

**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI  
TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN KANKER PAYUDARA  
YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RUANG MAWAR II  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MOEWARDI  
SURAKARTA**

**SKRIPSI**

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan  
Meraih Derajat Sarjana  
S-1 Keperawatan



**Disusun Oleh :**

**UT UILA**  
**J 210 050 017**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

**2009**

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Manusia mempunyai sifat yang holistik yaitu makhluk fisik dan sekaligus psikologis, yang saling mempengaruhi. Sehingga apa yang terjadi dengan kondisi fisik akan mempengaruhi pula kondisi psikologisnya (Lubis, 2009). Hal ini dapat kita lihat pada penderita penyakit kronis seperti kanker payudara. Reaksi psikologis yang dapat muncul setelah pasien divonis kanker payudara pada umumnya merasa *shock* mental, takut, tidak bisa menerima kenyataan, sampai pada keadaan depresi (Hawari, 2004).

Menurut WHO tahun (2005), jumlah perempuan penderita kanker payudara mencapai 1.150.000 orang (Sujipto, 2008). Di Kanada sebesar 21.600 orang yang menderita kanker payudara (*Canadian Cancer Society* cit Kusminato, 2005). Sedangkan di Amerika Serikat tahun (2006), diperkirakan 274.900 wanita menderita kanker payudara (*National Breast Cancer Coalition*, 2006).

Berbagai macam pengobatan kanker payudara yang diterima pasien diantaranya adalah dengan menjalani kemoterapi yang bermanfaat untuk mencegah dan mengurangi pertumbuhan sel yang ganas sebelum memasuki tahap aman untuk melakukan operasi pada pasien, efek samping dari kemoterapi yang sering terjadi adalah penekanan sumsum tulang kadang disertai dengan demam, mual-mual dan muntah, sakit kepala, rambut rontok,

nyeri sendi (Sutandyo, 2008). Keluhan nyeri yang diakibatkan oleh pengobatan tumor terjadi (20%) diantaranya: Neuropati perifer, Pseudorematik steroid, Nekrosis tulang aseptik, Neuralgia pasca infeksi Herpes Zoster (Aziz, 2006). Dimana efek samping tersebut juga dapat menimbulkan stress pada pasien (Djoerban, 2004).

Menurut Miller (2008), sebanyak 16% - 25% pasien menderita kanker sekaligus depresi. Penelitian yang dilakukan Rebar (2005), setelah pasien terdiagnosa kanker payudara pada tahun pertama, 48% wanita mengalami kecemasan dan depresi. Fakta ini juga didukung oleh penelitian Colegrave cit Rahman, (2002) mengenai peningkatan level kecemasan dan depresi pada wanita-wanita dengan kasus kanker payudara bahkan sampai pada fase klinis-patologis.

Menurut Amir, (2005), terdapat 3 tingkatan depresi yaitu depresi ringan, sedang dan berat. Depresi merupakan pengalaman yang menyakitkan, sedih, tidak mempunyai harapan yang disertai dengan diperlambatnya gerak dan fungsi tubuh (Hadi, 2004). Pasien yang tidak dapat menyesuaikan diri dengan penyakitnya akan mengalami kecemasan dan depresi yang akan menyebabkan penurunan kekebalan tubuh, dan memperparah penyakitnya (Hawari, 2004).

Menurut Konginan, (2008), Faktor resiko 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 resiko 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.

Dari 100.000 penduduk di Indonesia setiap tahun ada 100 wanita yang terkena kanker payudara (Djoerban, 2008). Sedangkan di Provinsi Jawa Tengah kasus penyakit kanker payudara sebanyak 3.884 atau (36,83%) dari 10.546 kasus kanker (Depkes, 2005). Berdasarkan survei yang dilakukan terhadap 12 Rumah Sakit yang ada di Solo salah satu faktor resiko tertinggi neoplasma atau keganasan yang terjadi di Solo adalah kanker payudara dengan presentasi sebesar 37% (Haryadi, 2004).

Diketahui bahwa jumlah pasien kanker payudara yang dirawat inap, pada bulan Januari 2008 sampai Januari 2009 sebanyak  $\pm 1.096$  kasus baru dan 192 pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi diruang Mawar II Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta. Wawancara yang telah peneliti lakukan terhadap dua orang pasien kanker payudara yang pernah menjalani kemoterapi yang ke-3, pasien yang pertama mengalami depresi sedang dan pasien yang kedua tidak mengalami depresi. Berdasarkan uraian di

atas, maka peneliti ingin melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat depresi pada pasien kanker payudara yang pernah menjalani kemoterapi.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan oleh peneliti diatas dapat dirumuskan sebagai berikut: ”faktor-faktor manakah yang mempengaruhi tingkat depresi pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di ruang Mawar II Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat depresi pada pasien kanker payudara yang pernah menjalani kemoterapi di ruang Mawar II Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui adanya pengaruh stadium kanker terhadap tingkat depresi pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta.
- b. Untuk mengetahui adanya pengaruh mekanisme koping nyeri terhadap tingkat depresi pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta.

- c. Untuk mengetahui adanya pengaruh umur terhadap tingkat depresi pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta.
- d. Untuk mengetahui adanya pengaruh dukungan sosial terhadap tingkat depresi pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta.
- e. Untuk mengetahui faktor manakah yang mempunyai resiko paling tinggi mempengaruhi depresi pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di ruang Mawar II Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi Surakarta.

## **B. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat Bagi Instansi Rumah Sakit**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi instansi rumah sakit untuk lebih meningkatkan mutu pelayanan dan penatalaksanaan pada pasien kanker sehingga depresi dapat dicegah.

### **2. Manfaat Bagi Pasien**

Diharapkan pasien mendapatkan perawatan yang profesional dalam perawatan kanker untuk mencegah terjadinya depresi yang dapat memperparah kondisi fisik dan mental pasien.

### **3. Manfaat Bagi Keluarga**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan pada keluarga, bahwa perhatian dan bantuan baik fisik, maupun mental untuk membantu pasien dalam menghadapi penyakitnya.

#### 4. Manfaat Bagi Peneliti

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

#### 5. Manfaat Bagi Instansi Pendidikan

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

### C. Keaslian Penelitian

1. Penastiana (2008), meneliti tentang faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan penderita kanker payudara dalam menghadapi kemoterapi di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Dari hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa faktor umur, tingkat pendidikan, pengetahuan dan dukungan keluarga terdapat hubungan yang signifikan dengan tingkat kecemasan penderita kanker payudara dalam menghadapi kemoterapi. Jenis penelitian ini adalah penelitian *observasional analitik* dengan menggunakan desain *cross sectional*. Sampel diambil secara *accidental sampling* sebanyak 57 orang.
2. Riyasa (2001), Hubungan Tingkat Depresi pada Penderita Kanker Mammae yang Menjalani Pengobatan dengan Operasi dan Kombinasi (Operasi dan Radioterapi) pada empat rumah sakit di Yogyakarta. Rancangan penelitian adalah *observasional* dengan pendekatan desain *cross-sectional*. Beberapa variabel yang diukur yaitu variabel demografi,

riwayat keluarga, penyakit dan persepsi responden. Penelitian menunjukkan bahwa proporsi terjadinya tingkat depresi pada penderita kanker mammae yang menjalani terapi operasi sebesar 20% (13) dan pada terapi kombinasi sebesar 26,15% (17). Responden yang tidak mengalami depresi pada terapi operasi sebesar 80% (52), sedangkan pada terapi kombinasi sebesar 73,85% (48). Terdapat tiga variabel independen yang secara bersama-sama ( $p < 0,05$ ), benar-benar berhubungan dengan tingkat depresi secara bermakna.

Perbedaan penelitian yang pernah dilakukan oleh Penastina dan Riyasa dengan peneliti, terletak pada subyek penelitian, waktu penelitian dan tempat penelitian, dan variabel-variabel faktor yang mempengaruhi depresi.