

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DENGAN KEJADIAN  
DEPRESI PADA PENDERITA KANKER PAYUDARA DI RSUD Dr.  
MOEWARDI TAHUN 2012**



Skripsi ini Disusun guna Memenuhi Salah Satu Syarat  
Memperoleh Ijazah S1 Kesehatan Masyarakat

Disusun Oleh :

ARIFATUN NISAA  
J 410 080 026

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA  
2012**

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi dengan judul :

**HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DENGAN KEJADIAN  
DEPRESI PENDERITA KANKER PAYUDARA DI RSUD Dr.  
MOEWARDI.**

Disusun Oleh : Arifatun Nisaa

NIM : J 410 080 026

Telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta pada tanggal September 2012 dan telah diperbaiki sesuai dengan masukan Tim Penguji.

Surakarta, Oktober 2012

Ketua Penguji : Badar Kirwono, SKM.,M.Kes

Anggota Penguji I : Dr. Suwaji S., M.Kes

Anggota Penguji II : Sri Darnoto, SKM, M.PH.



Mengesahkan,  
Dekan  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta



(Arif Widodo, A.Kep., M.Kes)

...

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum/tidak diterbitkan sumbernya dijelaskan di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Surakarta, Oktober 2012



Arifatun Nisaa

## HUBUNGAN ANTARA PENGETAHUAN DENGAN KEJADIAN DEPRESI PENDERITA KANKER PAYUDARA DI RSUD Dr. MOEWARDI TAHUN 2012

Arifatun Nisaa<sup>1</sup>, Badar Kirwono<sup>2\*</sup>, Yuli Kusumawati<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Alumni Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta

<sup>2</sup>Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Surakarta

### ABSTRAK

Angka kejadian kanker payudara masih terbilang tinggi dan seringkali terdeteksi sudah pada stadium lanjut. Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kanker payudara meningkatkan risiko kematian. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian depresi pada penderita kanker payudara. Metode penelitian ini menggunakan metode *observasional analitik* dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah penderita kanker payudara sebanyak 73 orang. Pemilihan sampel dengan *purposive sampling*. Uji statistik menggunakan *Chi Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ( $p=0,008$ ) dengan kejadian depresi.

Kata kunci : pengetahuan, kejadian depresi, kanker payudara, penderita kanker.

### ABSTRACT

*Breast cancer incidence rate is still fairly high and breast cancer is often detected at an advanced stage. The lack of knowledge breast cancer increases the risk of death. The purpose of this study was to determine the correction between knowledge with the case of depression in breast cancer patient. This research uses an analytic observational study design with cross sectional approach. The population study were patients with breast cancer as much as 73 people. The sample selection by purposive sampling. Statistically using Chi Square test. The results showed that there is a relation between knowledge ( $p=0,008$ ) with an incidence of depression in breast cancer patients.*

**Keywords:** *knowledge, incidence of depression, breast cancer, cancer patients.*

### PENDAHULUAN

Kanker payudara menjadi salah satu penyebab kematian utama di dunia dan di Indonesia. Kanker ini dapat terjadi pada usia kapan saja dan menyerang wanita umur 40-50 tahun, tapi saat ini sudah mulai ditemukan pada usia 18 tahun (American Cancer Society, 2011). Kanker adalah salah satu penyebab utama kematian di seluruh

dunia. Dari total 58 juta kematian di seluruh dunia pada tahun 2005, kanker menyumbang 7,6 juta (atau 13%) dari seluruh kematian. Kanker Payudara menyebabkan 502.000 kematian per tahun. Lebih dari 70% dari semua kematian akibat kanker pada tahun 2005 terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kematian akibat kanker terus meningkat, dengan 9 juta orang diperkirakan meninggal karena kanker pada tahun 2015 dan 11,4 juta meninggal pada tahun 2030 (Parkway Cancer Centre, 2011).

Data WHO (*World Health Organization*) menunjukkan bahwa 78% kanker payudara terjadi pada wanita usia 50 tahun ke atas, sedangkan 6% diantaranya kurang dari 40 tahun. Pada tahun 2008, 48.034 orang di Inggris didiagnosis dengan kanker payudara dan 11.728 orang meninggal karena kanker payudara pada 2009.

Jumlah kasus kanker payudara pada tahun 2005 di Provinsi Jawa Tengah, sebanyak 3.884 atau (36,83%) dari 10.546 kasus kanker. Kasus penyakit kanker yang ditemukan di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2009 sebesar 24.204 kasus lebih sedikit dibandingkan dengan tahun 2008 sebanyak 27.125 kasus, terdiri dari Ca. servik 9.113 kasus (37,65%), Ca. mammae 12.281 kasus (50,74%), Ca. hepar 2.026 (8,37%), dan Ca. paru 784 kasus (3,24%). Prevalensi kanker payudara di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2009 sebesar 0,037% dan tertinggi di Kota Surakarta sebesar 0,637% (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2010).

Dalam jurnal Oxford Annals of Oncology (2010), ketika seseorang dinyatakan menderita kanker, maka akan terjadi beberapa tahapan reaksi emosional dan salah satunya yang sering terjadi adalah depresi. Menyediakan informasi bagi pasien merupakan faktor penentu penting bagi kepuasan pasien dan juga dapat mempengaruhi kualitas kesehatan, tingkat kecemasan dan tingkat depresi penderita kanker. Depresi sering kurang terdiagnosis karena banyak faktor, termasuk kurangnya

penyediaan pengetahuan tentang penilaian teknik dan pilihan pengobatan (Schwartz dkk, 2009).

Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi tahun 2010 dari bulan Januari-Desember jumlah penderita kanker payudara sebanyak  $\pm$  1.441 kasus. Sedangkan tahun 2011, jumlah penderita kanker payudara rawat inap dan rawat jalan sebanyak  $\pm$  1.228 kasus. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan kejadian depresi pada penderita kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi.

## **METODE**

Jenis penelitian yang digunakan adalah observasional dengan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilakukan di RSUD Dr Moewardi. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita kanker payudara yang menjalani perawatan di RSUD Dr. Moewardi. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan jumlah sampel sebanyak 73 responden. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur. Analisis data digunakan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan kejadian depresi penderita kanker payudara dengan uji *chi-square*.

## **HASIL**

RSUD Dr. Moewardi merupakan rumah sakit pusat rujukan di Jawa Tengah, dengan luas lahan keseluruhan 39.915 m<sup>2</sup>, luas bangunan 37.756 m<sup>2</sup>, luas halaman parkir 4.000 m<sup>2</sup> dan mempunyai 14 poli rawat jalan.

Karakteristik responden berdasarkan usia paling banyak yaitu usia 40-49 tahun (47,94%). Responden yang paling sedikit dengan usia  $\geq$ 70 tahun (2,74%). Rata-rata usia responden adalah 49 tahun, dengan usia terendah 36 tahun dan tertinggi 72 tahun. Tingkat pengetahuan tentang kanker payudara, diketahui bahwa responden yang berpengetahuan tidak baik tentang kanker payudara sebanyak 45 orang (61,64%).

Sedangkan responden berpengetahuan baik sebanyak 28 orang (38,36%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan tidak baik. Pendidikan merupakan salah satu unsur penting yang ikut menentukan status pengetahuan responden. Dari 73 responden paling banyak memiliki tingkat pendidikan SD yaitu 69,86% sedangkan 15,07% diantaranya tidak pernah mendapatkan pendidikan sekolah. Sedangkan dilihat berdasarkan status pekerjaan, diketahui 53 responden (72,60%) bekerja sebagai wiraswasta, 12 responden (16,44%) sebagai ibu rumah tangga dan 2 responden (2,74%) sebagai PNS. Berdasarkan tingkat depresi, responden yang mengalami tingkat depresi berat sebanyak 31 responden (42,46%), 16 responden (21,92%) mengalami depresi ringan, 14 responden (19,18%) mengalami depresi sedang dan responden yang dalam kondisi normal (tidak depresi) sebanyak 16,44%. Sehingga responden yang mengalami depresi sebanyak 61 responden (83,56%) dan yang mengalami depresi (normal) sebanyak 12 responden (16,44%).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, diketahui bahwa responden yang berpengetahuan tidak baik tentang kanker payudara dan mengalami depresi ada 42 orang (88,9%). Meskipun pengetahuan mereka baik, tetapi ada 19 orang (75%) yang mengalami depresi. Sedangkan responden dengan pengetahuan baik dan tidak depresi sebanyak 9 orang (25,0%). seperti yang ditampilkan pada Tabel 2 berikut.

**Tabel 1. Hubungan Antara Pengetahuan dengan Depresi Penderita Kanker Payudara di RSUD Dr. Moewardi Tahun 2012**

Kejadian Depresi	Total
------------------	-------

Tingkat Pengetahuan	Depresi		Tidak Depresi		n	%	p value	CI
	F	%	F	%				
Baik	19	75,0	9	25,0	28	100	0,008	0,037-0,620
Tidak baik	42	88,9	3	12,0	45	100		
<b>Total</b>	61	83,6	12	16,4	73	100		

Hasil uji *Chi square* menunjukkan ada cells yang nilai ekspektasinya kurang dari 5, maka dilakukan dengan uji alternatif yaitu uji *Fisher exact* diperoleh nilai ( $p = 0,008 < 0,05$ ), dengan CI antara 0,037- 0,620, berarti terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kejadian depresi pada responden penderita kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi.

## PEMBAHASAN

Insiden kanker payudara di Negara berkembang telah mencapai lebih dari 580.000 kasus pada setiap tahunnya dan 64% dari jumlah kasus tersebut meninggal. Hal tersebut terjadi karena kurangnya pengetahuan masyarakat tentang kanker dan kesadaran masyarakat untuk melakukan perilaku hidup sehat untuk mengurangi risiko kanker serta melakukan deteksi dini kanker. Oleh karena itu, sebagian besar kasus kanker payudara ditemukan pada stadium lanjut dan sulit untuk ditanggulangi (Canadian Breast Cancer Foundation, 2011).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 73 pasien kanker payudara di rawat inap maupun rawat jalan di RSUD Dr. Moewardi, sebagian besar responden berusia >35 tahun, dengan tingkat pendidikan SD dan bekerja sebagai wiraswasta.

Berdasarkan uji statistik diketahui ada hubungan antara pengetahuan kurang dengan kejadian depresi pada responden penderita kanker payudara. Dari hasil penelitian terhadap 73 responden pasien kanker payudara yang berada di rawat inap dan rawat jalan, pasien baru maupun lama, dapat diketahui 45 (61,64%) responden berpengetahuan tidak baik, diantaranya 42 (88,9%) berpengetahuan tidak baik disertai

depresi dan 3 (12,0%) responden berpengetahuan tidak baik dengan tidak depresi. Terdapat 28 (38,36%) responden berpengetahuan baik, yang meliputi 19 (75,0%) responden dengan tingkat pengetahuan baik disertai depresi dan 9 (25,0%) diantaranya tidak disertai depresi. Hal tersebut berhubungan dengan tingkat pendidikan responden yang sebagian besar SD (69,86%) dan terbukti dalam beberapa pertanyaan tidak dapat terjawab dengan baik. Tingkat pengetahuan responden terhadap kanker payudara dinilai dari jawaban yang diberikan oleh responden terhadap 20 pertanyaan yang tersedia. Pada pertanyaan tentang pengertian kanker payudara terdapat 63 (86,30%) responden yang menjawab benar. Pada pertanyaan tentang faktor risiko, gejala dan pengobatan kanker payudara sebagian besar jawaban responden kurang tepat. Dapat diketahui 67 (91,78%) responden menjawab salah/tidak tahu tentang pertanyaan wanita yang melahirkan anak pertama kali di usia 35 tahun risikonya sangat besar untuk terkena kanker payudara. Pada pertanyaan wanita yang belum/tidak punya anak, risiko terkena kanker payudara lebih tinggi daripada wanita yang mempunyai anak, terdapat 64 (87,67%) yang menjawab salah/tidak tahu. Sedangkan pada pertanyaan menghindari makanan yang dibakar merupakan pencegahan kanker payudara, terdapat 61 (83,56%) responden yang menjawab salah/tidak tahu.

Kurangnya pengetahuan responden inilah yang menyebabkan deteksi kanker setelah stadium lanjut, karena responden hanya melakukan pengobatan alternatif dengan mengonsumsi makanan dan minuman tertentu dalam jangka waktu yang cukup lama. Responden menjawab salah/tidak tahu pada pertanyaan tentang pencegahan kanker payudara yang paling mudah adalah SADARI (Pemeriksaan Payudara Sendiri) setiap bulan dengan rutin, ada 55 (75,34%), Responden yang menjawab salah/tidak tahu apa dan manfaat mamografi ada 60 (82,19%).

Depresi paling banyak terjadi pada usia 40-49 tahun yaitu 27 (36,99%) dan depresi paling sedikit terjadi pada usia diatas 70 tahun sebesar 2,74%. Diantara mereka sudah pasrah dengan kondisi penyakit yang dialami selama bertahun-tahun. Namun, pada usia 40-49 tahun ada beban lain yaitu kondisi ekonomi, karena 72,60% diantara mereka adalah wiraswasta, 16,44% hanya menjadi ibu rumah tangga, telah mengeluarkan banyak biaya untuk pengobatan penyakit dan membiayai sekolah anaknya.

Hasil test depresi yang dilakukan pada 73 responden pada poli rawat jalan maupun rawat inap, sebagian besar responden mengalami gangguan yang sama, antara lain:

1. Perasaan malu, pasrah, putus asa dan sedih yang sering dialami bahkan hampir setiap hari serta perasaan takut dan tegang sebelum dan pasca kemoterapi. Karena rata-rata rambut mereka rontok bahkan habis, yang membuat daya tarik mereka berkurang.
2. Perasaan terganggu karena ada benjolan dan rasa nyeri yang hampir setiap hari mereka rasakan. Namun, hal tersebut dibiarkan dalam jangka waktu tertentu sehingga stadium kanker meningkat menjadi stadium lanjut.
3. Sulit tidur dan sering terbangun di malam hari hampir mereka rasakan setiap hari.

Hal tersebut dapat mengganggu aktivitas kerja dan membuat mereka mudah lelah. Beberapa hal lain juga responden alami seperti mual, muntah, berkurangnya nafsu makan bahkan nafsu makan hilang pasca kemoterapi hingga berat badan cenderung menurun.

## **SIMPULAN DAN SARAN**

### **Simpulan**

Ada hubungan antara pengetahuan (0,008) dengan kejadian depresi pada penderita kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi. Karakteristik responden rata-rata usia 49 tahun, dengan pendidikan SD (69,86%) dan bekerja sebagai wiraswasta 72,60%.

### **Saran**

#### 1. Bagi Instansi Rumah Sakit

- a. Perlu peningkatan peran tenaga kesehatan dalam memberikan sosialisasi mengenai kanker payudara kepada masyarakat, sehingga kasus stadium lanjut kanker payudara dapat berkurang dan tertangani secara dini.
- b. Melihat tingkat depresi pada pasien kanker payudara, maka perlu dipertimbangkan kerjasama dengan psikiatri untuk penanganan yang bersifat menyeluruh dalam dampak psikologis.

#### 2. Bagi Pasien

Melakukan aktivitas positif dan menyenangkan, berdoa untuk mendapatkan ketenangan dan peningkatan kualitas hidup, serta berkumpul bersama orang lain atau anggota keluarga untuk berbagi rasa.

#### 3. Bagi Keluarga

Memberi dukungan moril agar mental pasien lebih tegar dalam menghadapi penyakitnya.

#### 4. Bagi Peneliti lain

Dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai depresi pada kanker. Misalnya penelitian terkait 6 tingkatan pengetahuan dengan tingkat depresi serta lebih detail dalam menggambarkan karakteristik responden terhadap stadium kankernya.

#### 5. Bagi Instansi Pendidikan

- a. Mengembangkan penelitian kualitatif untuk mengetahui persepsi dari para wanita tentang gangguan depresi selama menderita kanker payudara.
- b. Mengembangkan penelitian terkait penyakit non menular lainnya dengan kejadian depresi.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society. 2011. *Kanker Payudara Fakta & Angka 2009 - 2010*. Atlanta: American Cancer Society, Inc.
- American Cancer Society. 2012. *Kanker Fakta & Angka 2011*. Atlanta: American Cancer Society, Inc.
- Aylin Y, Bumin D, Murat A, Lya H. 2005. *Knowledge about Breast Cancer and Mammography in Breast Cancer Screening among women awaiting mammography*. Turk J Med Sci. p:35-42.
- Beck AT., et al. 2000. *Beck Depression Inventoru (BDI), Handbook of Pshychatric Measures*. Washington DC: American Pshychiatric Association.
- Breast Cancer Organization. 2012. *U.S. Breast Cancer Statistics*. Diunduh: 16 April 2012. [http://www.breastcancer.org/symptoms/understand\\_bc/statistics.jsp](http://www.breastcancer.org/symptoms/understand_bc/statistics.jsp).
- Cancer Research UK. 2011. *Breast cancer statistics*. Diunduh 18 April 2012. <http://info.cancerresearchuk.org/cancerstats/types/breast/>.
- ChartBin. 2011. *Current Worldwide Breast Cancer Incidence Rate*. Diunduh 18 April 2012. <http://chartsbin.com/view/yq6>.
- Chyntia E. 2009. *Akhirnya Aku Sembuh Dari Kanker Payudara*. PT Maximus. Yogyakarta.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. 2010. *Profil Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah 2010*. Jawa Tengah.
- Direktorat P2PL. 2009. *Buku Saku Pencegahan Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara*. Jakarta.
- Elsie K Malwade., et al. 2010. *Current knowledge, Attitudes and practices of women on breast cancer and mammography at Mulago hospital*. The pan African Medical Journal. p:5-9

- Indonesia Health Profile. 2011. *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2010*. Diunduh 18 April 2012. <http://www.worldlifeexpectancy.com/country-health-profile/indonesia>.
- Indonesian Cancer Foundation. 2012. *Kanker dapat disembuhkan jika ditemukan dalam stadium dini*. Diunduh: 15 April 2012. <http://yayasankankerindonesia.org/>.
- Jurnal Oxford Annals of Oncology. 2010. *Hubungan antara penyediaan informasi dan kesehatan yang berhubungan dengan kualitas hidup, kecemasan dan depresi di antara penderita kanker*. Diunduh: 15 April 2012. <http://annonc.oxfordjournals.org/content/early/2010/09/24/annonc.mdq413.full>.
- Kaplan HI, Sadock BJ, Grebb JA. 2010. *Sinopsis psikiatri. Edisi ketujuh*. Jakarta. Binarupa Aksara. hal: 79-88.
- Konginan A. 2008. *Depresi Pada Penderita Kanker, Pengembangan Paliatif dan Bebas Nyeri*. RSU Dr. Soetomo Surabaya.
- Miller KE, Adams SM, Zylstra RG. 2008. *Manajemen farmakologis depresi dewasa*. Vol. 6. Mar 15 p:85-92.
- Mubarak, Wahit Iqbal, dkk. 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan, hal 30*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Murti B. 2010. *Desain dan Ukuran Sampel untuk Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif di Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- National Cancer Institute. 2011. *Depression*. Diunduh: 25 April 2012. <http://www.cancer.gov/cancertopics/pdq/supportivecare/depression/Patient/page2/AllPages>.
- Notoatmodjo S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Okolie dan Uchenna Virginia. 2011. *Breast self examination among female undergraduates in Enugu, Southeast, Nigeria*. Faculty of Health Sciences and Technology, College of Medicine, University of Nigeria.
- Parkway Cancer Centre. 2011. *Cancer facts and figures*. Diunduh: 18 April 2012. <http://www.parkwaycancercentre.com/about-cancer/cancer-facts-and-figures>.
- Purwanto. 2009. *Evaluasi Hasil Belajar*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Purwoastuti E. 2008. *Pencegahan dan Deteksi Dini Kanker Payudara*. Yogyakarta: Kanisius.
- Saryono. 2009. *Metode Penelitian Kesehatan*. Edisi II. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Schwartz L, Lander M, Chochinov HM. 2009. *Current management of depression in cancer patients*. *Oncology*. 16:1102-1115.

Tim Penanggulangan dan Pelayanan Kanker Payudara Terpadu Paripurna. 2003. *Penatalaksanaan Kanker Payudara Terkini*. Jakarta: Pustaka Populer Obor.

World Health Rankings. 2011. *World Rankings-Total Deaths about Breast Cancer 2010*. Diunduh pada 16 Mei 2012. <http://www.worldlifeexpectancy.com/cause-of-death/breast-cancer/by-country/>.

Yellia M. 2009. *Solusi Sehat Mencegah dan Mengatasi Kanker*. Jakarta Selatan: PT AgroMedia Pustaka.