

ABSTRAK

KOLERASI ANTARA FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS TIDUR PADA PENDERITA KANKER DIRUMAH SINGGAH KANKER

Maria Yakolina Hurai¹, Kiki Hardiansyah Safitri², Abdurrahman³

Email: mariyakolinah@student.stikeswhs.ac.id

Latar belakang Dampak yang ditimbulkan dari kanker perubahan fisik, psikologis, sosial, dan spiritual yang menyebabkan penurunan kualitas tidur pasien kanker. Faktor yang mempengaruhi kualitas tidur adalah gangguan depresi, kecemasan, kelelahan, dan nyeri. **Tujuan** Menganalisis arah korelasi antara faktor-faktor dengan kualitas tidur penderita kanker. **Metodologi** Desain penelitian menggunakan korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Teknik sampling menggunakan *Non-probability* dengan *Consecutive sampling* dan sampel 35 responden dengan kriteria eksklusi pasien kanker wanita dan pria, pasien yang menjalani terapi rawat jalan, pasien kooperatif dan tidak terjadi penurunan kesadaran. Instrumen yang digunakan kuesioner *PSQI, BPI, HARS, BDI, FSS*, dengan menggunakan uji *Pearson*. **Hasil** Hasil korelasi uji *Pearson* kualitas tidur dengan nyeri (*p value* = 0,05, *r* = 0,467); Depresi (*p value* = 0,000, *r* = 0,631); Kelelahan (*p value* = 0,007, *r* = 0,447); kecemasan dan kelelahan dengan kekuatan kuat (depresi) dan kekuatan sedang (nyeri dan kelelahan), maka faktor nyeri, kecemasan, depresi dan kelelahan dikatakan baik maka kualitas tidurnya pun baik. **Saran** Meningkatkan kualitas tidur pasien kanker dapat dilakukan dengan mengontrol faktor yang berkorelasi dan berusaha membantu menyelesaikan masalah tersebut.

Kata kunci : nyeri, kecemasan, depresi, kelelahan, kualitas tidur, kanker

ABSTRACT

CORRELATION BETWEEN FACTORS RELATED TO SLEEP QUALITY IN CANCER PATIENTS IN CANCER HALFWAY HOUSE OF SAMARINDA

Maria Yakolina Hurai¹, Kiki Hardiansyah Safitri², Abdurrahman³ Email:

mariyakolinah@student.stikeswhs.ac.id

Background: The impact of cancer is physical, psychological, social, and spiritual changes that cause a decrease in the sleep quality of cancer patients. Factors that affect sleep quality are depression, anxiety, fatigue, and pain. **Objective:** To analyze the correlation between factors and sleep quality in cancer patients. **Methodology:** The research design used correlation with cross-sectional approach. The sampling technique used non-probability with consecutive sampling and a sample of 35 respondents with the exclusion criteria of female and male cancer patients, patients undergoing outpatient therapy, cooperative patients and no loss of consciousness. The instrument used was the *PSQI, BPI, HARS, BDI, FSS* questionnaire, using the *Pearson* test. **Results:** The correlation between *Pearson* test, sleep quality and pain (*p value* = 0.05, *r* = 0.467); Depression (*p value* = 0.000, *r* = 0.631); Fatigue (*p value* = 0.007, *r* = 0.447); anxiety (*p value* = 0.905, *r* = -0.21). **Conclusion:** There is a positive correlation of pain, depression and fatigue with strong strength (depression) and moderate strength (pain and fatigue), so the factors of pain, anxiety, depression and fatigue are said to be good, so the quality of sleep is good. **Suggestion:** Improving the quality of sleep in cancer patients can be done by controlling correlated factors and trying to help solve the problem.

Key words: pain, anxiety, depression, fatigue, sleep quality, cancer

^{1,3} Nursing study program, ITKES Wiyata Husada Samarinda

PENDAHULUAN

Kanker merupakan segolongan penyakit yang ditandai dengan pembelahan sel yang tidak terkendali dan kemampuan sel-sel tersebut untuk menyerang jaringan biologis lainnya, baik dengan pertumbuhan langsung di jaringan yang bersebelahan (invasi) atau dengan migrasi sel ketempat lainnya (Setiawan, 2015).

Menurut *World Health Organization* (2018) menyatakan bahwa angka kanker sudah mencapai 18,1 juta kejadian kanker dan 9,6 juta kematian akibat kanker di dunia. Prevalensi kanker pada semua tingkat usia di Indonesia pada tahun (2013) sebesar 1,4% atau diperkirakan sekitar 347.792 orang (Dahlia, Karim, & Damanik, 2019). Brazil tahun 2016-2017 dua tahun menunjukkan terjadinya sekitar 600.000 kasus baru kanker, di mana profil epidemiologi pada wanita mengindikasikan kanker dengan 58.000 kasus sedangkan pada laki-laki dengan persentase 19,4%, kanker nasofaring di Indonesia yaitu 4,7 kasus baru per 100.000 penduduk per tahun dan kanker prostat sebanyak 20.127 orang. Faktor yang ditimbulkan dari kanker tersebut adalah gangguan depresi, kecemasan, kelelahan, nyeri dan tidur. Gangguan tidur merupakan masalah fisik yang dialami akibatkan oleh kanker. Kondisi tersebut didapatkan bahwa kebutuhan istirahat pasien terganggu sehingga kualitas tidur menjadi buruk.

Penyebabnya adalah rasa sakit yang diakibatkan pembedahan, radioterapi, sehingga mengalami kelelahan, nyeri dan stres psikologis (Alifiyanti et al., 2017). Jika kualitas tidur itu buruk maka mengakibatkan kesehatan fisiologis dan psikologis menurun, sehingga menyebabkan rendahnya tingkat kesehatan individu dan meningkatnya kelelahan (Hastuti & Arumsari, 2015).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Rumah Singgah Komunitas Support Kanker Samarinda 12 Juli 2020 di Kota Samarinda didapatkan 280 pasien wanita dan pria dengan kanker. Kemudian peneliti melakukan wawancara kepada 10 orang pasien didapatkan hasil wawancara dari 5 orang pasien wanita dan 5 orang pasien laki-laki dengan kanker, mengatakan untuk tingkat kualitas tidur pada pasien kanker yang mengalami perubahan tidak seperti dulu lagi, terganggunya kualitas tidur disebabkan karena sering terbangun di malam hari sehingga dibutuhkan waktu pada siang hari, terbangun di malam hari dikarenakan ada rasa ingin ke toilet/wc dan rasa nyeri yang hilang timbul di bermacam tempat, rasa cemas dan depresi yang dirasakan pasien membuat pasien pasrah dengan keadaan yang dihadapi sekarang dan rasa kelelahan pasien yang mengganggu aktivitas dan rutinitas pasien.

Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul dengan “Korelasi Fakto-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kualitas Tidur Pada Penderita Kanker Dirumah Singgah Komunitas Support Kanker Samarinda”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan metode penelitian korelasi yang menggunakan *consecutive sampling*. Populasi pada penelitian ini adalah pasien wanita dan pria yang menderita kanker dengan jumlah responden sebanyak 35 dengan kriteria inklusi pasien dewasa wanita dan pria yang menderita kanker, pasien yang menjalani terapu rawat jalan, dan bersedia ikut dalam penelitian. pengukuran menggunakan kuesioner BPI, HARS, BDI, FAS, dan PSQI.

HASIL

Penelitian ini menganalisis arah korelasi antara faktor-faktor dengan kualitas tidur penderita kanker di Rumah Singgah Komunitas Support Kanker Kota Samarinda.

a. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi Freskuensi Berdasarkan Usia Di Rumah Singgah Komunitas Support Kanker Tahun 2020

No	Usia	Frekuensi	Persentase%
1.	Dewasa Awal	(26-35 tahun)	6 17%
	Dewasa Akhir		

2.	(36-45 tahun)	10 29%
3.	Lansia Awal (46-55 tahun)	13 37%
4.	Lansia Akhir (56-65 tahun)	6 17%
Total		35 100%

Tabel 4.2 Distribusi Freskuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Di Rumah Singgah Komunitas Support Kanker Tahun 2020

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase%
1.	Pria	11	31,4%
2.	Wanita	24	68,6%
Total		35	100%

Tabel 4.3 Distribusi Freskuensi Berdasarkan Jenis Kanker Di Rumah Singgah Komunitas Support Kanker Tahun 2020

No	Jenis Kanker	Frekuensi	Persentase%
1.	Ca cerviks	13	37%
2.	Ca mammae	9	26%
3.	Ca usus	6	17%
4.	Ca nasofaring	6	17%
5.	Ca rektum	1	3%
Total		35	100%

Tabel 4.4 Hasil Analisa Responden Berdasarkan Nyeri, Tingkat Kecemasan, Depresi, Kelelahan Dan Kualitas Tidur Pada Penderita Kanker Di Rumah Singgah Kanker Kota Samarinda (N=35)

No	Variabel	Mean	Median	SD	Min-Max
1.	Nyeri	31,26	31.00	17.866	0-67
2.	Kecemasan	26,51	27.00	7.860	7-43
3.	Depresi	18,37	18.00	10.683	0-49
4.	Kelelahan	41,60	43.00	8.441	23-55
5.	Kualitas tidur	28,26	27.00	8.678	5-45

b. Analisa Univariat

Tabel 4.4 Hasil Analisa Responden Berdasarkan Nyeri, Tingkat Kecemasan, Depresi, Kelelahan Dan Kualitas Tidur Pada Penderita Kanker Di Rumah Singgah Kanker Kota Samarinda (N=35)

c. Analisa Bivariat

Tabel 4.5 Hasil Analisis Bivariat Faktor-Faktor Yang Berkorelasi Dengan Kualitas Tidur

No	Variabel	P value	r	Arah
1.	Nyeri/kualitas tidur	0,005*	0,467	Positif
2.	Kecemasan/kualitas tidur	0,905	-0,21	Negatif
3.	Depresi/kualitas tidur	0,000*	0,631	Positif
4.	Kelelahan/kualitas tidur	0,007*	0,447	Positif

PEMBAHASAN a. Korelasi antara nyeri dengan kualitas tidur pada penderita kanker

Nyeri pada pasien kanker merupakan nyeri yang bersifat kronis. Nyeri pada pasien kanker dapat disebabkan oleh beberapa hal antara lain kondisi kanker, luka pasca pembedahan dan akibat dari efek samping obat kemoterapi dan radiasi (Munawaroh, 2018)

Berdasarkan analisa univariat pada nyeri menunjukkan bahwa dari seluruh responden didapatkan hasil nilai mean atau nilai rata-rata nyeri pada responden adalah (31,26) dengan nilai minimal adalah (0) dan nilai maksimal adalah (67). Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian responden yang memiliki nyeri sedang berdasarkan diatas nilai mean atau nilai rata-rata (31,26).

Berdasarkan hasil analisa uji bivariat dengan korelasi *pearson* didapatkan bahwa nilai $p = 0,005 < 0,05$ yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi bermakna antara nyeri dengan kualitas tidur dengan nilai $r = 0,467$ menunjukkan bahwa arah korelasi

positif dimana memiliki hubungan yang sedang. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara nyeri dengan kualitas tidur pada penderita kanker di Rumah Singgah Komunitas Support Kanker Samarinda dengan arah korelasi yang positif dan kekuatan korelasi yang sedang.

Hasil penelitian dari karakteristik responden yang terbanyak mengalami nyeri ringan diusia lansia awal (46-55 tahun) sebanyak 9 orang, jenis kelamin terbanyak adalah wanita dan jenis kanker terbanyak adalah ca cerviks, dengan kualitas tidur baik sebanyak 7 orang, jenis kelamin terbanyak wanita dan jenis kanker terbanyak ca cerviks dan ca mammae. Dengan nilai nyeri yang ringan adalah sebanyak (22 responden) dan nilai kualitas tidur yang baik sebanyak (24 responden). Nilai nyeri yang berat sebanyak (13 responden) dan kualitas tidur yang buruk sebanyak (11 responden). Data hasil penelitian menunjukkan bahwa nyeri yang ringan yaitu nyeri yang paling buruk selama 24 jam terakhir dengan angka 21%, nyeri sedang (rata-rata) yang dialami dengan angka 19% dan kualitas tidur yang baik yaitu Lama tidur di malam hari dengan angka 66%, dan anstusias ingin menyelesaikan masalah yang dihadapi dengan angka 50%.

Menurut analisa peneliti pada penelitian yang dilakukan ini bahwa pada

penderita kanker di Rumah Singgah Komunitas Support Kanker Samarinda memiliki nyeri yang sedang. Walaupun Nyeri itu sendiri merupakan rasa yang tidak menyenangkan yang timbul akibat kerusakan dari jaringan atau terjadinya penekanan terhadap saraf akibat pertumbuhan kanker. Nyeri pada kanker adalah nyeri kronik yang dimana rasa nyeri ini akan hilang pada saat tidur dan timbul pada saat mulai beraktivitas sehingga dapat mempengaruhi kualitas tidur pasien kanker, tetapi pasien akan menjadi terbiasa dengan rasa nyeri yang mereka rasakan.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Indah & Kusuma, 2018) juga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengalami nyeri sedang. Nyeri yang secara terus-menerus dan membuat aktivitas terganggu dan akan hilang apabila penderita tidur. Nyeri itu muncul sebagai akibat dari penyakit kanker dan dari efek pengobatan yang sedang dijalani.

b. Korelasi antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada kanker

Tingkat kecemasan adalah respon individu terhadap suatu keadaan yang mengkhawatirkan sehingga membuat tidak menyenangkan atau mengurangi rasa nyaman. Berdasarkan analisa univariat pada tingkat kecemasan menunjukkan bahwa dari seluruh responden didapatkan hasil nilai mean

atau nilai rata-rata tingkat kecemasan pada responden adalah (26,51) dengan nilai minimal adalah (7) dan nilai maksimal adalah (43). Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian responden yang memiliki tingkat kecemasan berdasarkan diatas nilai mean atau nilai rata-rata (26,51).

Berdasarkan hasil analisa uji bivariat dengan korelasi *pearson* didapatkan bahwa nilai $p = 0,905 > 0,05$ yang menunjukkan bahwa tidak terdapat korelasi bermakna antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur dengan nilai $r = -0,21$ menunjukkan bahwa arah korelasi negatif dimana memiliki hubungan yang lemah. Artinya tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada penderita kanker di Rumah Singgah Komunitas Support Kanker Samarinda dengan arah korelasi yang negatif dan kekuatan korelasi yang lemah.

Hasil penelitian dari karakteristik responden yang terbanyak mengalami tingkat kecemasan ringan di usia lansia awal (46-55 tahun) sebanyak 8 orang, jenis kelamin terbanyak adalah wanita dan jenis kanker terbanyak adalah ca cerviks, dengan kualitas tidur baik sebanyak 7 orang, jenis kelamin terbanyak wanita dan jenis kanker terbanyak ca cerviks dan ca mammae. Dengan nilai tingkat kecemasan yang ringan adalah sebanyak (21

responden) dan nilai kualitas tidur yang baik sebanyak (24 responden). Nilai nyeri yang berat sebanyak (14 responden) dan kualitas tidur yang buruk sebanyak (11 responden). Data hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yang ringan yaitu gangguan tidur (sukar memulai tidur, terbangun malam hari, mimpi buruk yang menakutkan, tidak pulas) dengan angka 35%, perasaan depresi

(kehilangan minat, sedih, berkurangnya kesukaan pada hobi, perasaan berubah-ubah, bangun dini hari) dengan angka 31% dan kualitas tidur yang baik yaitu Lama tidur di malam hari dengan angka 66%, dan antusias ingin menyelesaikan masalah yang dihadapi dengan angka 50%.

Menurut analisa peneliti dalam penelitian yang dilakukan ini bahwa pasien kanker di rumah Singgah Komunitas Support Kanker Samarinda memiliki tingkat kecemasan yang ringan. Walaupun pasien memiliki kecemasan dan ketakutan yang berlebihan tetapi kecemasan dan ketakutan akan berkurang dengan selalu berdoa dan mendapatkan dukungan dari keluarga, suami, anak-anak, teman terdekat, teman sesama penderita kanker dan lingkungan dapat menerima kondisi pasien. Dengan dukungan dan semangat yang diberikan keluarga, dan

teman terdekat, ini dapat membuat pasien merasa nyaman dan tenang (Sinaga, et al, 2020)

Tingkat kecemasan dengan kualitas tidur yang buruk adalah karena kecemasan semakin tinggi pada malam hari saat keadaan sepi yang membuat responden sering teringat akan penyakit yang sedang diderita saat ini dan hal itu yang menyebabkan responden sulit untuk memulai tidur dan sering terbangun di malam hari. Responden menyatakan sering terbangun di malam hari dan sulit untuk memulai tidur, salah satu faktor yang menyebabkan responden sulit memulai tidur adalah karena responden merasa cemas (Purawati, dkk, 2016)

Tingkat kecemasan pasien kanker dapat meningkat atau menurun di waktu-waktu tertentu. Kecemasan yang dirasakan pasien mulai dari pemeriksaan awal hingga mendapatkan diagnosa dari dokter. Pasien belum siap menerima bahwa dirinya mengidap kanker dan harus menjalani pengobatan seperti kemoterapi dan radioterapi yang membuat kecemasan pasien meningkat. Efek pengobatan yang dijalani pasien dapat menimbulkan penurunan fisik dan semakin meningkatnya kecemasan pasien. Hal ini dapat mempengaruhi kondisi pasien saat menjalani proses pengobatan. Pasien juga menjadi lebih cemas ketika kanker mulai menyebar, terjadi peningkatan derajat

perawatan dan akan menurun ketika pasien sudah belajar banyak mengenai kanker yang dideritanya dan pengobatan yang mereka terima (Jaya,H, 2016).

Kecemasan pasien dapat dengan mudah mengganggu kemampuan untuk tidur serta kondisi penyakit yang membutuhkan tindakan pembedahan maupun pengobatan yang menimbulkan rasa nyeri yang hebat sehingga mengganggu tidur (Setyawan, 2019).

c. Korelasi antara depresi dengan kualitas tidur pada kanker

Depresi merupakan gangguan mood yang disertai dengan gejala perubahan pada emosi, motivasi menjadi berkurang, perilaku, fisik, perubahan pola tidur dan nafsu makan dan kognitif (Davey, 2008) didalam (Tania *et al* 2019). Berdasarkan analisa univariat pada depresi menunjukkan bahwa dari seluruh responden didapatkan hasil nilai mean atau nilai rata-rata depresi pada responden adalah (18,37) dengan nilai minimal adalah (0) dan nilai maksimal adalah (49). Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian responden yang memiliki depresi ringan berdasarkan diatas nilai mean atau nilai rata-rata (18,37).

Depresi yang dirasakan responden, dimana kondisi mereka selama dirawat di rumah sakit, selama menjalani pengobatan dan ada yang jauh dari

keluarga. Hal ini didukung oleh pernyataan bahwa mereka depresi karena kondisi sakit yang mereka alami dan merasa bosan karena rawat inap cenderung dengan aktivitas yang monoton seperti diperiksa tenaga kesehatan, minum obat, makan makanan diet dari rumah sakit, dan beristirahat di atas tempat tidur. Kondisi ini akan mengakibatkan pasien kanker memikirkan depresi yang dirasakannya akan mempersepsikan depresi tersebut dengan lebih berat. (Widiyono, dkk, 2017)

Berdasarkan hasil analisa uji bivariat dengan korelasi *pearson* didapatkan bahwa nilai $p = 0,000 < 0,05$ yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi bermakna antara depresi dengan kualitas tidur dengan nilai $r = 0,631$ menunjukkan bahwa arah korelasi positif dimana memiliki hubungan yang kuat. Artinya terdapat hubungan yang signifikan antara depresi dengan kualitas tidur pada penderita kanker di Rumah Singgah Komunitas Support Kanker Samarinda dengan arah korelasi yang positif dan kekuatan korelasi yang kuat.

Hasil penelitian dari karakteristik responden yang terbanyak mengalami depresi ringan diusia lansia awal (46-55 tahun) sebanyak 10 orang, jenis kelamin terbanyak adalah wanita dan jenis kanker terbanyak adalah ca cerviks, dengan kualitas tidur baik sebanyak 7 orang, jenis

kelamin terbanyak wanita dan jenis kanker terbanyak ca cerviks dan ca mammae. Dengan nilai depresi yang ringan adalah sebanyak (30 responden) dan nilai kualitas tidur yang baik sebanyak (24 responden). Nilai depresi yang berat sebanyak (5 responden) dan kualitas tidur yang buruk sebanyak (11 responden). Data hasil penelitian menunjukkan bahwa depresi yang ringan yaitu gangguan saat tidur dengan angka 38%, harga diri rendah dengan angka 34% dan kualitas tidur yang baik yaitu Lama tidur di malam hari dengan angka 66%, dan anstusias ingin menyelesaikan masalah yang dihadapi dengan angka 50%.

Penelitian ini sejalan dengan (Sugo, Kusumaningrum, & Fauziningtyas, 2019) Pasien kanker sering memiliki harga diri rendah terkait dengan jenis kanker yang diderita. Pasien dengan kanker sering merasa malu dan pesimis dengan progres penyembuhan dari penyakit yang diderita. Sehingga pasien kanker memerlukan keluarga yang dapat memberikan cinta dan kasih dengan tulus.

Menurut hasil analisa peneliti dalam penelitian ini bahwa pasien kanker mengalami depresi dikarenakan ketakutan individu akan diagnosa yang akan disampaikan dan pengobatan yang dijalani. Penderita mengalami depresi membuat pasien merasa

bingung mengenai masa depan, kekhawatiran akan kambuh dan memiliki permasalahan dari penanganan yang diberikan. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Chong, et al (2017), rendahnya score rata-rata dari depresi pada penderita kanker dikarenakan adanya peran doa yang mempengaruhi bagaimana seorang individu dapat mengatasi tekanan secara psikologis. Hal ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Merriam dan Muhamad (2013), menunjukkan bahwa pasien kanker lebih mempercayai kekuatan doa dibandingkan dengan pengobatan secara tradisional untuk menyembuhkan kanker (Tania et al., 2019) Lama pasien menderita kanker berkaitan dengan kondisi depresi pasien kanker. Faktor yang memengaruhi depresi pada pasien kanker adalah lama sakit. Pada umumnya, tingkat depresi akan lebih rendah ketika pasien sudah semakin lama terdiagnosis kanker (Widoyono et al, 2018)

Pasien kanker yang menjalani masa pengobatan kemoterapi dan radioterapi akan mengalami gangguan tidur bahkan menyebabkan timbul emosi yang negatif seperti terjadinya depresi. Seseorang yang telah menjalani kemoterapi mengalami waktu yang lama untuk memulai tidur dan sering terbangun tengah malam. Maka dari

itu semakin buruk kualitas tidur maka semakin berat tingkat depresi

yang diderita (Putri, et al, 2018)

d. Korelasi antara kelelahan dengan kualitas tidur pada kanker

Kelelahan merupakan suatu manifestasi yang merupakan konsekuensi yang paling dirasakan oleh pasien kanker dibandingkan gejala lainnya. Hal ini akan terus dirasakan oleh pasien kanker disebabkan karena efek pengobatan yang dilakukan terus menerus sehingga dapat mengganggu dan tentunya mempengaruhi kualitas tidur pasien kanker (Nuridah, dkk, 2019). Berdasarkan analisa univariat pada kelelahan menunjukkan bahwa dari seluruh responden didapatkan hasil nilai mean atau nilai rata-rata kelelahan pada responden adalah (41,60) dengan nilai minimal adalah (23) dan nilai maksimal adalah (55). Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian responden yang memiliki kelelahan sedang berdasarkan diatas nilai mean atau nilai rata-rata (41,60).

Berdasarkan hasil analisa uji bivariat dengan korelasi *pearson* didapatkan bahwa nilai $p = 0,007 < 0,05$ yang menunjukkan bahwa terdapat korelasi bermakna antara kelelahan dengan kualitas tidur dengan nilai $r = 0,447$ menunjukkan bahwa arah korelasi positif dimana memiliki hubungan yang sedang. Artinya terdapat hubungan

yang signifikan antara kelelahan dengan kualitas tidur pada penderita kanker di Rumah Singgah Komunitas Support Kanker Samarinda dengan arah korelasi yang positif dan kekuatan korelasi yang sedang.

Hasil penelitian dari karakteristik responden yang terbanyak mengalami kelelahan berat di usia lansia awal (4655 tahun) sebanyak 13 orang, jenis kelamin terbanyak adalah wanita dan jenis kanker terbanyak adalah ca cerviks, dengan kualitas tidur baik sebanyak 7 orang, jenis kelamin terbanyak wanita dan jenis kanker terbanyak ca cerviks dan ca mammae. Dengan nilai kelelahan yang ringan adalah sebanyak (3 responden) dan nilai kualitas tidur yang baik sebanyak (24 responden). Nilai kelelahan yang berat sebanyak (32 responden) dan kualitas tidur yang buruk sebanyak (11 responden). Data hasil penelitian menunjukkan bahwa kelelahan yang berat yaitu kelelahan merupakan antara 3 gejala yang paling melumpuhkan saya dengan angka 68%, saya mudah sekali lelah dengan angka 68% dan kualitas tidur yang baik yaitu Lama tidur di malam hari dengan angka 66%, dan anstusias ingin menyelesaikan masalah yang dihadapi dengan angka 50%.

Menurut analisa peneliti dalam penelitian ini bahwa pasien kanker sangat rentan mengalami kelelahan dikarenakan efek dari kanker itu sendiri maupun kelelahan mental yang diakibatkan oleh

proses terapi yang panjang. Kelelahan yang dialami akan berdampak pada aktivitas pasien kanker, dimana kelelahan ini mengakibatkan kualitas tidur pasien menurun. Jika kualitas tidur pasien baik maka akan menunjukkan kualitas hidup pasien juga baik dan intervensi keperawatan terhadap kualitas tidur dalam upaya mengatasi kelelahan pada pasien kanker (Nugroho et al., 2017)

KESIMPULAN

1. Ada korelasi positif antara nyeri/kualitas tidur dengan kekuatan sedang, sehingga semakin tinggi nyeri semakin tinggi kualitas tidur.
2. Ada korelasi positif antara depresi/kualitas tidur dengan kekuatan kuat, sehingga semakin tinggi depresi semakin tinggi kualitas tidur.
3. Ada korelasi positif antara kelelahan/kualitas tidur dengan kekuatan sedang, sehingga semakin tinggi kelelahan semakin tinggi kualitas tidur.
4. Tidak ada korelasi negatif antara kecemasan/kualitas tidur dengan kekuatan lemah, sehingga semakin tinggi kecemasan semakin rendah kualitas tidur.

REFERENSI

Alifiyanti, D., Hermayanti, Y., & Setyorini, D. (2017). *Kualitas Tidur Pasien Kanker Payudara Berdasarkan Terapi yang Diberikan di RSUP DR. Hasan Sadikin*

Bandung. Jurnal Pendidikan Keperawatan Indonesia, 2(13), 116.

Hal. 115–125.

<https://doi.org/10.17509/jpki.v3i2.9418>

Dahlia, D., Karim, D., & Damanik, S. R. H. (2019). *Gambaran Fatigue Pada Pasien Kanker Post Kemoterapi. Jurnal Ners Indonesia*, 1(7), 81. Hal. 80-93. <https://doi.org/10.31258/jni.10.1.80-93>

Indah & Kusuma.(2018). *Nyeri Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi. UNISSULA PRESS.*

Hal.133-137. <https://bit.ly/3kHsGeK>

Munawaroh, K. (2018). *Gambaran Skala Nyeri Pada Pasien Kanker Kolorektal Yang Menjalani Kemoterapi. Gaster Vol XVI No. 2. Hal 160-167.* <https://doi.org/10.30787/gaster.v16i2.291>

Nuridah, N., Saleh, A., & Kaelan, C. (2019). *Depresi Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Kolorektal Di Rumah Sakit Kota Makassar. Jurnal Keperawatan Indonesia*, 22 (2), 83–91. Hal. 83-91. <https://doi.org/10.7454/jki.v0i0.824>

Nugroho, S. T., Johan, A.,(2017). *Kualitas tidur dan. Kualitas Tidur Dan Fatigue Pada Klien Cancer. Vol.3 No.1. Hal. 88-92.* <https://bit.ly/363VWbT>

Sugo, M. E., Kusumaningrum, T., & Fauziningtyas, R. (2019). *Faktor Strategi Koping pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi.*

- Pedimaternat Nursing Journal*, Vol. 5,
No. 1. Hal. 99-108.
<https://doi.org/10.20473/pmnj.v5i1.12459>
- Setyawan, A. B. (2019). *Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pasien Pre Operasi Di Ruang Angsoka Rumah Sakit Abdul Wahab Sjahrani Samarinda. Ilmiah Sehat Bahagia*, Vol.1 No. 2, Hal. 110-116.
<https://doi.org/10.13140/RG.2.2.18931.07205>
- Sinaga, et al .(2020). *Pengalaman Pasien Kanker Serviks Dalam Mengatasi Kecemasan. Jurnal Ilmiah Pannmed (Pharmacyst, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dental Hygiene)* Vol. 1 5 No.1. Hal 41-46.
<https://bit.ly/3cqjWXB>
- Syolihan Rinjani Putri, D., Nabawiyati Nurul Makiyah, S., & Puspita, D. (2018). *Penerapan Sunnah Rasul Sebelum Tidur Meningkatkan Kualitas Tidur Pasien Kanker Payudara. Mutiara Medika: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*. Vol 18 No 2 Hal 61-66.
<https://doi.org/10.18196/mm.180217>
- Tania, M., Soetikno, N., & Suparman, M. Y. (2019). *Gambaran Kecemasan Dan Depresi Wanita Dengan Kanker Payudara. Jurnal Muara Ilmu Sosial, Humaniora, Dan Seni*, Vol. 3, No. 1, hal. 230-237.
<https://doi.org/10.24912/Jmishumsen.V3i1.3469>
- Widiyono, Dkk. (2017). *Tingkat Depresi Pada Pasien Kanker Di RSUP. Indonesian Journal Of Cancer Vol. 11, No. 4. Hal.171-177.*
<http://dx.doi.org/10.33371/ijoc.v11i4.535>