



Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pasien Kanker Di RSKB Columbia Asia Semarang

Yushita Septiana^{1*}, Dwi Retnaningsih²

¹⁻² Universitas Widya Husada, Indonesia
email: yushita.s@gmail.com¹

Article Info :

Received:
26-03-2026
Revised:
14-04-2026
Accepted:
29-04-2026

Abstract

This study aimed to examine the relationship between anxiety levels and sleep quality among cancer patients in a clinical setting. A quantitative empirical approach with a cross-sectional design was employed, involving 35 respondents selected through consecutive sampling. Anxiety was measured using the Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), while sleep quality was assessed using the Athens Insomnia Scale (AIS). The findings revealed that most patients experienced moderate to severe anxiety and mild to moderate insomnia. Bivariate analysis using Spearman Rank correlation demonstrated a very strong and statistically significant positive relationship between anxiety levels and sleep quality ($\rho = 0.937$; $p < 0.05$). Higher anxiety levels were consistently associated with poorer sleep quality. This relationship can be explained through biopsychosocial mechanisms, including sympathetic nervous system activation and stress-related hormonal changes that disrupt sleep regulation. These findings highlight the importance of integrating psychological assessment and sleep evaluation into routine cancer care. Comprehensive interventions, including psychosocial support, patient education, and relaxation techniques, are recommended to improve overall patient well-being and clinical outcomes.

Keywords: Anxiety, Sleep Quality, Cancer Patients, Insomnia, Correlation.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada pasien kanker di lingkungan klinis. Pendekatan empiris kuantitatif dengan desain cross-sectional digunakan, yang melibatkan 35 responden yang dipilih melalui pengambilan sampel berturut-turut. Kecemasan diukur menggunakan Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS), sedangkan kualitas tidur dinilai menggunakan Athens Insomnia Scale (AIS). Temuan menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mengalami kecemasan sedang hingga berat dan insomnia ringan hingga sedang. Analisis bivariat menggunakan korelasi peringkat Spearman menunjukkan hubungan positif yang sangat kuat dan signifikan secara statistik antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur ($\rho = 0,937$; $p < 0,05$). Tingkat kecemasan yang lebih tinggi secara konsisten terkait dengan kualitas tidur yang lebih buruk. Hubungan ini dapat dijelaskan melalui mekanisme biopsikososial, termasuk aktivasi sistem saraf simpatik dan perubahan hormonal terkait stres yang mengganggu regulasi tidur. Temuan ini menyoroti pentingnya mengintegrasikan penilaian psikologis dan evaluasi tidur ke dalam perawatan kanker rutin. Intervensi komprehensif, termasuk dukungan psikososial, edukasi pasien, dan teknik relaksasi, direkomendasikan untuk meningkatkan kesejahteraan pasien secara keseluruhan dan hasil klinis.

Kata kunci: Kecemasan, Kualitas Tidur, Pasien Kanker, Insomnia, Korelasi.



©2022 Authors.. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

PENDAHULUAN

Kanker telah berevolusi dari sekadar isu klinis menjadi tantangan kesehatan global yang kompleks dengan implikasi multidimensional, mencakup aspek biologis, psikologis, dan sosial, sebagaimana tercermin dalam tren peningkatan insiden dan mortalitas yang dilaporkan secara global serta beban disabilitas yang menyertainya dalam laporan kesehatan dunia (World Health Organization, 2021). Di tengah kemajuan terapi onkologi yang semakin presisi, perhatian terhadap dimensi psikososial pasien masih menunjukkan kesenjangan signifikan, khususnya terkait gangguan kecemasan dan kualitas tidur yang seringkali tidak terintegrasi dalam kerangka manajemen komprehensif kanker. Data nasional juga mengindikasikan peningkatan prevalensi kanker di Indonesia yang berdampak pada kompleksitas kebutuhan pelayanan kesehatan, termasuk kebutuhan akan pendekatan holistik berbasis biopsikososial yang mempertimbangkan interaksi antara kondisi fisik dan mental pasien (Survei

Kesehatan Indonesia, 2023). Dalam konteks ini, kualitas tidur muncul sebagai indikator penting kesejahteraan pasien yang tidak hanya dipengaruhi oleh kondisi fisik, tetapi juga oleh stabilitas emosional, terutama tingkat kecemasan yang dialami selama perjalanan penyakit.

Sejumlah penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kecemasan merupakan respons psikologis dominan pada pasien kanker, khususnya selama fase diagnosis dan terapi, yang secara signifikan berkorelasi dengan penurunan kualitas tidur dan kesejahteraan umum pasien, namun hubungan tersebut sering kali dipahami secara linier tanpa mempertimbangkan kompleksitas interaksi variabel kontekstual seperti dukungan sosial dan kondisi spiritual (Sihite & Gaol, 2026; Sembiring & Ahmad, 2023). Studi pada pasien pascaoperasi juga memperlihatkan bahwa kecemasan berasosiasi erat dengan gangguan tidur melalui mekanisme fisiologis dan psikologis yang saling memperkuat, menciptakan siklus maladaptif antara stres dan insomnia (Syanif et al., 2025). Di sisi lain, temuan dari kajian sistematis menunjukkan bahwa kualitas hidup, termasuk tidur, tidak dapat dilepaskan dari faktor status kesehatan secara keseluruhan, sehingga pendekatan yang parsial cenderung gagal menangkap kompleksitas kondisi pasien (Yusri & Bumi, 2023). Sintesis kritis atas temuan-temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun hubungan kecemasan dan kualitas tidur telah banyak diteliti, pendekatan yang digunakan masih cenderung reduksionis dan belum sepenuhnya kontekstual.

Keterbatasan literatur semakin terlihat ketika mempertimbangkan inkonsistensi hasil penelitian yang dipengaruhi oleh variasi metode pengukuran, karakteristik sampel, serta setting penelitian yang berbeda, sehingga generalisasi temuan menjadi problematis dalam praktik klinis. Sebagian penelitian menitikberatkan pada aspek pengetahuan atau faktor preoperatif sebagai determinan kecemasan tanpa mengaitkannya secara langsung dengan outcome tidur, sehingga menghasilkan pemahaman yang terfragmentasi (Rahmadiyah et al., 2022). Penelitian lain lebih menyoroti peran dukungan sosial atau edukasi kesehatan dalam menurunkan kecemasan, tetapi belum mengintegrasikan variabel kualitas tidur sebagai indikator hasil yang relevan dalam konteks pasien kanker (Putrisuastini et al., 2023). Ketiadaan kerangka konseptual yang menghubungkan secara simultan kecemasan dan kualitas tidur dalam konteks onkologi klinis menunjukkan adanya celah empiris yang signifikan, terutama pada setting pelayanan kesehatan di Indonesia yang memiliki karakteristik budaya dan sistem layanan yang unik.

Kondisi tersebut menegaskan urgensi ilmiah untuk mengkaji hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur secara lebih terstruktur dan kontekstual, mengingat implikasinya yang luas terhadap efektivitas terapi, kepatuhan pengobatan, serta kualitas hidup pasien kanker. Kecemasan yang tidak terkelola berpotensi memperburuk kondisi fisiologis melalui aktivasi sistem stres kronis, sementara gangguan tidur memperlemah sistem imun dan memperlambat proses penyembuhan, sehingga keduanya membentuk lingkaran patologis yang saling memperkuat (Syanif et al., 2025; Sembiring & Ahmad, 2023). Dalam konteks sistem kesehatan Indonesia, di mana beban penyakit kanker terus meningkat, kebutuhan akan intervensi berbasis bukti yang mengintegrasikan aspek psikologis dan kualitas tidur menjadi semakin mendesak (Survei Kesehatan Indonesia, 2023). Tanpa pemahaman empiris yang kuat mengenai hubungan kedua variabel ini, upaya peningkatan mutu pelayanan keperawatan berisiko tidak tepat sasaran.

Dalam lanskap keilmuan tersebut, penelitian ini menempati posisi strategis dengan mengkaji hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada pasien kanker dalam konteks lokal, yaitu di RSKB Columbia Asia Semarang, yang hingga saat ini belum terdokumentasi secara ilmiah. Pendekatan ini memungkinkan eksplorasi hubungan variabel dalam setting klinis nyata dengan mempertimbangkan karakteristik demografis, sosial, dan budaya pasien, sehingga menghasilkan temuan yang lebih kontekstual dan aplikatif. Dengan mengintegrasikan instrumen pengukuran standar seperti Hamilton Anxiety Rating Scale dan Athens Insomnia Scale, penelitian ini juga berkontribusi pada penguatan metodologi penelitian keperawatan berbasis kuantitatif yang reliabel dan valid dalam mengkaji fenomena psikososial pada pasien kanker, sekaligus menjembatani kesenjangan antara teori dan praktik klinis yang selama ini terfragmentasi dalam literatur.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis secara empiris hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada pasien kanker di RSKB Columbia Asia Semarang, dengan harapan menghasilkan kontribusi teoretis berupa penguatan model konseptual hubungan psikologis-fisiologis dalam konteks onkologi, serta kontribusi metodologis melalui penerapan desain korelasional yang mampu menangkap dinamika hubungan variabel secara objektif dalam setting klinis nyata, sehingga dapat menjadi dasar pengembangan intervensi keperawatan yang lebih komprehensif, berbasis bukti, dan berorientasi pada peningkatan kualitas hidup pasien.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan empiris kuantitatif dengan desain deskriptif korelatif melalui rancangan potong lintang (cross-sectional), yang memungkinkan pengukuran simultan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur pada satu titik waktu tanpa intervensi eksperimental, sehingga relevan untuk mengidentifikasi pola hubungan dalam konteks klinis nyata. Populasi penelitian mencakup seluruh pasien kanker yang menjalani perawatan atau kontrol di RSKB Columbia Asia Semarang selama periode Desember 2025, dengan teknik consecutive sampling yang merekrut responden secara berurutan berdasarkan kedatangan hingga jumlah sampel terpenuhi, menghasilkan total 35 partisipan yang memenuhi kriteria. Kriteria inklusi meliputi pasien kanker yang sedang menjalani terapi aktif, berusia ≥ 18 tahun, dalam kondisi sadar dan mampu berkomunikasi secara verbal, serta bersedia berpartisipasi melalui penandatanganan informed consent, sedangkan kriteria eksklusi mencakup pasien dengan gangguan kognitif berat, kondisi kritis, atau komorbid psikiatrik yang telah terdiagnosis sebelumnya. Prosedur pengumpulan data dilakukan secara langsung melalui administrasi kuesioner terstruktur dalam lingkungan klinis yang terkendali, diawali dengan penjelasan tujuan penelitian, jaminan kerahasiaan data, serta hak partisipan untuk menarik diri kapan pun tanpa konsekuensi terhadap pelayanan medis yang diterima, sejalan dengan prinsip etika penelitian kesehatan global (World Health Organization, 2021).

Instrumen penelitian terdiri dari Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS) untuk mengukur tingkat kecemasan berdasarkan dimensi psikologis dan somatik, serta Athens Insomnia Scale (AIS) untuk menilai kualitas tidur berdasarkan pengalaman subjektif responden selama tujuh hari terakhir, yang keduanya telah digunakan secara luas dalam penelitian klinis dan memiliki validitas serta reliabilitas yang memadai dalam populasi pasien. Data yang terkumpul dianalisis melalui dua tahap, yaitu analisis univariat untuk menggambarkan distribusi karakteristik responden, tingkat kecemasan, dan kualitas tidur, serta analisis bivariat menggunakan uji korelasi Rank Spearman untuk menguji kekuatan dan arah hubungan antarvariabel sesuai dengan skala data ordinal yang digunakan. Seluruh proses analisis dilakukan dengan tingkat signifikansi statistik $p < 0,05$ untuk menentukan kebermaknaan hubungan. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dari komite etik penelitian kesehatan terkait serta izin operasional dari pihak rumah sakit, dengan menjunjung tinggi prinsip beneficence, non-maleficence, autonomy, dan justice, serta memastikan perlindungan privasi dan kerahasiaan data responden sesuai dengan pedoman nasional penelitian kesehatan (Survei Kesehatan Indonesia, 2023).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Demografis Responden Pasien Kanker

Distribusi karakteristik responden menunjukkan bahwa komposisi sampel didominasi oleh kelompok usia dewasa hingga lanjut awal dengan proporsi yang sangat tinggi pada rentang 30–59 tahun, yang secara klinis berkaitan dengan fase produktif kehidupan dengan beban psikososial yang kompleks. Dominasi usia ini memperlihatkan bahwa tekanan psikologis yang muncul tidak hanya berasal dari kondisi penyakit, tetapi juga dari peran sosial dan ekonomi yang masih aktif dijalankan oleh individu (Dhirisma & Moerdhanti, 2022). Dalam konteks kanker, kelompok usia ini memiliki kecenderungan mengalami konflik adaptif antara tuntutan pengobatan dan tanggung jawab kehidupan sehari-hari. Kondisi tersebut berpotensi memperkuat kerentanan terhadap kecemasan yang berdampak pada kualitas tidur.

Distribusi jenis kelamin menunjukkan dominasi responden perempuan dibandingkan laki-laki, yang mencerminkan kecenderungan epidemiologis serta dinamika psikologis yang berbeda dalam menghadapi penyakit kronis. Perempuan cenderung memiliki ekspresi emosional yang lebih terbuka serta sensitivitas yang lebih tinggi terhadap perubahan kondisi tubuh dan sosial (Putrisuastini et al., 2023). Hal ini berimplikasi pada peningkatan risiko kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki dalam konteks penyakit kanker. Variasi ini juga berpotensi memengaruhi pola gangguan tidur yang dialami selama proses pengobatan.

Karakteristik demografis tersebut memberikan dasar penting dalam memahami distribusi awal variabel kecemasan dan kualitas tidur dalam penelitian ini. Usia dan jenis kelamin tidak hanya berfungsi sebagai variabel deskriptif, tetapi juga sebagai determinan yang berkontribusi terhadap kondisi psikologis pasien. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa faktor demografis memiliki korelasi dengan tingkat kecemasan dan kualitas hidup pasien kanker (Retnaningsih et al., 2024). Dengan demikian,

interpretasi hasil penelitian perlu mempertimbangkan interaksi antara karakteristik individu dan variabel utama yang diteliti.

Secara teoritis, kondisi psikologis pasien kanker dipengaruhi oleh kombinasi faktor internal dan eksternal yang saling berinteraksi. Faktor internal meliputi persepsi terhadap penyakit dan kemampuan coping, sedangkan faktor eksternal mencakup dukungan sosial dan lingkungan pelayanan kesehatan (Rosaria et al., 2024). Dalam penelitian ini, distribusi karakteristik responden mencerminkan adanya potensi tekanan psikologis yang signifikan. Hal ini memperkuat relevansi analisis lebih lanjut terhadap tingkat kecemasan dan kualitas tidur.

Temuan karakteristik ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada dalam kondisi yang memungkinkan untuk memberikan respons kuesioner secara optimal. Hal ini penting untuk memastikan validitas data yang dikumpulkan melalui instrumen HARS dan AIS. Kondisi kognitif yang baik memungkinkan interpretasi item kuesioner secara akurat oleh responden. Dengan demikian, kualitas data yang diperoleh dapat mencerminkan kondisi psikologis dan tidur secara lebih representatif.

Kecenderungan dominasi perempuan dalam sampel juga dapat dikaitkan dengan jenis kanker tertentu yang memiliki prevalensi lebih tinggi pada perempuan, seperti kanker payudara. Kondisi ini sering dikaitkan dengan perubahan citra tubuh dan peran sosial yang signifikan, yang dapat memicu kecemasan (Sihite & Gaol, 2026). Dampak psikologis tersebut berpotensi memperburuk kualitas tidur melalui mekanisme stres kronis. Interaksi ini menjadi penting dalam memahami pola hubungan variabel penelitian.

Selain itu, usia produktif sering dikaitkan dengan tingkat stres yang lebih tinggi akibat tekanan pekerjaan dan tanggung jawab keluarga. Tekanan tersebut dapat memperkuat respon kecemasan yang dialami pasien kanker selama menjalani terapi. Studi menunjukkan bahwa pengalaman keluarga dan lingkungan sosial turut memengaruhi kondisi psikologis pasien (Kurniawan et al., 2021). Hal ini menunjukkan bahwa karakteristik responden memiliki implikasi luas terhadap kondisi mental dan kualitas tidur.

Kondisi ini juga mengindikasikan bahwa intervensi keperawatan perlu mempertimbangkan aspek demografis dalam perencanaan terapi psikososial. Pendekatan yang tidak mempertimbangkan karakteristik individu berisiko tidak efektif dalam menurunkan kecemasan. Oleh karena itu, analisis karakteristik responden menjadi landasan penting dalam interpretasi hasil penelitian. Hal ini sejalan dengan pendekatan keperawatan berbasis individualisasi.

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden Pasien Kanker di RSKB Columbia Asia Semarang (n = 35)

| Karakteristik | Kategori | Frekuensi (f) | Persentase (%) |
|---------------|-------------|---------------|----------------|
| Usia | 30–59 tahun | 34 | 97,1 |
| | ≥60 tahun | 1 | 2,9 |
| Jenis Kelamin | Laki-laki | 13 | 37,1 |
| | Perempuan | 22 | 62,9 |
| Total | | 35 | 100 |

Sumber: Data primer penelitian, 2026.

Data pada Tabel 1 menunjukkan konsentrasi responden pada kategori usia produktif dan jenis kelamin perempuan, yang mengindikasikan adanya pola demografis yang spesifik dalam populasi penelitian. Pola ini konsisten dengan laporan epidemiologis nasional terkait distribusi pasien kanker (Survei Kesehatan Indonesia, 2023). Dominasi kelompok tertentu berpotensi memengaruhi hasil analisis variabel utama penelitian. Oleh karena itu, interpretasi data harus mempertimbangkan konteks distribusi tersebut.

Distribusi ini juga mencerminkan bahwa populasi penelitian memiliki homogenitas tertentu dalam karakteristik dasar, yang dapat meningkatkan konsistensi hasil analisis. Namun, homogenitas ini juga berpotensi membatasi generalisasi hasil penelitian ke populasi yang lebih luas. Dalam konteks penelitian empiris, keseimbangan antara homogenitas dan variasi menjadi faktor penting dalam validitas eksternal. Hal ini perlu dipertimbangkan dalam diskusi hasil penelitian.

Karakteristik responden yang teridentifikasi dalam penelitian ini memberikan gambaran awal mengenai konteks psikososial pasien kanker di lingkungan rumah sakit. Gambaran ini menjadi dasar

dalam memahami distribusi kecemasan dan kualitas tidur yang dianalisis pada tahap selanjutnya. Interaksi antara faktor demografis dan kondisi psikologis memperkuat kompleksitas fenomena yang diteliti. Dengan demikian, analisis karakteristik tidak hanya bersifat deskriptif, tetapi juga memiliki nilai eksplanatif dalam kerangka penelitian ini.

Distribusi Tingkat Kecemasan dan Kualitas Tidur Pasien Kanker

Analisis bivariat dalam penelitian ini menitikberatkan pada hubungan antara tingkat kecemasan dan kualitas tidur pasien kanker dalam konteks klinis nyata. Pendekatan cross-sectional memungkinkan identifikasi pola asosiasi yang terjadi secara simultan tanpa intervensi terhadap variabel penelitian (World Health Organization, 2021). Fokus pembahasan diarahkan pada integrasi temuan kuantitatif dengan kerangka teoretis psikoneuroimunologi yang menjelaskan keterkaitan kondisi psikologis dan fisiologis. Kecemasan sebagai respons emosional diketahui berkontribusi terhadap disregulasi tidur melalui aktivasi sistem saraf otonom (Mastan et al., 2024).

Temuan empiris menunjukkan bahwa variasi tingkat kecemasan memiliki implikasi terhadap pola kualitas tidur pasien kanker yang menjalani terapi. Dalam konteks ini, kecemasan tidak hanya berperan sebagai respons adaptif, tetapi juga sebagai faktor risiko gangguan tidur kronis. Literatur menunjukkan bahwa pasien dengan kecemasan tinggi cenderung mengalami kesulitan inisiasi dan pemeliharaan tidur (Ahsan, 2022). Pola ini relevan dengan karakteristik pasien kanker yang menghadapi tekanan psikologis berulang selama proses pengobatan (Maharani et al., 2024). Untuk memahami distribusi variabel kecemasan sebagai dasar analisis hubungan, disajikan data frekuensi tingkat kecemasan responden pada tabel berikut.

Tabel 2. Distribusi Tingkat Kecemasan Pasien Kanker di RSKB Columbia Asia Semarang (Januari 2026, n=35)

| Kategori Kecemasan | f | % |
|--------------------|-----------|--------------|
| Tidak Ada | 4 | 11.4 |
| Ringan | 8 | 22.9 |
| Sedang | 10 | 28.6 |
| Berat | 10 | 28.6 |
| Sangat Berat | 3 | 8.6 |
| Total | 35 | 100.0 |

Sumber: Data primer penelitian, 2026.

Distribusi tersebut mengindikasikan dominasi kategori kecemasan sedang dan berat dalam populasi penelitian. Kondisi ini menunjukkan adanya beban psikologis yang signifikan pada pasien kanker yang sedang menjalani terapi aktif. Studi sebelumnya menegaskan bahwa intensitas kecemasan meningkat seiring kompleksitas pengobatan dan persepsi terhadap prognosis penyakit (Mantika et al., 2023). Faktor psikososial seperti dukungan keluarga dan komunikasi terapeutik turut memoderasi tingkat kecemasan tersebut (Rosaria et al., 2024).

Kecemasan yang tinggi berpotensi memengaruhi sistem neuroendokrin, khususnya melalui peningkatan hormon kortisol yang berdampak pada kualitas tidur. Mekanisme ini menjelaskan hubungan biologis antara stres psikologis dan gangguan tidur pada pasien kanker. Penelitian lain menunjukkan bahwa kecemasan berkorelasi dengan peningkatan frekuensi terbangun di malam hari dan penurunan efisiensi tidur (Syarif et al., 2025). Kondisi ini memperburuk kelelahan fisik dan menurunkan kualitas hidup pasien secara keseluruhan (Retnaningsih et al., 2024).

Selain itu, faktor kognitif seperti persepsi penyakit dan tingkat pengetahuan pasien juga memengaruhi tingkat kecemasan. Pasien dengan pemahaman terbatas terhadap kondisi medisnya cenderung mengalami kecemasan lebih tinggi (Lubis & Sembiring, 2025). Hal ini sejalan dengan temuan bahwa edukasi kesehatan dapat menurunkan kecemasan melalui peningkatan kontrol diri pasien (Dhirisma & Moerdhanti, 2022). Intervensi berbasis psikoedukasi terbukti efektif dalam mengelola kecemasan pada pasien kanker (Adi et al., 2023). Untuk melihat implikasi kecemasan terhadap kualitas tidur, distribusi kualitas tidur responden disajikan pada tabel berikut.

Tabel 3. Distribusi Kualitas Tidur Pasien Kanker di RSKB Columbia Asia Semarang (Januari 2026, n=35)

| Kategori Kualitas Tidur | f | % |
|-------------------------|-----------|--------------|
| Tidak Insomnia | 12 | 34.3 |
| Insomnia Ringan | 11 | 31.4 |
| Insomnia Sedang | 11 | 31.4 |
| Insomnia Berat | 1 | 2.9 |
| Total | 35 | 100.0 |

Sumber: Data primer penelitian, 2026.

Distribusi kualitas tidur menunjukkan bahwa gangguan tidur dialami oleh sebagian besar responden dalam berbagai tingkat keparahan. Insomnia ringan dan sedang mendominasi, yang mencerminkan gangguan tidur yang persisten namun tidak ekstrem. Studi menunjukkan bahwa gangguan tidur pada pasien kanker sering dipengaruhi oleh kombinasi faktor fisik dan psikologis (Sembiring & Ahmad, 2023). Kecemasan menjadi salah satu determinan utama dalam gangguan tidur tersebut (Bahar et al., 2023).

Hubungan antara kecemasan dan kualitas tidur juga dapat dijelaskan melalui mekanisme psikologis adaptasi terhadap penyakit kronis. Pasien dengan kecemasan tinggi cenderung mengalami hiperaktivitas kognitif yang menghambat relaksasi sebelum tidur. Kondisi ini memperpanjang latensi tidur dan menurunkan kualitas istirahat malam (Rino et al., 2025). Intervensi seperti relaksasi otot progresif terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas tidur melalui penurunan kecemasan (Khasanah et al., 2023).

Faktor eksternal seperti dukungan keluarga dan lingkungan perawatan turut memengaruhi hubungan antara kecemasan dan kualitas tidur. Dukungan sosial yang kuat dapat menurunkan kecemasan dan meningkatkan kenyamanan pasien selama perawatan (Zulkarnaen et al., 2022). Studi lain menunjukkan bahwa intervensi berbasis keluarga mampu meningkatkan resiliensi psikologis pasien kanker (Retnaningsih et al., 2026). Kondisi ini berdampak positif terhadap kualitas tidur dan pemulihan pasien (Kurniawan et al., 2021).

Selain itu, kondisi klinis seperti stadium kanker dan efek samping terapi juga berkontribusi terhadap gangguan tidur. Pasien dengan stadium lanjut cenderung mengalami gangguan tidur lebih berat akibat nyeri dan ketidaknyamanan fisik (Khatimah et al., 2026). Interaksi antara faktor fisik dan psikologis memperkuat kompleksitas hubungan antara kecemasan dan kualitas tidur. Pendekatan holistik diperlukan untuk mengelola kedua variabel tersebut secara simultan (Amelia & Waluyo, 2024).

Hasil analisis ini menunjukkan bahwa kecemasan memiliki hubungan yang signifikan dengan kualitas tidur pada pasien kanker. Temuan ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan korelasi positif antara tingkat kecemasan dan gangguan tidur (Sari & Patimah, 2023). Pengelolaan kecemasan menjadi aspek penting dalam meningkatkan kualitas hidup pasien kanker. Intervensi multidimensional yang mencakup aspek psikologis, sosial, dan klinis diperlukan untuk mencapai hasil yang optimal (Nuraini et al., 2026).

Analisis Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pasien Kanker

Temuan analisis bivariat menunjukkan adanya pola hubungan yang kuat antara variabel psikologis dan fisiologis pada pasien kanker dalam konteks klinis. Kecemasan yang diukur menggunakan HARS berinteraksi secara signifikan dengan kualitas tidur yang diukur melalui AIS dalam satu waktu pengamatan. Interaksi ini mencerminkan kompleksitas respons adaptif pasien terhadap penyakit kronis yang sedang dijalani. Bukti empiris sebelumnya juga menegaskan bahwa kondisi emosional berperan penting dalam menentukan kualitas tidur pada pasien dengan penyakit kronis (Ahsan, 2022).

Distribusi data menunjukkan adanya gradasi hubungan yang konsisten antara peningkatan kecemasan dan memburuknya kualitas tidur. Pola ini mengindikasikan bahwa kecemasan tidak hanya berdampak pada aspek psikologis, tetapi juga memengaruhi fungsi biologis seperti ritme tidur. Hubungan tersebut memperkuat kerangka biopsikososial dalam memahami kondisi pasien kanker. Studi lain menyebutkan bahwa gangguan psikologis dapat memperburuk gejala fisik melalui mekanisme neuroendokrin (Mastan et al., 2024).

Interpretasi data menunjukkan bahwa pasien tanpa kecemasan cenderung memiliki kualitas tidur optimal dibandingkan kelompok lainnya. Hal ini mengindikasikan bahwa stabilitas emosional berkontribusi terhadap regulasi fisiologis yang lebih baik. Kondisi ini relevan dengan teori homeostasis yang menyatakan bahwa keseimbangan internal tubuh dipengaruhi oleh kondisi psikologis. Penelitian sebelumnya juga menegaskan bahwa pasien dengan tingkat kecemasan rendah memiliki kualitas hidup yang lebih baik (Retnaningsih et al., 2024).

Peningkatan kecemasan pada kategori sedang hingga berat menunjukkan pergeseran signifikan terhadap gangguan tidur yang lebih kompleks. Hal ini menunjukkan adanya hubungan linier yang memperkuat hipotesis penelitian. Kecemasan yang meningkat dapat mengganggu fase tidur REM dan non-REM secara bersamaan. Temuan ini selaras dengan penelitian yang menyatakan bahwa kecemasan meningkatkan aktivitas sistem saraf simpatis (Syarif et al., 2025).

Tabel 4. Hubungan antara tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pasien kanker di RSKB Columbia Asia Semarang Januari 2026 (n = 35)

| Kecemasan | Tidak ada insomnia | Insomnia ringan | Insomnia sedang | Insomnia berat | Total |
|--------------------|--------------------|-----------------|-----------------|----------------|-------|
| Cemas tidak ada | 4 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| Cemas ringan | 8 | 0 | 0 | 0 | 8 |
| Cemas sedang | 0 | 10 | 0 | 0 | 10 |
| Cemas berat | 0 | 1 | 9 | 0 | 10 |
| Cemas berat sekali | 0 | 0 | 2 | 1 | 3 |
| Total | 12 | 11 | 11 | 1 | 35 |

$\rho = 0,937, p = 0,000$

Sumber: Data primer penelitian (2026).

Nilai koefisien korelasi sebesar 0,937 menunjukkan kekuatan hubungan yang sangat tinggi antarvariabel. Korelasi positif menandakan bahwa peningkatan kecemasan sejalan dengan penurunan kualitas tidur. Signifikansi statistik memperkuat validitas temuan dalam konteks populasi penelitian. Hasil ini konsisten dengan penelitian yang menunjukkan hubungan kuat antara kecemasan dan insomnia (Bahar et al., 2023).

Secara fisiologis, kecemasan memicu pelepasan hormon stres seperti kortisol yang mengganggu siklus tidur. Aktivasi sistem saraf simpatik menyebabkan kesulitan memulai tidur dan meningkatkan frekuensi terbangun di malam hari. Mekanisme ini menjelaskan hubungan kausal antara variabel yang diamati. Literatur juga menyebutkan bahwa gangguan hormonal berkontribusi terhadap insomnia pada pasien kanker (Maharani et al., 2024).

Dari perspektif keperawatan, temuan ini menekankan pentingnya intervensi psikososial dalam meningkatkan kualitas tidur. Pendekatan holistik diperlukan untuk menangani aspek emosional dan fisik secara bersamaan. Intervensi seperti relaksasi otot progresif terbukti efektif dalam meningkatkan kualitas tidur. Studi menunjukkan bahwa teknik tersebut dapat menurunkan kecemasan secara signifikan (Khasanah et al., 2023).

Selain itu, faktor dukungan sosial turut memengaruhi hubungan antara kecemasan dan kualitas tidur. Lingkungan keluarga yang suportif dapat membantu pasien mengelola stres secara lebih adaptif. Dukungan ini berperan dalam meningkatkan ketahanan psikologis pasien. Penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga berkorelasi negatif dengan tingkat kecemasan (Zulkarnaen et al., 2022).

Faktor edukasi dan pengetahuan pasien juga berkontribusi terhadap tingkat kecemasan yang dialami. Pasien dengan pemahaman yang baik mengenai penyakit cenderung memiliki kecemasan yang lebih rendah. Hal ini berdampak pada kualitas tidur yang lebih stabil. Studi sebelumnya mengaitkan tingkat pengetahuan dengan respons emosional pasien (Lubis & Sembiring, 2025).

Pendekatan intervensi berbasis keluarga juga menunjukkan efektivitas dalam meningkatkan kualitas hidup pasien. Ketahanan keluarga dapat memperkuat coping mechanism pasien dalam menghadapi penyakit. Hal ini berdampak tidak langsung terhadap kualitas tidur yang lebih baik.

Penelitian menunjukkan bahwa intervensi berbasis keluarga meningkatkan resilience secara signifikan (Retnaningsih et al., 2026).

Implikasi klinis dari temuan ini menegaskan perlunya integrasi skrining kecemasan dalam pelayanan rutin pasien kanker. Penilaian kualitas tidur juga perlu dilakukan secara sistematis sebagai indikator kesejahteraan pasien. Pendekatan multidisiplin menjadi kunci dalam meningkatkan outcome klinis. Hal ini sejalan dengan rekomendasi global terkait manajemen pasien kanker (World Health Organization, 2021).

KESIMPULAN

Temuan penelitian menunjukkan bahwa pasien kanker dalam setting klinis mengalami variasi tingkat kecemasan dan kualitas tidur yang saling berhubungan secara signifikan, di mana distribusi kecemasan cenderung berada pada kategori sedang hingga berat dan kualitas tidur didominasi oleh gangguan insomnia ringan hingga sedang. Analisis korelatif mengindikasikan adanya hubungan yang sangat kuat dan searah antara kedua variabel, sehingga peningkatan kecemasan berasosiasi dengan penurunan kualitas tidur secara konsisten. Secara konseptual, hubungan ini dapat dijelaskan melalui mekanisme biopsikososial yang melibatkan aktivasi sistem saraf simpatis, disregulasi hormonal, serta tekanan psikologis akibat kondisi penyakit kronis. Implikasi klinis menekankan pentingnya integrasi skrining kecemasan dan evaluasi kualitas tidur dalam praktik keperawatan berbasis bukti, disertai intervensi komprehensif seperti pendekatan psikososial, edukasi kesehatan, dan teknik relaksasi untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker secara berkelanjutan.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi, A. W., Waluyo, A., & Gayatri, D. (2023). Psikoedukasi bauran sebagai alternatif efektif mengatasi kecemasan pada kanker. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(2), 1552–1562. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i2.5688>
- Ahsan, Z. (2022). Hubungan Antara Kecemasan dengan Kualitas Tidur pada Pasien Kemoterapi di RSUD dr. Saiful Anwar Malang. *Jurnal sosial dan sains*, 2(4), 490-499. <https://doi.org/10.59188/jurnalsosains.v2i4.380>
- Amelia, R., & Waluyo, A. (2024). Meningkatkan kualitas hidup pasien kanker: Peran perawat dalam mengatasi tantangan seksual. *Holistik Jurnal Kesehatan*, 18(3), 377–388. <https://doi.org/10.33024/hjk.v18i3.252>
- Astutik, W. P., Lumadi, S. A., & Maulidia, R. (2023). Hubungan Perilaku Caring Perawat Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 12(1), 39-49. <https://doi.org/10.33475/jikmh.v12i1.317>
- Bahar, K., Syaifuddin, S., & Kadrianti, E. (2023). Hubungan tingkat kecemasan dengan kualitas tidur pada pasien diabetes mellitus tipe 2 di ruang rawat inap Rumah Sakit Ibnu Sina Makassar. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 3(1), 122-128. <https://doi.org/10.35892/jimpk.v3i1.1269>
- Dhirisma, F., & Moerdhanti, I. A. (2022). Hubungan antara tingkat pendidikan terhadap pengetahuan masyarakat tentang hipertensi di Posbindu Desa Srigading, Sanden, Bantul, Yogyakarta. *Jurnal Kefarmasian Akfarindo*, 7(1), 40–44. <https://doi.org/10.37089/jofar.vi0.116>
- Julianda, R. T., & Uchra, A. (2026). Efektifitas Penggunaan Relaksasi Otot Progresif Pada Kualitas Tidur Pasien Kanker: Literature Review. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 8(2), 338-345. <https://doi.org/10.61878/bnj.v8i2.586>
- Khasanah, S., Musa'adah, M. A., & Fitriyanti, D. (2023). Pengaruh Progressive Muscle Relaxation Terhadap Kualitas Tidur Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi di SMC Telogorejo. *Antigen: Jurnal Kesehatan Masyarakat dan Ilmu Gizi*, 1(4), 18-35. <https://doi.org/10.57213/antigen.v1i4.55>
- Khatimah, H., Handayani, L., Kusvitasari, H., & Yunita, L. (2026). Hubungan Tingkat Stadium Kanker Serviks Dengan Kualitas Tidur di RSUD Ulin Banjarmasin. *Bunda Edu-Midwifery Journal (BEMJ)*, 9(2), 681-688. <https://doi.org/10.54100/bemj.v9i2.843>
- Kurniawan, A. R., Ilmi, B., & Hiryadi, H. (2021). Pengalaman keluarga merawat pasien kanker di Kota Tanjung. *Jurnal Health Sains*, 2(2), 135–152. <https://doi.org/10.46799/jhs.v2i2.112>

- Lubis, J., & Sembiring, H. (2025). Hubungan Pengetahuan Pasien Kanker Kolon Dengan Tingkat Kecemasan Dalam Menjalani Kemoterapi Di Ruang Rawatan Inap Gb3a Rumah Sakit Murni Teguh. *Journal Sains Student Research*, 3(6), 481-488. <https://doi.org/10.61722/jssr.v3i6.6718>
- Maharani, A., Neherta, M., & Lidya, L. (2024). Gambaran Kualitas Tidur, Kecemasan dan Kelelahan Pasien Kanker Dengan Pengobatan Kemoterapi di RSUP Dr M Djamil Padang. *REAL in Nursing Journal*, 7(1), 39-45. <https://doi.org/10.32883/rnj.v7i1.3004>
- Mantika, E., Susilowati, Y., & Saputra, R. (2023). Hubungan komunikasi terapeutik perawat terhadap tingkat kecemasan pasien pre operatif di Rumah Sakit Kanker Dharmais. *Innovative: Journal of Social Science Research*, 3(6), 3942-3954. <https://doi.org/10.31004/innovative.v5i3.19745>
- Mastan, J. A., Rotty, L. W. A., Haroen, H., Hendratta, C., & Lasut, P. (2024). Tingkat depresi, cemas, dan stres pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi. *Medical Scope Journal*, 6(2), 197-202. <https://doi.org/10.35790/msj.v6i2.53335>
- Nuraini, S., Huda, N., & Roni, Y. (2026). Hubungan Stres Terhadap Kualitas Tidur Pada Keluarga Yang Merawat Penderita Kanker Payudara. *Borneo Nursing Journal (BNJ)*, 8(2), 1313-1320. <https://doi.org/10.61878/bnj.v8i2.675>
- Putrisuastini, N. P. E., Purnami, L. A., Megaputri, P. S., & Dewi, P. D. P. K. (2023). Pengetahuan dan dukungan suami terhadap pemeriksaan inspeksi visual asam asetat (IVA) pada wanita usai subur di masa pandemi COVID-19. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 12(1), 35. <https://doi.org/10.31596/jcu.v12i1.1419>
- Rahmadiyah, Siswandi, Y., & Hamzah, A. F. (2022). Hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi mastektomy di Rumah Sakit Dharma Nugraha. *Jurnal Antara Kebidanan*, 3(2), 157-168. <https://doi.org/10.37063/ak.v3i2.694>
- Retnaningsih, D., Lestari, O. P., & Suara, E. (2024). Kecemasan Penderita Kanker Serviks Terhadap Kualitas Hidupnya. *Jurnal Surya Muda*, 6(1), 1-13. <https://doi.org/10.38102/jsm.v6i1.160>
- Retnaningsih, D., Nursalam, Efendi, F., & Kristiawati. (2026). Belief-based family support intervention to strengthen family resilience among breast cancer caregivers: A quasi-experimental study in Indonesia. *European Journal of Oncology Nursing*. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.ejon.2025.103092>
- Rino, M., Fithriyani, F., Putri, M. E., & Kadri, H. (2025). Hubungan Tingkat Kecemasan dan Intensitas Nyeri dengan Kualitas Tidur Pasien Pasca Laparatomi di Ruang Rawat Inap RSUD Nurdin Hamzah. *Jurnal Akademika Baiturrahim Jambi*, 14(2), 202-210. <https://doi.org/10.36565/jab.v14i2.849>
- Rosaria, L., Susilowati, Y., & Septimar, Z. M. (2024). Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi di RS Kanker Dharmais Tahun 2022. *Termometer: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan dan Kedokteran*, 2(1), 136-151. <https://doi.org/10.55606/termometer.v2i1.2820>
- Sari, R., & Patimah, S. (2023). Hubungan Status Gizi, Kualitas Tidur Dan Tingkat Kecemasan Dengan Derajat Hipertensi Di Wilayah Kerja Puskesmas Tamalate. *Window of Public Health Journal*, 4(2), 208-216. <https://doi.org/10.33096/woph.v4i2.656>
- Sembiring, E. E., & Ahmad, M. (2023). Psychological and Spiritual Well Being Serta Kualitas Tidur Pasien kanker yang Menjalani Kemoterapi. *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 11(3), 306-314. <https://doi.org/10.20527/jdk.v11i3.559>
- Sihite, J., & Gaol, R. L. (2026). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Kanker Payudara Dalam Menjalani Kemoterapi di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan Tahun 2025. *Jurnal Ilmu Pendidikan dan Sosial*, 5(1), 231-241. <https://doi.org/10.58540/jipsi.v5i1.1494>
- Survei Kesehatan Indonesia. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia 2023 (SKI)*. Kemenkes RI.
- Syanif, A. H., Muharani, A., & Ardilla, M. (2025). Hubungan Nyeri, Kecemasan dengan Kualitas Tidur Pasien Post Operasi: Relationship between Pain, Anxiety and Sleep Quality of Postoperative Patients. *Jurnal Keperawatan Bunda Delima*, 7(2), 63-67. <https://doi.org/10.59030/jkbd.v7i2.168>
- World Health Organization. (2021). *World health statistics 2021*. who.int
- Yusri, K. N., & Bumi, C. (2023). Tinjauan sistematik: Hubungan status gizi dan kualitas hidup pada lanjut usia. *Muhammadiyah Journal of Geriatric*, 4(1), 81-89. <https://doi.org/10.24853/mujg.4.1.81-89>

Zulkarnaen, I., Arnoli, A., & Agus, A. F. (2022). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Dengan Perawatan Paliatif di Perawatan Lontara 3 Bedah Tumor RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. *Jurnal Mitrasehat*, 12(2), 224-234. <https://doi.org/10.51171/jms.v12i2.342>