

# I. PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Kanker serviks merupakan suatu kondisi keganasan yang terjadi di serviks, biasanya hal ini disertai munculnya perdarahan dan keluarnya cairan vagina yang tidak biasa (Aminata, 2013). Di dunia saat ini, kanker serviks memiliki angka kejadian yang tinggi. Sekitar 570.000 wanita di seluruh dunia diperkirakan pada tahun 2018 didiagnosis menderita kanker serviks dan sekitar 311.000 diantaranya meninggal. Hal ini menempatkan kanker serviks sebagai penyakit kanker keempat terbanyak di dunia (WHO, 2018). Walaupun kanker serviks sudah lebih terkontrol di negara maju disebabkan karena deteksi dan penanganan kasus yang efektif, tapi hal ini masih menjadi masalah paling umum yang menyebabkan kematian pada wanita di 42 negara. Hal ini terutama di negara dengan pendapatan menengah ke bawah (Bray, et al., 2018)

Di negara berkembang seperti Indonesia, kanker serviks menjadi salah satu penyumbang angka kematian yang cukup tinggi pada wanita. Tingkat kejadian kanker serviks di Indonesia yaitu 23,4 per 100.000 penduduk dengan tingkat kematian 13,9 per 100.000 penduduk (Kemenkes RI, 2015). Tingginya angka kematian yang disebabkan oleh kanker serviks dihubungkan dengan penegakan diagnosa yang baru dilakukan ketika pasien sudah memasuki stadium lanjut. Hal inilah yang menyebabkan sebagian besar kematian pada pasien kanker serviks (Nindrea, 2017).

Alat reproduksi wanita terletak dekat anus dan saluran kencing. Keadaan inilah yang menyebabkan alat reproduksi wanita sangat rentan terkena penyakit

dikarenakan bagian ini cenderung selalu lembab, sehingga permukaannya menjadi halus dan mudah terluka (Kumalasari & Andhyantoro, 2012). Kanker serviks yaitu kanker yang terjadi disebabkan infeksi *Human Papilloma Virus* (HPV) yang berasal dan tumbuh pada serviks khususnya lapisan luar permukaan serviks (epitel) (Samadi, 2011). Penyakit ini umumnya menyerang wanita yang berusia 30-50 tahun (usia produktif) (Diananda, 2009).

Saat sel yang tidak normal berubah menjadi ganas dan masuk ke jaringan sekitarnya, barulah biasanya muncul gejala yang dialami oleh penderita kanker serviks. Gejala yang biasanya muncul, seperti setelah melakukan hubungan seksual terjadi perdarahan, diantara periode menstruasi rutin terjadi perdarahan spontan, adanya keputihan bercampur dengan darah dan berbau, nyeri panggul, penurunan berat badan, keletihan, serta vagina mengeluarkan air kemih atau tinja (Sastrosudarmo, 2009).

Pasien kanker serviks akan mengalami berbagai masalah fisik, psikososial dan spiritual dikarenakan perjalanan kronis dari penyakit ini (Elumelu, et al., 2013). Permasalahan fisik yang muncul, seperti: mual muntah, diare, konstipasi, penurunan berat badan, kelelahan, penurunan nafsu makan, dan nyeri (Corwin, 2009). Permasalahan psikologi yang sering muncul pada pasien ini adalah kecemasan, ketakutan, dan depresi. Masalah psikologi muncul pada penderita kanker serviks disebabkan karena diagnosa kanker serviks dianggap sebagai suatu peristiwa yang menakutkan baik bagi penderita maupun keluarga. Untuk permasalahan sosial yang sering muncul, yaitu adanya isolasi sosial, gangguan

peran individu, kehilangan kontrol, penurunan produktifitas, dan munculnya ketergantungan (Taylor, et al., 2012).

Ketika seseorang didiagnosis menderita kanker serviks oleh dokter, terdapat tiga bentuk respon emosional, diantaranya penolakan, kecemasan, dan depresi. Munculnya respon emosional, terutama depresi sering tidak disadari akibat gejalanya yang hampir mirip dengan gejala dari penyakit atau efek samping pengobatan yang dilakukan. Hal ini mengakibatkan depresi sering tidak terdiagnosa dikarenakan reaksi yang muncul dianggap sebagai hal yang normal sehingga tidak diberikan penanganan yang tepat (Taylor, et al., 2012). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Effendy, et al. (2015) didapatkan 34,4% pasien kanker di Indonesia mengalami depresi. Peningkatan terjadi sejalan dengan semakin parahnya kecacatan dan meluasnya stadium kanker.

Depresi merupakan suatu gangguan afek atau perasaan, dimana terjadinya kehilangan gairah/ kegembiraan pada individu disertai dengan gangguan tidur dan penurunan nafsu makan. Depresi biasanya berhubungan dengan peristiwa yang baru saja terjadi atau menimpa individu yang menimbulkan stress yang tidak kunjung hilang pada individu tersebut (Lubis, 2009).

Pada penderita kanker serviks, depresi dapat disebabkan oleh kehilangan fungsi reproduksi dan kesempatan untuk memiliki keturunan, rasa bersalah disebabkan perilaku seksual di masa lalu, dan kecemasan akan perubahan yang terjadi pada aktivitas seksual di masa yang akan datang setelah pengobatan (Ferrandina, et al., 2012). Ross (1969, dalam Taylor et al., 2012) mengatakan, selama tahap depresi orang yang menderita penyakit kronis seperti kanker

berkemungkinan akan menjauhkan dirinya dari lingkungan sekitar. Hal ini disebabkan karena penderita kanker merasa harus mempersiapkan diri untuk menghadapi kematian, sehingga mereka akan menolak kunjungan dari orang lain termasuk teman dan keluarga.

Penelitian yang dilakukan oleh Yang, et al. (2014) di China, menemukan angka kejadian depresi pada pasien kanker serviks adalah 52,2%. Penelitian lainnya yang dilakukan di Zambia didapatkan 81% pasien kanker serviks memenuhi kriteria depresi berdasarkan hasil *Beck Depression Inventory* (BDI). Hal ini menunjukkan bahwa gejala depresi benar-benar terdapat pada pasien kanker serviks (Paul, et al., 2016).

Menurut Hawari (2011) menyatakan bahwa pada penderita kanker yang mengalami depresi akibat gagalnya individu beradaptasi dengan keadaannya dapat menyebabkan penurunan kekebalan tubuh dan memperparah penyakitnya. Hasil beberapa penelitian menunjukkan bahwa seseorang yang mengalami depresi ketika didiagnosis menderita kanker akan mengalami gangguan psikologi yang dapat menyebabkan gangguan pada memori (Varcarolis & Halter, 2010). Depresi juga dapat meningkatkan persepsi terhadap rasa sakit, penurunan sensitivitas manfaat pengobatan, memperlama waktu rawat, dan dapat memunculkan ide atau perilaku bunuh diri (Chintamani, et al. 2011, dalam S, Setiyarini, & Efendy, 2017). Pikiran bunuh diri seringkali muncul terutama ketika terdapat masalah keuangan berkaitan dengan pengobatan dan kurangnya dukungan sosial. Selain itu mereka juga merasa bertanggungjawab karena memperoleh virus yang mengarah

pada kondisinya saat ini. Hampir sepertiga dari penderita kanker yang mengalami depresi melakukan percobaan bunuh diri (Paul, et al., 2016).

Menurut Kaplan & Sadock (2010), terjadinya depresi disebabkan beberapa faktor, diantaranya faktor biologi, faktor genetik, dan faktor psikososial. Berdasarkan faktor biologi, depresi terjadi dikarenakan adanya kelainan pada amin biogenik. Kelainan ini dapat ditemukan pada darah, urin, dan cairan serebrospinal pasien. Amin biogenik yang berperan disini, yaitu: 5 HIAA (5-Hidroksiindol asetic acid) , HVA (Homovanilic acid), MPGH (5 methoxy-0-hidroksi phenil glikol). Depresi dipengaruhi oleh neurotransmitter yaitu serotonin dan norepineprin. Tingkat serotonin dan norepineprin yang rendah dijumpai pada beberapa pasien yang mencoba bunuh diri. Selain itu, pada terapi despiran yang mencoba meningkatkan kadar norepineprin membuktikan bahwa *neurotransmitter* ini berperan dalam terjadinya depresi (Kaplan & Sadock, 2010).

Pada faktor genetik, walaupun tidak secara khusus disebutkan dipercaya bahwa ketahanan dan kemampuan seseorang dalam menangani stress diturunkan secara genetik dari keluarganya. Faktor psikososial yang diperkirakan berhubungan dengan terjadinya depresi adalah kehilangan. Faktor tersebut antara lain kehilangan dukungan sosial, kehilangan otonomi, kematian orang terdekat, penurunan kesehatan, isolasi diri, keterbatasan keuangan, serta penurunan fungsi kognitif (Kaplan & Sadock, 2010).

Dukungan sosial merupakan suatu cara yang dapat dilakukan untuk menurunkan depresi. Pemberian dukungan sosial dapat berupa perhatian, pengertian, penghargaan, dan dukungan emosional (Neufeld & Harrison, 2010).

Dukungan sosial sangat penting sebagai faktor yang mempengaruhi kemampuan adaptasi pasien terhadap penyakit dan memperoleh kesehatan mental pada pasien kanker serviks (Flanagan & Holmes, 2000 dalam Naseri & Fariba, 2018). Dari hasil penelitian yang dilakukan Suwistiansa (2015) menunjukkan faktor yang sangat mempengaruhi tingkat depresi pada pasien kanker adalah dukungan keluarga. Pasien kanker akan lebih bersemangat dalam menjalani perawatannya ketika mendapat dukungan dari keluarga, sehingga membantu dalam proses penyembuhan pasien karena dapat juga berpengaruh pada respon emosional dan psikologis dari pasien kanker.

Dukungan sosial adalah bantuan atau dukungan yang diperoleh individu dari suami, orang tua, teman atau tetangga yang memberikan individu perasaan diperhatikan, dicintai, dan dihargai. Dukungan sosial akan menjauhkan individu dari dampak negatif stress. Selain itu, dengan adanya dukungan sosial terutama dari keluarga memberikan individu kemampuan untuk beradaptasi terhadap stress dan kecemasan yang dialami dalam kehidupannya (Setiadi, 2008). Karena dukungan sosial dapat menurunkan efek dari stress, pada pasien kanker mekanisme dukungan seperti ini sangat diperlukan (Tan 2007, dalam Naseri & Fariba, 2018).

Beberapa penelitian sebelumnya telah membuktikan terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan kejadian depresi pada pasien kanker. Menurut penelitian yang dilakukan Naseri dan Fariba (2018), dukungan sosial berpengaruh terhadap kejadian depresi pada pasien kanker. Ketika dukungan sosial meningkat pada pasien kanker, maka terjadi penurunan tingkat depresi. Hasil yang sama juga

diperlihatkan pada penelitian Tel, et al., (2013), dimana terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan kejadian depresi. Pada pasien kanker yang hanya mendapatkan bantuan dari tim kesehatan tanpa adanya bantuan dari keluarga memperlihatkan tingkat depresi yang lebih tinggi.

RSUP Dr. M. Djamil adalah rumah sakit yang menjadi rujukan nasional di provinsi Sumatera Barat. Di RSUP Dr. M. Djamil Padang kanker serviks menjadi salah satu kejadian kanker terbanyak yang diderita pada pasien wanita. Data rekam medik RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2016 terdapat 1668 kasus rawat jalan dan 151 kasus rawat inap, dan pada tahun 2017 terdapat 992 kasus rawat jalan dan 350 kasus rawat inap, tahun 2018 terdapat 1438 kasus rawat jalan dan 521 kasus rawat inap, dan pada tahun 2019 terdapat 1672 kasus rawat jalan dan 517 kasus rawat inap. Dari hasil laporan kasus tersebut terlihat tahun 2017 terjadi penurunan jumlah kasus kanker serviks dibandingkan tahun 2016. Namun setelahnya terjadi peningkatan kasus kanker serviks pada tahun 2018 dan 2019.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 24 Maret 2020 pada 8 orang pasien yang menjalani rawat jalan di Poliklinik Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang, 7 orang mengatakan sedih dengan keadaan yang dialaminya, 4 orang merasa kecewa dengan dirinya sendiri, 3 orang mengatakan merasa sedang dihukum, 3 orang mengatakan merasa lebih mudah lelah dari biasanya. Dari 8 orang tersebut, 5 orang mengatakan keluarga jarang menemani mereka pergi berobat, 4 orang mengatakan keluarga jarang memberikan semangat dan motivasi, 6 orang mengatakan tidak lagi berhubungan dengan teman-temannya, 1 orang mengatakan tidak memiliki siapa-siapa untuk berbagi keluh kesah.

Berdasarkan data diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan dukungan sosial dengan kejadian depresi pada pasien kanker serviks di Poliklinik Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang.

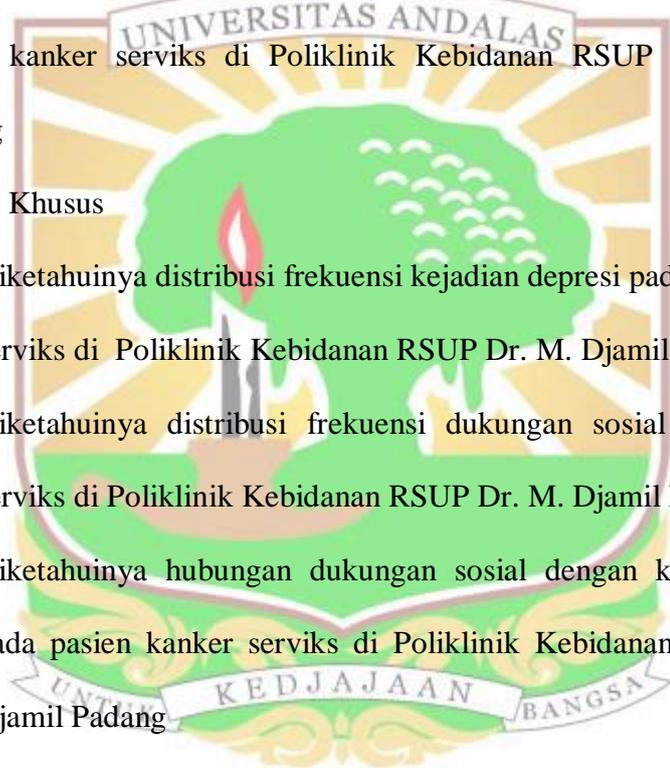
## 1.2 Tujuan Penelitian

### 1.2.1 Tujuan Umum

Diketuainya hubungan dukungan sosial dengan kejadian depresi pada pasien kanker serviks di Poliklinik Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang

### 1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Diketuainya distribusi frekuensi kejadian depresi pada pasien kanker serviks di Poliklinik Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang
- b. Diketuainya distribusi frekuensi dukungan sosial pasien kanker serviks di Poliklinik Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang
- c. Diketuainya hubungan dukungan sosial dengan kejadian depresi pada pasien kanker serviks di Poliklinik Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang



### 1.3 Manfaat Penelitian

#### 1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan tambahan pengetahuan terutama saat penyusunan skripsi dan ilmu yang diperoleh dapat diaplikasikan dibangku perkuliahan serta memberikan pengalaman bagi peneliti dalam hal melaksanakan penelitian.

#### 2. Bagi Perawat

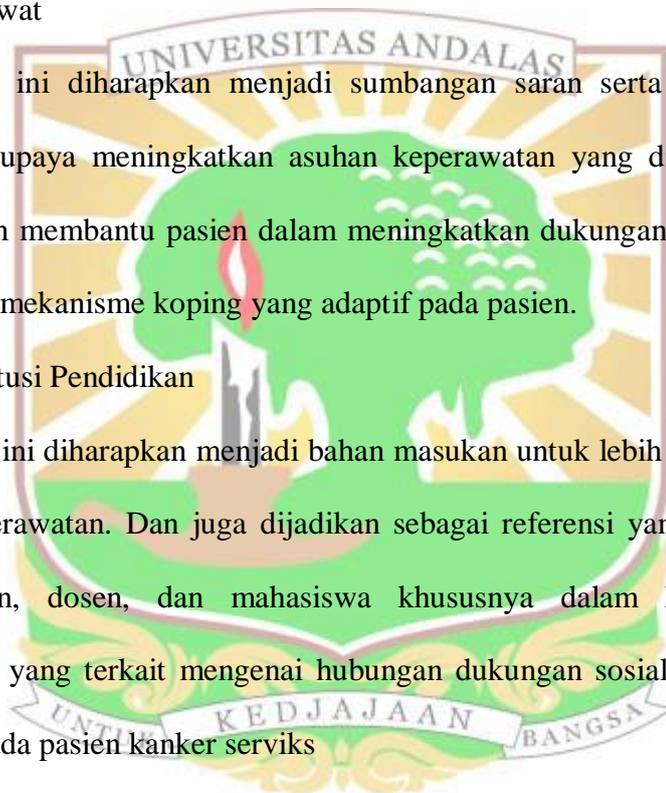
Penelitian ini diharapkan menjadi sumbangan saran serta informasi bagi perawat supaya meningkatkan asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dan membantu pasien dalam meningkatkan dukungan sosial sehingga terbentuk mekanisme koping yang adaptif pada pasien.

#### 3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan masukan untuk lebih berkembangnya ilmu keperawatan. Dan juga dijadikan sebagai referensi yang berguna bagi pendidikan, dosen, dan mahasiswa khususnya dalam kajian masalah penelitian yang terkait mengenai hubungan dukungan sosial dengan tingkat depresi pada pasien kanker serviks

#### 4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pembanding serta informasi penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian depresi pada pasien kanker serviks.



#### 1.4 Hipotesis

$H_0$  = tidak ada hubungan antara dukungan sosial dengan kejadian depresi pada pasien kanker serviks di Poliklinik Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang

$H_1$  = ada hubungan antara dukungan sosial dengan kejadian depresi pada pasien kanker serviks di Poliklinik Kebidanan RSUP Dr. M. Djamil Padang

