



Tingkat Depresi Terhadap Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks

Marta Yuanisa ¹, Cicilia Wahyu Djajanti ², Yhenti Widjajanti ³

^{1,2,3} STIKES Katolik St. Vincentius A Paulo Surabaya, Indonesia

INFORMASI

Korespondensi:
martaelgiva95@gmail.com



Keywords:
 Depression, Life Quality,
 Cervical Cancer

ABSTRACT

The objective of the study is to identify the relationship between the depression levels and life quality of the patients with cervical cancer at Yayasan Kanker Indonesia. This study used correlation design by using time-series cross-sectional approach. There are 34 respondents consisting of patients with cervical cancer who meet the inclusion criteria. They are selected by using consecutive sampling technique in the period of March to May 2017. The instrument used is BDI-II (Beck Depression Inventory - II) to measure the depression levels and WHOQOL – BREF (World Health Organization Quality Of Life) to assess the life quality. The result of the study shows that 38% of the respondents suffer from moderate depression; 35% of the respondents experience severe depression; 15% of the respondents are with mild depression, and 12% of the respondents do not feel depressed at all. More than 50% (65%) of the respondents have moderate life quality. The result of Rank Spearman test shows that $p = 0,000$ ($\alpha = 0,05$) where $p < \alpha$, which means that H1 is accepted with the correlation coefficient of 0,779. It implies that there is a strong, positive relationship between depression levels and life quality of patients with cervical cancer. Therefore, it is suggested that the board of the management of Yayasan Kanker Indonesia provided palliative treatment that focuses not only on the physical treatment, but also on the psychological treatment in order to improve the patients' life quality.

PENDAHULUAN

Kanker serviks merupakan penyakit pembunuh nomor 1 pada wanita Indonesia dengan menyumbang angka morbiditas dan mortalitas yang tinggi. Pengaruh kanker serviks tidak hanya memunculkan masalah fisik. Tetapi 85% penderita kanker lebih sering mengalami gejala psikologis termasuk depresi menjadi masalah utamanya (Dudi, 2008). Masalah depresi yang dialami penderita kanker serviks dapat memburuk selama dalam masa pengobatan kanker, hingga berlanjut lama sampai akhir terapi dan berpengaruh negatif terhadap kualitas hidup.

Pada penelitian terdahulu oleh Budi Surya Antara mengenai depresi pada penderita keganasan ginekologi di RSDK Semarang dari 79 orang penderita, didapatkan bahwa 9 orang (11,4%) tanpa depresi, 18 orang (22,78%) depresi ringan, 22 orang (27,85%) depresi sedang, dan 30 orang (37,9%) depresi berat (Surya, 2010). Hasil penelitian oleh Heydarnejad Saeed pada tahun 2009 di Iran mengenai kualitas hidup penderita kanker pasca kemoterapi pada 200 penderita didapatkan sebanyak 22 (11%) pasien tingkat kualitas hidupnya baik, 132 (66%) pasien tingkat kualitas hidupnya sedang, dan 46 (23%) pasien tingkat kualitas hidupnya buruk. Berdasarkan hasil survey pendahuluan di Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur pada tanggal 20 Desember 2016, dari 10 wanita yang didiagnosis kanker serviks mengungkapkan ketidakpuasan terhadap kondisi saat sakit, dan kehilangan harapan hidup.

Penderita kanker serviks mengalami masalah fisik yang berat akibat diagnosis, prognosis, maupun dampak terapi. Hingga menyebabkan penderita harus siap menghadapi perubahan hal tersebut. Respon tersebut akan menimbulkan gejala psikologis jika tidak ditangani dengan adaptasi positif dan dapat jatuh pada masalah psikologis yaitu depresi. Ketika depresi berlanjut secara terus – menerus dan tidak terkontrol yang menyebabkan kadar epinefrin dan kortisol pada level tinggi yang mengakibatkan “keletihan sistemik” dan mengganggu surveilans imunologi (LeMone, 2015). Ketika kesejahteraan fisik sudah mengalami gangguan, maka aspek kesejahteraan lainnya ikut serta mengalami perubahan negatif. Karena di dalam kualitas hidup individu dipengaruhi beberapa kesejahteraan yang harus seimbang diantaranya fisik, psikologis, sosial dan lingkungan (Potter, 2010).

Perawatan untuk penderita kanker serviks tidak hanya

berfokus pada penanganan kebutuhan secara fisik, melainkan berfokus juga pada masalah psikologis (LeMone, 2015). Salah satu perawatan yang dapat menangani hal tersebut adalah perawatan paliatif yang berupa bantuan kesejahteraan fisik, dukungan social, spiritual dan psikologis terhadap penderita (Potter, 2010).

METODE

Desain penelitian ini adalah studi korelasi dengan pendekatan waktu *Cross Sectional*. Variabel dalam penelitian ini adalah tingkat depresi sebagai variabel bebas dan kualitas hidup sebagai variabel terikat. Responden dalam penelitian ini sebanyak 34 penderita kanker serviks di YKI Cabang Jawa Timur yang dipilih menggunakan teknik *consecutive sampling* selama bulan Maret hingga Mei 2017 dan memenuhi kriteria inklusi: (1) penderita kanker serviks yang masih aktif menjalani pengobatan, (2) bersedia menjadi responden, (3) bisa membaca dan menulis. Alat ukur yang digunakan adalah BDI-II (*Beck Depression Inventory - II*) untuk mengukur tingkat depresi dan WHOQOL – BREF (*World Health Organization Quality Of Life*) untuk menilai kualitas hidup.

Dalam penelitian ini pengumpulan data dilakukan setelah mendapatkan ijin penelitian, selanjutnya peneliti dan satu asisten peneliti melakukan pendekatan kepada para responden. Selain membantu dalam pendekatan terhadap responden, asisten peneliti bertugas untuk membantu peneliti dalam proses pengumpulan data responden. Setelah mendapatkan sampel responden yang sesuai dengan kriteria inklusi lalu responden diberikan *Informed Consent* sebagai pernyataan bahwa bersedia sebagai responden. Selanjutnya pengisian data demografi dan kuesioner pertama yaitu BDI-II, serta kuesioner kedua yaitu WHOQOL-BREF.

Uji statistic penelitian ini menggunakan *Rank Spearman* dengan nilai signifikansi ($\alpha = 0,05$) dan didapatkan hasil $p = 0,000$ yang menunjukkan bahwa $p < \alpha$ berarti H_1 diterima dengan koefisien korelasi 0,779.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Pada data umum tabel 1 bila ditinjau dari karakteristik responden berdasarkan usia, sebanyak 19 (56%) responden berusia 46-55 tahun.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Data Umum

Variabel	n	%
Usia		
36-45	6	18
46-55	19	56
56-65	9	26
Pendidikan		
SD	16	47
SMP	8	23
SMA	5	15
PT	5	15
Pekerjaan		
Bekerja	5	15
IRT	19	56
Wiraswasta	10	29
Status Pernikahan		
Belum Menikah	0	0
Menikah	28	82
Janda	6	18
Pendamping Saat Sakit		
Keluarga	32	94
Orang Lain	0	0
Tidak Ada	2	6
Jenis Terapi Yang Didapatkan		
Kemoterapi	14	41
Radioterapi	14	41
Operasi	6	18
Asal Biaya Pengobatan		
Mandiri	0	0
BPJS	34	100
Asuransi Lain	0	0
Stadium Kanker		
1 (A,B)	0	0
2 (A,B)	12	35
3 (A,B)	18	53
4 (A,A)	4	12
Lamanya Sakit (Bulan)		
<6 bulan	14	41
>6 bulan	20	59

Tinjauan dari pendidikan terakhir responden didapatkan 16 (47%) responden berpendidikan SD, berdasarkan pekerjaan didapatkan 19 (56%) responden hanya sebagai Ibu rumah tangga,

berdasarkan status pernikahan mayoritas responden yaitu 28 (82%) menikah, berdasarkan keberadaan pendamping saat sakit mayoritas 32 (94%) responden di dampingi keluarga, berdasarkan jenis terapi yang sedang dijalani responden antara kemoterapi dan radioterapi memiliki jumlah responden yang seimbang yaitu masing - masing 14 responden atau sebanyak (41%) setiap penatalaksanaan kemoterapi dan radioterapi, berdasarkan asal biaya pengobatan seluruh 34 (100%) responden di YKI memiliki BPJS sebagai sumber biaya penobatan, berdasarkan stadium kanker didapatkan 18 (53%) responden stadium 3, dan ditinjau dari waktu lamanya sakit didapatkan 20 (59%) responden sudah sakit >6 bulan.

Tabel 2. Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Depresi Penderita Kanker Serviks

Tingkat Depresi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tidak ada depresi	4	12
Ringan	5	15
Sedang	13	38
Berat	12	35

Berdasarkan table 2 diatas menunjukkan bahwa dari 34 responden, didapatkan 13 responden depresi kategori sedang, 12 responden depresi kategori berat, 5 respondendepresi kategori ringandan 4 responden kategori tidak ada depresi.

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Kategori Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks

Kualitas Hidup	Jumlah (n)	Persentase (%)
Sangat baik	0	0
Baik	3	9
Sedang	22	65
Buruk	8	23
Sangat buruk	1	3

Berdasarkan table 3 diatas menunjukkan bahwa dari 34 responden, 22 (65%) responden memiliki kualitas hidup sedang.

Tabel 4. Nilai Rerata Domain dalam Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks

Kualitas Hidup	Mean ± SD
Domain Fisik	37,79 ± 14,340
Domain Psikologis	39,18 ± 11,882
Domain social	48,03 ± 14,821
Domain Lingkungan	55,68 ± 8,351

Berdasarkan tabel 4 diatas menunjukkan bahwa nilai domain yang paling rendah atau memiliki kategori kualitas buruk adalah domain fisik dengan nilai mean 37,79. Dan domain yang paling tinggi atau memiliki kategori kualitas baik adalah domain lingkungan dengan nilai mean 55,68.

Tabel 5. Tabulasi Silang Antara Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup Penderita Kanker Serviks

Tingkat Depresi	Kualitas Hidup											
	Sangat Buruk		Buruk		Sedang		Baik		Sangat Baik		Total	
	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
Berat	1	8,33	8	66,67	3	25	0	0	0	0	12	100
Sedang	0	0	0	0	13	100	0	0	0	0	13	100
Ringan	0	0	0	0	4	80	1	20	0	0	5	100
Tidak Ada	0	0	0	0	2	50	2	50	0	0	4	100
Total	1	2,94	8	23,53	22	64,71	3	8,82	0	0	34	100

Berdasarkan tabel 5 diatas menunjukkan bahwa dari 34 responden sebanyak 13 responden yang mengalami depresi sedang memiliki kualitas hidup sedang.

PEMBAHASAN

1) Tingkat Depresi

Ditinjau dari aspek pendampingan saat sakit, terdapat 2 responden dari total 34 responden tidak didampingi pendamping yang mengalami depresi berat. Menurut Pieter (2011) dukungan yang terdekat terhadap seseorang yang mengalami gangguan psikis adalah keluarga, dimana meliputi kedekatan, interaksi, komunikasi, dukungan emosional dan susunan rumah tangga. Hal tersebut sangat mungkin terjadi karena kanker serviks tidak hanya berdampak pada gangguan fisik, melainkan juga masalah psikologis seseorang. Jika gangguan – gangguan tersebut semakin memberat selama penderita sakit, maka sebuah dukungan sangat diharapkan, tetapi faktanya 2 responden tersebut tidak memiliki pendamping. Sehingga dukungan dari keluarga yang sebenarnya diharapkan penderita agar dapat diajak berbagi beban, untuk meningkatkan rasa percaya diri dan rasa nyaman tidak dimiliki dari kedua responden tersebut.

Ditinjau dari stadium kanker, di dapatkan 6 responden dengan stadium lanjut 3 (A,B) mengalami depresi berat. Menurut Rasjidi (2010) peningkatan stadium kanker diikuti dengan peningkatan prevalensi angka morbiditas dan mortalitas yang menimbulkan hilang harapan hidup dan peningkatan beban hidup sehingga

menyebabkan kemunculan depresi. Kanker serviks dengan stadium lanjut dihadapkan dengan prognosis buruk dan kecemasan pada harapan hidup. Pada stadium ini penderita menjalani terapi yang berat dan secara terus menerus guna menunjang gangguan fisik penderita.

Biasanya tindakan penanganan pada tahap stadium lanjut bersifat paliatif, dimana hal ini bertujuan untuk memenuhi segala kebutuhan fisik maupun psikologis guna mempersiapkan penderita dalam menghadapi segala kemungkinan. Sehingga para penderita dengan stadium lanjut ini dicemaskan pada kondisi hilangnya peran sosial secara permanen, keletihan fisik yang berat serta terapi modalitas yang tak kunjung menunjukkan hasil memperberat depresinya.

2) Kualitas Hidup

Berdasarkan aspek usia, 1 responden dengan rentang usia 36-45 tahun memiliki kualitas hidup sangat buruk, hal ini apabila disesuaikan dengan teori Pangkahila (2014) dimana individu dewasa mengekspresikan kesejahteraan yang lebih tinggi dari pada usia dewasa madya yang sudah melewati masa untuk melakukan perubahan dalam hidupnya sehingga mereka cenderung mengevaluasi hidupnya dengan lebih positif dibandingkan pada masa muda. Maka dapat disimpulkan bahwa penyakit kanker serviks yang diderita responden pada rentang usia yang muda sangat berpengaruh terhadap penurunan kualitas hidupnya. Dimana pada usia ini (36-45 tahun) masih memiliki idealis tinggi terhadap aspek – aspek kehidupannya, memiliki ekspektasi yang tinggi terhadap segala hasrat dan cita - citanya. Namun ketika terjadi perubahan hidup yang berhubungan dengan diagnose kanker yang menyebabkan adanya kesenjangan antara harapan dan realita, maka nilai kehidupan tersebut akan berubah. Hal ini didukung dari hasil wawancara

terhadap 1 responden tersebut yang mengungkapkan bahwa mengalami gangguan fisik yang berat seperti nyeri, mual muntah, dan perubahan bentuk fisik memperburuk masalah fisiknya. Serta diberatkan terhadap masalah kehilangan peran sebagai wanita, istri maupun ibu dari anak – anaknya di usia muda memperburuk masalah psikologis penderita akibat kurang adanya adaptasi yang positif.

Ditinjau aspek status pernikahan dari 34 responden dalam penelitian ini, 6 responden yang berstatus tidak bersuami/janda, 3 diantaranya memiliki kualitas hidup buruk. Menurut Pangkahila (2014) status pernikahan memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup, dikarenakan individu yang menikah memiliki kualitas hidup yang lebih tinggi dari pada individu yang tidak menikah atau bercerai. Pentingnya pasangan hidup bagi wanita memberikan dampak besar khususnya wanita yang menderita kanker serviks, sebab bagi seorang wanita pentingnya memiliki pasangan hidup tidak hanya diartikan sebagai pemenuh kebutuhan biologis, melainkan sebagai pendamping yang dapat diajak untuk menerima keadaan, berbagi peran, tanggung jawab, maupun beban hidup. Namun hal ini sudah tidak terjadi pada para responden yang berstatus janda di dalam penelitian ini. Responden yang sudah janda tidak memiliki dukungan dari pasangan hidup lebih berat untuk menghadapi masalah prognosis penyakit, menjalani terapi, masalah finansial, perubahan peran dan pendampingan akhir. Sehingga dapat berpengaruh buruk terhadap kondisi fisik, psikologis, sosial maupun lingkungan yang keseluruhan masuk dalam kualitas hidup.

Ditinjau aspek lamanya sakit , 1 responden yang berasal dari 14 responden dengan lama sakit ≤ 6 bulan memiliki kualitas hidup sangat buruk. Rasjidi (2010) usia penyakit adalah lamanya seseorang mengalami penderitan akibat suatu penyakit. Seseorang yang telah lama menderita suatu penyakit pasti akan berpengaruh pada kondisi fisik, psikologis dan sosialnya dalam kehidupan sehari-hari. Hal ini tentunya dapat memicu para wanita penderita kanker serviks mengalami keterbatasan fisik, gangguan emosional, menarik diri maupun pikiran mengakhiri hidup lebih cepat apabila sakit yang diderita sudah lama dan proses pengobatan yang tak kunjung membuahkan hasil. Namun pada 1 responden yang mengalami sakit ≤ 6 bulan ini dihadapkan pada muncul secara tiba – tiba penyakit kanker serviks yang menyebabkan responden tersebut mengalami gangguan berpikir, emosi, gangguan

komunikasi, penurunan percaya diri yang memicu gangguan psikologis berat, dan gangguan hubungan sosial dalam kehidupan sehari-hari apabila tidak ada penyesuaian, penerimaan keadaan sakit yang tepat dari penderita.

3) Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup

Uji analisis statistik korelasi dengan uji *Rank Spearman* hasil yang didapatkan adalah $p = 0,000$ dengan $\alpha = 0,005$ dimana $p < \alpha$ yang berarti H_1 diterima berarti terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat depresi dengan kualitas hidup pada penderita kanker serviks di Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur. Nilai *Correlation Coefficient* didapatkan 0,779 bahwa terdapat hubungan positif kuat. Disimpulkan bahwa ada hubungan positif kuat antara tingkat depresi dan kualitas hidup penderita kanker serviks di Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur yang berarti semakin berat tingkat depresi maka semakin buruk kualitas hidup.

Hubungan tingkat depresi dengan kualitas hidup bersifat dua arah. Depresi sering disebabkan oleh penurunan kualitas hidup yang dialami penderita kanker serviks. Demikian pula penderita kanker serviks dengan kemoterapi yang mengalami depresi pada umumnya kualitas hidupnya akan turun (Nindhya, 2015). Hal ini sejalan dengan penelitian Surya (2010) menarik kesimpulan bahwa penderita kanker serviks yang menjalani terapi modalitas dengan depresi mempunyai nilai – nilai dimensi kualitas hidup lebih rendah. Selain itu didukung oleh penelitian Seri Mellis (2014) yang menegaskan bahwa adanya hubungan erat antara tingkat depresi dengan kualitas hidup.

Selama proses perkembangan penyakit, depresi akan mengaktifkan sistem hipofise-adrenal yang terutama melalui *corticotopin-releasing factor* (CRF). CRF memacu sekresi endorfin dan enkefalin dalam menekan pembentukan antibodi. Bila terjadi dalam waktu yang lama maka sel *efektor immune surveillance* mengalami penekanan, sehingga kualitas fisik akan memburuk. Keadaan seperti akan menguntungkan perkembangan penyakit, terutama sel kanker sehingga kondisi fisik penderita kanker servik akan semakin memburuk.

Hal ini didukung dengan hasil penilaian domain kualitas hidup penderita kanker serviks yang paling rendah adalah domain fisik dengan nilai rata – rata 37,79 yang didasari dari hasil akumulasi nilai kuesioner khususnya domain fisik, yang sebagian

besar penderita sering mengalami keluhan secara fisik seperti kesakitan fisik, kelelahan, kelemahan, gangguan tidur dan penurunan nafsu makan. Penderita kanker serviks akan memiliki ketidakpuasan terhadap kualitas hidup yang cenderung buruk karena selain mengalami penurunan kualitas diri dari domain fisik, seperti mual muntah, letih, penurunan nafsu makan, perubahan bentuk tubuh dan keterbatasan aktivitas juga mengalami penurunan dari domain psikologis seperti stres, cemas, putus asa, dan kehilangan rasa percaya diri. Permasalahan fisik maupun psikologis pada penderita kanker serviks merupakan stressor yang memperberat depresi. Maka dapat disimpulkan bahwa depresi ini sangat mempengaruhi nilai kualitas hidup seorang penderita kanker serviks. Kualitas hidup penderita kanker serviks akan menurun apabila ada peningkatan tingkat depresi.

KESIMPULAN DAN SARAN

Tingkat depresi yang dialami penderita kanker serviks menunjukkan bahwa 38% responden mengalami depresi sedang, 35% responden mengalami depresi berat, 15% responden mengalami depresi ringan dan 12% responden tidak mengalami depresi. Dari keseluruhan penderita kanker serviks yang mengalami depresi maupun tidak mengalami depresi, menunjukkan bahwa lebih dari 50% yaitu 65% responden memiliki kualitas hidup sedang. Ada hubungan positif kuat antara tingkat depresi dengan kualitas hidup penderita kanker serviks.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka perlunya tindakan yang tidak hanya menangani masalah fisik tetapi juga menanggulangi masalah psikologis penderita guna meminimalkan potensi depresi selama proses pengobatannya sehingga dapat berpengaruh positif terhadap kualitas hidup.

DAFTAR RUJUKAN

- Dudi, Aldiansyah. (2008). Tingkat Depresi pada Pasien – Pasien Kanker Serviks Uteri Di RSUPHAM dan RSUPM dengan Menggunakan Skala Beck Depression Inventory-II. *Tesis*. Sumatra Utara: Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara
- LeMone, Priscilla. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Vol 1. Ed 5. Jakarta: EGC
- Mellis, Seri (2014). Hubungan Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks yang Sedang Menjalani Kemoterapi di RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Tesis*. Banda Aceh: Fakultas Keperawatan UNSYIAH

- Nindhya, Kharisma. (2015). Hubungan antara Tingkat Depresi dengan Kualitas Hidup Pasien Kanker Servik yang Menjalani Kemoterapi di RSD dr. Soebandi Jember. *Tesis*. Jember : Fakultas Kedokteran Universitas Jember
- Pangkahila, Wimpie. (2014). *Seksdan Kualitas Hidup*. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara
- Pieter, Herri. (2011). *Pengantar Psikopatologi untuk Keperawatan*. Jakarta: Kencana Prenada Media Grup
- Potter, Perry. (2010). *Fundamental Keperawatan*. Ed 7 Vol 2. Jakarta: Salemba Medika
- Rasjidi, I. (2010). *Perawatan Paliatif Suportif dan Bebas Nyeri pada Kanker*. Jakarta: CV Agung Seto
- Surya, Budi (2010). Depresi dan Kualitas Hidup Pada Penderita Keganasan Ginekologi. *Tesis* : Program Pendidikan Dokter Spesialis I Obstetri Ginekologi Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang