dengan kualitas tidur. Nilai korelasi yang bersifat positif semakin rendah

tingkat kecemasan maka semakin baik kualitas tidur pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi dan sebaliknya. Nilai signifikan sebesar 0,002 ($p < 0,05$) menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur.

B. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini mendapatkan persentase karakteristik responden pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta terbanyak dalam kategori jenis kelamin wanita (86,4%). Hal ini disebabkan oleh jenis kanker yang dialami oleh responden yaitu kanker payudara sebanyak 34 responden (77,3%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hero (2021), menyebutkan bahwa kanker payudara paling banyak ditemukan pada perempuan di seluruh dunia.

Rata-rata usia pasien kanker pada penelitian ini adalah $55,05 \pm 10,08$ tahun. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Cardoso *et. al* (2019), menyatakan bahwa angka kejadian kanker payudara tertinggi berada pada usia 40-50 tahun sedangkan yang dibawah usia 35 tahun kejadian kanker hanya kurang dari 5%. Kemenkes RI (2015), juga menyatakan bahwa usia 25-54 tahun merupakan kelompok usia dengan prevalensi kanker yang cukup tinggi.

Pendidikan responden terbanyak pada penelitian ini adalah berada pada kategori SD (31,8%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dahlia dkk (2019), menyatakan bahwa pendidikan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Hal ini dikarenakan tingkat pendidikan akan berpengaruh dalam penerimaan informasi mengenai penyakitnya, faktor risiko, upaya yang dapat dilakukan untuk mencegah dan deteksi dini kanker. Notoadmodjo (2012), juga menjelaskan bahwa pendidikan pada umumnya sangat berguna untuk dapat merubah pola pikir, tingkah laku dan dalam mengambil keputusan.

Pekerjaan responden terbanyak pada penelitian adalah berada dalam kategori buruh atau ibu rumah tangga (IRT) 68,2%. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Dahlia dkk (2019), menjelaskan bahwa IRT melakukan kegiatan rutin setiap harinya seperti memasak, dan membersihkan rumah akan tetapi setelah kegiatan itu selesai waktu yang tersisa digunakan untuk bersantai dan tidur siang. Menurut Kemenkes RI (2015), menyatakan bahwa salah satu faktor risiko penyakit kanker yaitu kurangnya aktivitas fisik.

Berdasarkan jenis kanker responden didominasi pada kategori kanker payudara sebanyak (77,3%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Cardoso *et., al* (2019), menjelaskan bahwa genetik dan riwayat keluarga yang merupakan faktor risiko utama pada kanker payudara. Iqmy *et., al* (2021), juga menjelaskan bahwa semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin besar kemungkinannya untuk mengalami kanker payudara. Prevalensi kanker payudara merupakan urutan pertama kanker pada perempuan yaitu sebanyak 40/100% (Iare, 2012). Prevalensi di Indonesia sebanyak 26/100% penduduk, sedangkan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebanyak 899 kasus dari 4 kabupaten yang telah dilaporkan yaitu Kabupaten Bantul sebanyak 38,01%, di kabupaten GunungKidul sebanyak 29,24%, Kota Yogyakarta sebanyak 28,82% dan di Kabupaten Sleman sebanyak 4,01% (Dinkes DIY, 2016).

Berdasarkan stadium kanker terbanyak yaitu berada dalam kategori stadium III (70,5%). Hal ini disebabkan karena kanker stadium dini sering kali tidak disadari oleh pasien, karena gejala pada kanker stadium dini tidak dapat ditemukan sehingga pasien kanker yang datang berobat sudah berada pada stadium II dan III (Hardiono & Nurul, 2015).

Siklus kemoterapi terbanyak berada pada kategori siklus ke-6 (38,6%). Pengobatan kemoterapi yang diberikan berdasarkan jenis dan stadium kanker, hal ini dipercaya dapat membunuh sel-sel kanker, dapat mengontrol pertumbuhan sel kanker dan dapat menghentikan

pertumbuhan sel kanker. Oleh karena itu, sel-sel kanker diharapkan tidak menyebar ke bagian tubuh yang lain (*American Cancer Society*, 2016).

Pengobatan kemoterapi terdiri dari beberapa siklus termasuk pengobatan jangka panjang. Apabila pasien kanker berada dalam proses pengobatan pertamanya dalam menjalani kemoterapi dan mendapatkan pengalaman yang tidak menyenangkan seperti nyeri, mual dan muntah, maka hal tersebut dapat mempengaruhi tingkat kecemasan dan kenyamanan pasien dalam menjalani proses pengobatannya yaitu kemoterapi (Jacobs *et al.*, 2022). Proses adaptasi pasien terhadap gejala-gejala yang dialami selama menjalani kemoterapi dapat diperoleh melalui pengalaman-pengalaman mereka dalam melakukan terapi pada siklus sebelumnya (Utami dkk, 2022). Sagita (2020), menjelaskan tentang semakin lama siklus kemoterapi yang dijalani maka semakin baik koping terhadap gejala-gejala yang muncul karena pasien tersebut sudah terbiasa dan sudah mengetahui cara mengatasi gejala-gejala tersebut.

2. Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi

Penelitian ini menemukan persentase tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta terbanyak pada kategori tidak mengalami tingkat kecemasan yaitu sebanyak 28 responden (63,7%) yang dapat dilihat di tabel 4.2. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ahzan (2022), hasil yang didapatkan yaitu sebagian besar pasien kanker mengalami tingkat kecemasan sedang 60% dan tingkat kecemasan ringan 40%. Ahzan (2022), juga mengatakan bahwa pasien kanker yang menjalani kemoterapi dapat mengalami tingkat kecemasan yang berbeda-beda dan beberapa faktor penyebabnya seperti usia. Pasien yang tidak mengalami tingkat kecemasan dipengaruhi oleh siklus kemoterapi. Hal ini dikarenakan semakin tinggi siklus kemoterapi

yang dijalani maka semakin rendah tingkat kecemasan. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahzan (2022), menjelaskan bahwa pasien kanker yang menjalani kemoterapi sebagian besar akan mengalami kecemasan karena pasien baru menjalani kemoterapi yang pertama atau siklus ke-1. Siklus kemoterapi lebih dari empat kali atau bahkan sudah menjalani siklus ke-6 akan mendapatkan pengalaman nyata bagi pasien terkait dengan efek samping yang dialami dan pasien juga akan lebih mendapatkan pengalaman nyata tentang bagaimana cara mengatasi efek samping dari kemoterapi yang didapatkan (Setyani dkk, 2020). Seseorang yang memiliki banyak pengalaman akan semakin meningkatkan pengetahuannya. Oleh karena itu, pasien kanker yang menjalani kemoterapi siklus ke-6 tidak mengalami kecemasan disebabkan oleh pengetahuan dan pengalamannya yang lebih luas terkait kemoterapi (Notoatmodjo, 2014).

Kecemasan yang dapat dirasakan oleh pasien kanker yaitu reaksi emosional yang berlebihan dan kecemasan terjadi berupa perwujudan dari perasaan yang tertekan, kondisi ini membutuhkan penyesuaian yang tepat sehingga seseorang tersebut merasa aman. Kecemasan merupakan perasaan yang sulit dikendalikan dan berhubungan dengan gejala somatik seperti ketegangan otot, kesulitan tidur, dan merasa gelisah (Utami, 2013).

Kecemasan yang dirasakan oleh pasien dapat berdampak pada kesembuhannya dikarenakan apabila pasien sering mengalami kecemasan maka kemungkinan pasien dapat menghentikan kemoterapinya. Adapun gejala yang dapat dirasakan oleh pasien yang mengalami kecemasan seperti gelisah, sulit tidur, susah untuk konsentrasi, sakit kepala, sering BAK, dan sebagainya (Ahzan, 2022).

3. Kualitas Tidur Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi

Penelitian ini mendapatkan persentase kualitas tidur pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta terbanyak pada kategori kualitas tidur baik yaitu sebanyak 34 responden (77,3%) yang dapat dilihat pada tabel 4.3. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahzan (2022), sebagian besar pasien kanker mengalami kualitas tidur yang buruk (63,6%). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Putri dkk (2021), didapatkan hasil pasien kanker yang mengalami kualitas tidur baik sebanyak 36% dan kualitas tidur buruk sebanyak 64%. Selain itu Aisy, dkk (2020) juga mengatakan bahwa sebagian besar pasien kanker yang akan menjalani kemoterapi memiliki kualitas tidur yang buruk karena dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kondisi medis (diagnosis penyakit), kondisi lingkungan dan tingkat kecemasan.

Pasien yang mengalami kualitas tidur yang baik dipengaruhi oleh tingkat kecemasan. Hal ini dikarenakan semakin rendah tingkat kecemasan maka semakin baik kualitas tidur dan sebaliknya. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahzan (2022), yang menjelaskan tentang tidur adalah kebutuhan mental dan kebutuhan fisik bagi manusia dikarenakan pada saat tidur otot-otot memiliki kesempatan untuk beristirahat. Kualitas tidur yang baik sangatlah penting bagi kesehatan dikarenakan apabila tubuh mengalami kurang tidur maka tubuh akan mengalami daya tahan tubuh yang menurun, merasa lelah, dan bahkan dapat berdampak pada kesehatan psikologis dan kesembuhan dari penyakit pasien. Adapun 4 faktor yang dapat mempengaruhi kualitas tidur, salah satunya yaitu faktor psikologis seperti kecemasan dan gangguan pola tidur.

4. Hubungan antara Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi

Penelitian ini menyimpulkan bahwa terdapat adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Dikarenakan hasil yang didapatkan sebagian besar pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta didominasi jenis kanker payudara dan didominasi oleh perempuan. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ahzan (2022), yang menemukan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur.

Kecemasan merupakan respon emosional terhadap situasi yang tidak menyenangkan dan dialami oleh semua makhluk hidup dalam kehidupan sehari-hari yang tidak dapat diamati secara langsung dan merupakan keadaan emosional tanpa objek tertentu serta dapat memberikan motivasi untuk mencapai sesuatu dalam upaya menjaga keseimbangan hidup (Nuwa dkk., 2018). Richardson dkk. (2019) menyatakan bahwa efek kecemasan pada pasien kanker payudara dapat meningkatkan nyeri, mengganggu kemampuan tidur, meningkatkan mual dan muntah pasca kemoterapi, serta mengganggu kualitas hidup mereka sendiri.

Kualitas tidur sebagai kebutuhan dasar manusia sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor yang mengakibatkan terganggunya pemenuhan tidur pada seseorang. WHO (2015) mengemukakan bahwa terdapat 4 faktor yang mempengaruhi tidur yaitu faktor fisik, psikologis, gaya hidup, dan lingkungan. Seorang pasien dengan gangguan pernapasan mungkin juga mengalami kesulitan tidur.

Tingkat kecemasan dengan kualitas tidur saling berhubungan karena kualitas tidur dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti kelelahan, stress emosional, gaya hidup, kecemasan dan kondisi lingkungan (Djamalileil dkk, 2021). Semakin rendah kecemasan yang

dialami maka kualitas tidur akan semakin baik, dan semakin tinggi tingkat kecemasan maka kualitas tidur akan semakin buruk (Ahsan dkk 2022). Pada penelitian ini mayoritas pasien tidak mengalami kecemasan dan mengalami kualitas tidur yang baik. Hal ini didukung oleh beberapa faktor antara lain mayoritas berjenis kelamin perempuan dimana perempuan lebih mampu untuk mengontrol stress emosional (Nuwa dkk, 2018). Usia pasien pada penelitian ini berada pada rata-rata usia $55,05 \pm 10,08$ tahun. Individu yang terdiagnosis menderita kanker pada usia lebih muda (sebelum 45 tahun) telah ditemukan berisiko tinggi mengalami masalah psikologis (Nuwa dkk, 2018). Hal ini dapat diasumsikan bahwa individu dengan usia yang lebih tua, lebih mampu untuk melakukan koping terhadap kecemasan yang mereka alami.

C. Hambatan dan Keterbatasan Penelitian

1. Hambatan Penelitian

Hambatan dalam melaksanakan penelitian ini yaitu ada beberapa pertanyaan pada kuesioner yang tidak di isi dikarenakan responden bingung dengan jawaban yang akan diberikan.

2. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan menyebarkan lembar kuesioner kepada responden untuk memudahkan responden untuk menjawab pertanyaan dan peneliti juga dapat memantau secara langsung dalam pengisian kuesioner tersebut.