

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

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 (Cancer Research UK, 2011). Kasus tertinggi di dunia pada tahun 2008 terdapat di Perancis dengan tingkat kejadian sebesar 99,7% atau sebanyak 51.012 kasus (ChartBin, 2011).

Pada tahun 2008 di Indonesia, jumlah kasus kanker payudara sebesar 36,2% atau sebanyak 39.831 kasus, dengan jumlah kematian 18,6 per 100.000 penduduk (ChartBin, 2011). Pada tahun 2010 menurut data WHO terakhir yang dipublikasikan pada bulan April 2011, kematian akibat kanker payudara di Indonesia mencapai 20.052 atau sebesar 1,41%, dengan tingkat kejadian sebesar 20,25 per 100.000 penduduk Indonesia dan menempati urutan 45 di dunia (Indonesia Health Profile, 2011).

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).

Jumlah yang diperkirakan 50% penderita kanker payudara di Indonesia datang memeriksakan penyakit kanker yang dideritanya sudah pada stadium lanjut. Deteksi dini kanker payudara merupakan langkah awal yang baik untuk mengetahui adanya penyakit kanker payudara sedini mungkin, yaitu dengan Periksa payudara Sendiri (SADARI). Keterlambatan deteksi dini ini kemungkinan disebabkan karena kurangnya pengetahuan wanita tentang deteksi dini kanker payudara (Indonesian Cancer Fondation, 2011)

Hasil penelitian Elsie dkk (2010) di Rumah Sakit Mulago, Uganda, terkait pengetahuan peserta tentang insiden dan faktor risiko kanker payudara, dari 100 wanita, 71% tidak mengetahui tentang mamografi dan lebih dari 50% mereka tidak tahu faktor resiko dari kanker payudara.

Kurangnya pengetahuan dan fakta tentang kanker payudara karena rendahnya tingkat pendidikan. Wanita tidak tahu cara mengakses informasi yang akurat tentang kanker payudara. Mayoritas perempuan tidak tahu rentang usia saat mamografi sebaiknya dilakukan juga tidak tahu potensinya dalam mendeteksi kanker payudara dini (Aylin dkk, 2005).

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).

Menurut Miller (2008), sebanyak 16%-25% pasien menderita kanker sekaligus depresi. Setelah pasien terdiagnosa kanker payudara pada tahun pertama, 48% wanita mengalami kecemasan dan depresi. Dampak depresi pada penderita kanker tidak hanya pada penderitanya saja, tetapi juga bisa berakibat pada keluarganya, yang pada akhirnya akan menurunkan kualitas hidup penderita bila penanganannya tidak adekuat.

Konginan A (2008) menyebutkan, faktor risiko yang mempengaruhi terjadinya depresi pada pasien kanker diantaranya stadium lanjut, pengendalian nyeri dan keluhan yang tidak baik, riwayat depresi sebelumnya, alkoholik, gangguan endokrin, gangguan neurologik, dan obat-obatan salah satunya kemoterapi. Sedangkan Miller, (2008), mengungkapkan faktor risiko terjadinya depresi diantaranya adalah pernah mengalami depresi atau gangguan pikiran sebelumnya, sulit dalam menerima atau menyesuaikan diri dengan diagnosa kanker, usia masih muda, memiliki masalah dengan alkohol dan narkoba, kanker terjadi ketika sedang mengalami kejadian lain yang menimbulkan stres, tidak mendapatkan dukungan keluarga atau dukungan sosial, sebelumnya pernah mengalami pengalaman buruk ketika anggota keluarga yang lain atau teman dekatnya mengidap kanker, tidak memiliki keyakinan terhadap efektifitas dari perawatan, perubahan fisik atau cacat fisik, perawatan yang bisa menimbulkan efek samping yang tidak menyenangkan.

Berdasarkan survey pendahuluan 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 permasalahan tersebut diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang “Hubungan Antara Pengetahuan dengan Kejadian Depresi Pada Penderita Kanker Payudara di RSUD Dr. Moewardi”.

## **B. Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian depresi pada penderita kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian depresi pada penderita kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi.
2. Mengetahui tingkat depresi penderita kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi.
3. Mengetahui kejadian depresi penderita kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi.
4. Mengetahui tingkat pengetahuan penderita kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi.
5. Mengetahui karakteristik responden penderita kanker payudara di RSUD Dr. Moewardi.

## **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Instansi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi instansi Rumah Sakit untuk lebih meningkatkan strategi penyuluhan tentang kanker dan bimbingan konseling, sehingga kejadian depresi dapat tertangani dengan baik.

## 2. Bagi Pasien

Diharapkan pasien mendapatkan perawatan psikologis dan sosialisasi tentang kanker payudara untuk mencegah terjadinya depresi yang dapat memperparah kondisi fisik dan mental pasien.

## 3. Bagi Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan pada keluarga, berkaitan dengan kejadian kanker, dan upaya yang dapat dilakukan oleh anggota keluarga guna mengurangi beban mental pada penderita.

## 4. Bagi Peneliti

Dapat memberikan gambaran nyata tentang depresi yang dialami pasien kanker payudara.

## 5. Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan penelitian ini dapat terus dikembangkan dan dijadikan acuan bagi penelitian selanjutnya tentang kesehatan masyarakat dan penelitian pada pasien kanker payudara, baik pasien yang mengalami gangguan fisik maupun gangguan mental.