

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Meningkatnya angka harapan hidup yang disertai dengan pesatnya kemajuan terapi medis menjadikan kanker sebagai salah satu tantangan kesehatan global, dengan jumlah penderita yang terus meningkat dari tahun ke tahun (World Health Organization, 2025). Kondisi ini menuntut pelayanan kesehatan yang tidak hanya berorientasi pada terapi kuratif seperti kemoterapi, radioterapi, dan pembedahan, tetapi juga mencakup aspek paliatif dan suportif yang berfokus pada peningkatan kualitas hidup pasien (Ferrell et al., 2017). Dalam pelayanan kanker masa kini, kualitas hidup pasien menjadi salah satu indikator utama keberhasilan perawatan, termasuk kemampuan mengelola berbagai gejala fisik dan psikologis yang dialami pasien kanker (National Comprehensive Cancer Network, 2021).

Salah satu masalah yang sering dialami pasien kanker adalah gangguan tidur. Gangguan tidur dapat muncul selama proses pengobatan maupun pada masa pemulihan dan berkaitan erat dengan nyeri, kelelahan (*fatigue*), kecemasan, depresi, serta perubahan psikologis akibat penyakit dan terapi kanker (Gonzalez et al., 2024). Data menunjukkan bahwa sekitar sepertiga hingga setengah pasien kanker mengalami gangguan tidur dengan tingkat keparahan yang bermakna secara klinis (Hamzeh et al., 2020). Apabila tidak tertangani dengan baik, gangguan tidur tidak hanya berdampak pada kondisi fisik, tetapi juga memperburuk kesehatan mental, menurunkan kualitas hidup, serta menghambat proses adaptasi psikologis pasien terhadap penyakitnya (Li et al., 2025).

Dalam perspektif keperawatan jiwa, gangguan tidur dipandang sebagai respons maladaptif yang berkaitan dengan stres, kecemasan, dan gangguan regulasi emosi. Tidur memiliki peran penting dalam menjaga stabilitas suasana perasaan, kemampuan koping, serta keseimbangan psikologis pasien (Palmer, 2024). Oleh karena itu, intervensi keperawatan yang bertujuan memperbaiki kualitas dan pola tidur merupakan bagian integral dari asuhan keperawatan jiwa pada pasien dengan penyakit fisik kronis, termasuk pasien kanker.

Penatalaksanaan gangguan tidur pada pasien kanker selama ini umumnya melibatkan terapi farmakologis, seperti obat hipnotik dan sedatif. Namun, penggunaan obat-obatan tersebut dalam jangka panjang berisiko menimbulkan efek samping, toleransi, serta ketergantungan, khususnya pada pasien dengan kondisi kronis (Hamzeh et al., 2020). Kondisi ini mendorong perlunya pengembangan dan penerapan intervensi non-farmakologis yang aman, efektif, dan berbasis bukti ilmiah sebagai bagian dari praktik keperawatan profesional (National Center for Complementary and Integrative Health, 2021).

Penerapan *Evidence Based Nursing* (EBN) menjadi landasan penting dalam pengambilan keputusan klinis keperawatan. EBN mengintegrasikan bukti penelitian terbaik, keahlian klinis perawat, serta nilai dan kondisi pasien dalam pemberian asuhan keperawatan (Melnyk & Fineout-Overholt, 2019). Salah satu intervensi non-farmakologis yang didukung oleh bukti ilmiah dalam mengatasi gangguan tidur adalah aromaterapi, khususnya penggunaan minyak esensial *Lavandula angustifolia* (lavender). Lavender diketahui memiliki efek sedatif dan anxiolytic melalui stimulasi sistem limbik dan peningkatan aktivitas parasimpatis, sehingga berpotensi memperbaiki kualitas tidur dan menurunkan kecemasan (Hamzeh et al., 2020).

Hasil meta-analisis terhadap beberapa uji acak terkontrol menunjukkan bahwa aromaterapi lavender secara signifikan meningkatkan kualitas tidur pasien kanker dibandingkan kelompok kontrol (SMD = -1,06; 95% CI -1,49 hingga -0,63) (Cheng et al., 2022). Temuan ini diperkuat oleh penelitian lain yang melaporkan penurunan skor *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) secara bermakna setelah pemberian inhalasi lavender pada pasien kanker (Hamzeh et al., 2020; Sagala & Tanjung, 2022).

Pemilihan aromaterapi lavender dalam penelitian ini tidak hanya didasarkan pada efektivitas klinis, tetapi juga mempertimbangkan aspek kontekstual wilayah dan kelayakan implementasinya di Provinsi Nusa Tenggara Timur. Studi oleh Nurak et al. (2020) di Kota Kupang menunjukkan bahwa aromaterapi lavender telah digunakan sebagai intervensi kesehatan pada populasi lokal tanpa dilaporkan adanya kendala ketersediaan maupun penerimaan responden. Hal ini

mengindikasikan bahwa produk aromaterapi lavender telah tersedia dan dapat diaplikasikan secara praktis di wilayah NTT. Selain itu, laporan media lokal dan nasional juga menginformasikan keberadaan tanaman lavender yang tumbuh secara musiman di Desa Noinbila, Kecamatan Mollo Selatan, Kabupaten Timor Tengah Selatan, dan dimanfaatkan sebagai objek wisata alam (DetikTravel, 2020; Bataona, 2024). Meskipun informasi tersebut tidak berasal dari publikasi ilmiah botani, temuan empiris ini menunjukkan bahwa lavender dikenal dan dijumpai di wilayah Pulau Timor.

Meskipun lavender bukan merupakan tanaman endemik Pulau Timor, penggunaannya dalam bentuk minyak esensial tidak bergantung pada budidaya lokal, sehingga memungkinkan pemanfaatannya secara luas di fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, lavender tetap memiliki potensi untuk dibudidayakan secara lokal di masa mendatang apabila didukung oleh pengelolaan lingkungan dan teknik budidaya yang sesuai. Literatur internasional menunjukkan bahwa lavender mampu beradaptasi pada iklim tropis dengan pengelolaan yang tepat, sebagaimana ditunjukkan dalam penelitian budidaya lavender di wilayah tropis Brasil (Peçanha et al., 2021). Dengan demikian, pemilihan aromaterapi lavender dalam penelitian ini bersifat rasional, aplikatif, dan relevan dengan konteks pelayanan kesehatan di RSUD Prof. Dr. W. Z. Yohanes Kupang.

Namun demikian, gangguan tidur bersifat multifaktorial dan tidak hanya dipengaruhi oleh faktor fisiologis, tetapi juga oleh perilaku tidur, lingkungan, serta kondisi psikososial pasien (Lucena et al., 2024). Oleh karena itu, intervensi non-farmakologis tunggal sering kali belum optimal dan perlu dikombinasikan dengan pendekatan perilaku, salah satunya melalui edukasi *sleep hygiene*. Edukasi *sleep hygiene* bertujuan membentuk kebiasaan tidur sehat melalui pengaturan jadwal tidur, penciptaan lingkungan tidur yang kondusif, serta pengelolaan aktivitas sebelum tidur, sehingga berpotensi meningkatkan kualitas tidur dan memperkuat efektivitas intervensi non-farmakologis lainnya (Lillehei et al., 2015).

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa kombinasi aromaterapi lavender dan edukasi *sleep hygiene* memberikan hasil yang lebih optimal dibandingkan

intervensi tunggal. Studi kasus oleh Somowati et al. (2025) melaporkan penurunan gangguan tidur pada pasien diabetes mellitus setelah penerapan kombinasi kedua intervensi tersebut. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Lucena et al. (2023) pada wanita pascamenopause dengan insomnia serta oleh Nafsiyah dan Kamidah pada ibu hamil trimester III berdasarkan skor PSQI. Meskipun demikian, bukti penerapan kombinasi ini pada pasien kanker, khususnya dalam konteks praktik keperawatan jiwa di rumah sakit daerah, masih terbatas.

Pemilihan lokasi penelitian di Ruang Cempaka RSUD Prof. Dr. W. Z. Yohanes Kupang didasarkan pada pertimbangan bahwa rumah sakit ini merupakan rumah sakit rujukan regional di Provinsi Nusa Tenggara Timur, dengan karakteristik pasien yang mencerminkan kondisi klinis dan sosial masyarakat Indonesia bagian timur. Hingga saat ini, penanganan gangguan tidur pada pasien kanker di ruang perawatan tersebut masih didominasi oleh pendekatan farmakologis dan belum mengoptimalkan intervensi non-farmakologis berbasis EBN. Perbedaan kondisi geografis, budaya, serta ketersediaan sumber daya kesehatan dibandingkan wilayah urban juga berpotensi memengaruhi respons pasien terhadap intervensi keperawatan.

Selain pemilihan intervensi, keberhasilan asuhan keperawatan juga ditentukan oleh ketepatan pengukuran kualitas tidur pasien. Pengukuran kualitas tidur dalam praktik klinik memerlukan instrumen yang valid, reliabel, serta sesuai dengan kondisi pelayanan kesehatan, khususnya pada pasien rawat inap dengan keterbatasan waktu observasi. Instrumen tersebut tidak hanya berfungsi sebagai alat ukur kondisi awal pasien, tetapi juga sebagai indikator evaluasi perubahan kualitas tidur setelah intervensi diberikan. Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan instrumen *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) untuk membantu mengidentifikasi perubahan kualitas tidur pasien sebelum dan sesudah intervensi. Meskipun *Pittsburgh Sleep Quality Index* (PSQI) pada dasarnya dirancang untuk menilai pola tidur dalam periode yang lebih panjang, instrumen ini tetap banyak digunakan dalam penelitian klinik sebagai indikator perubahan kualitas tidur setelah intervensi non-farmakologis.

Dengan adanya kesenjangan antara bukti ilmiah dan praktik keperawatan di lapangan, penelitian ini bertujuan untuk mengintegrasikan teori ke dalam praktik klinik serta berkontribusi dalam pengembangan asuhan keperawatan komplementer pada pasien kanker, khususnya di Indonesia bagian timur. Secara praktis, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan intervensi keperawatan non-farmakologis berbasis *Evidence-Based Nursing* (EBN) yang aman, mudah diterapkan, serta berpotensi meningkatkan kualitas tidur pasien kanker, sekaligus memberikan gambaran perubahan kualitas tidur jangka pendek setelah penerapan intervensi di ruang rawat inap.

1.2 Tujuan Penulisan

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penulisan ini adalah menilai efektivitas kombinasi aromaterapi lavender dan edukasi *sleep hygiene* dalam memperbaiki kualitas tidur pada pasien kanker yang dirawat di Ruang Cempaka RSUD Prof. DR. W. Z. Yohanes Kupang.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kualitas tidur pasien kanker sebelum diberikan kombinasi aromaterapi lavender dan edukasi *sleep hygiene*.
- b. Mengidentifikasi kualitas tidur pasien kanker setelah diberikan kombinasi aromaterapi lavender dan edukasi *sleep hygiene*.
- c. Menganalisis perubahan kualitas tidur pasien kanker sebelum dan sesudah penerapan kombinasi aromaterapi lavender dan edukasi *sleep hygiene*.
- d. Mengevaluasi efektivitas kombinasi aromaterapi lavender dan edukasi *sleep hygiene* sebagai intervensi keperawatan non-farmakologis dalam mengatasi gangguan tidur pada pasien kanker.

1.3 Manfaat Penulisan

1.3.1 Manfaat Akademis

Penelitian ini bertujuan untuk mengintegrasikan teori keperawatan berbasis bukti ke dalam praktik klinik serta berkontribusi dalam memperkaya

literatur ilmiah mengenai keperawatan komplementer pada pasien kanker, khususnya dalam konteks pelayanan rawat inap di Indonesia bagian timur.

1.3.2 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi perawat dan manajemen rumah sakit dalam mengembangkan dan menerapkan protokol intervensi keperawatan non-farmakologis yang aman, mudah diterapkan, terjangkau, dan efektif dalam mengatasi gangguan tidur pada pasien kanker, sehingga berpotensi meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan kenyamanan pasien. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran mengenai penggunaan instrumen penilaian kualitas tidur dalam praktik keperawatan klinik, khususnya dalam mengevaluasi respons pasien terhadap intervensi non-farmakologis di ruang rawat inap.