

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit yang sudah tidak asing lagi bagi masyarakat, kanker adalah pertumbuhan dan penyebaran sel yang tidak terkendali di dalam tubuh yang dapat mempengaruhi hampir setiap bagian dari tubuh. Pertumbuhan sel tersebut sering menerang jaringan di sekitarnya dan dapat bermetastasis ke organ tubuh yang lain (WHO, 2014).

Kanker menyerang siapa saja dan membahayakan kesehatan seseorang dimana sel-sel membelah secara abnormal tanpa kontrol dan menyerang jaringan di sekitarnya yang dapat menyebabkan kematian. Insidens kanker meningkat dari 12,7 juta kasus tahun 2008 menjadi 14,1 juta kasus tahun 2012. Sedangkan jumlah kematian meningkat dari 7,6 juta orang tahun 2008 menjadi 8,2 juta pada tahun 2012, walaupun ada perbedaan angka prevalensi namun dari kedua data ini dapat terlihat bahwa akan terjadi peningkatan 2-3 kali lipat setiap tahunnya penyandang kanker di dunia. (WHO, 2013)

Angka kejadian kanker ini juga meningkat cukup signifikan di Indonesia, menurut data prevalensi tumor/kanker di Indonesia adalah 1,4 per 1000 penduduk atau sekitar 330 orang. Kanker tertinggi yang diderita wanita Indonesia adalah kanker leher rahim (kanker serviks) sebesar 0,8 % sebanyak 98,692 penderita, disusul kanker payudara sebesar 0,5 % sebanyak 61,682 penderita. Prevalensi kanker prostat pada pria di Indonesia sebesar 0,2 % atau diperkirakan sebanyak 25.012 penderita (Riskesdas,2013). Di Indonesia dari data di atas yang paling tertinggi penderita kanker serviks, dimana di Indonesia ini banyak wanita yang sering melakukan hubungan seksual dengan berganti-ganti pasangan. Kanker prostat yang terjadi pada pria memiliki jumlah yang lebih sedikit penderitanya dikarenakan pada penderita ini penyebab timbulnya kanker prostat bagi pria yang memiliki faktor riwayat keluarga.

Salah satu faktor resiko yang menyebabkan tingginya kejadian kanker di Indonesia yaitu prevalensi merokok 42,1 %, obesitas umum penduduk berusia > 45 tahun adalah 36,9 %. Prevalensi sering konsumsi makanan dibakar / dipanggang 4,9 % pada kelompok usia 15-24 tahun, konsumsi makanan hewan berpangawet 4,9 % pada kelompok usia 15 -24 tahun, kurang konsumsi sayur dan buah 97,1 % pada kelompok usia 15-24 tahun, dan konsumsi makanan berlemak 42,1 % pada kelompok usia 45-54 tahun. Sedangkan prevalensi kurang aktifitas fisik sebesar 42,7 % (Riskesmas, 2013). Dari data tersebut bahwa salah satu faktor resiko penyebab kanker dilihat dari hasil prevalensi kurangnya konsumsi sayur dan buah.

Penyakit kanker bukan hanya akan mempengaruhi kesehatan fisik namun akan mempengaruhi kesehatan psikologis penderita. Hal ini dapat kita lihat ketika pertama kali dokter mendiagnosis bahwa penderita mengidap penyakit membahayakan seperti kanker. Secara umum ada tiga bentuk respon yang dilakukan oleh seorang penderita penyakit kronis seperti kanker yaitu yang pertama kecemasan, dan depresi (Siswanto, 2007). Jika perasaan-perasaan rendah tersebut berlarut dirasakan oleh pasien maka dapat mengakibatkan depresi. Hal ini akan menambah tekanan pada penderita kanker karena selain menderita penyakit fisik berupa kanker pasien juga menderita tekanan psikologi berupa depresi (Keitel & Kopala, 2010 dalam Tolib, 2016).

Penyakit kanker seringkali menimbulkan perasaan cemas terhadap kematian bagi setiap orang yang mendengarnya. Kecemasan ialah suatu pengalaman subjektif mengenai ketegangan mental yang menggelisahkan sebagai reaksi umum dan ketidak mampuan menghadapi masalah atau tidak adanya rasa aman. Dari hasil penelitian (Hertinjung, 2013 ) terdapat dua faktor yang mempengaruhi penderita kanker dalam menghadapi kecemasan terhadap kematian yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal meliputi usia penderita kanker, sedangkan faktor eksternal meliputi latar belakang pendidikan, stadium kanker, status pernikahan, lama menderita kanker dan dukungan sosial. Sehingga, dapat diketahui kecemasan dipengaruhi oleh kondisi psikis pasien, serta dilatar belakangi oleh beberapa faktor internal dan eksternal dari masing- masing individu itu sendiri.

Depresi pada pasien kanker dapat muncul saat pasien mengetahui diagnosis, stadium kanker dan terapi yang diperoleh. Oleh sebab itu penanganan depresi pada setiap pasien kanker tidak selalu sama. Diperlukan pemahaman yang benar dan diagnosis yang tepat agar pemilihan terapi cukup adekuat memperbaiki kualitas hidup pasien.(Setyaningsih dan kamal,2013).

Hasil penelitian setyaningsih dan kamal (2013) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat depresi pada pasien kanker payudara yang sudah mendapatkan terapi di rumah sakit margono Soekarjo Purwokerto menyatakan bahwa hasil penelitian dari 66 orang yang menjadi responden dalam penelitian berada dalam depresi berat (78,8%) dikarenakan keadaan tersebut bisa terjadi akibat pengobatan kanker yang sangat membebani pasien dibandingkan penyakitnya sendiri, seperti operasi dan kemoterapi. Peneliti mengatakan pengobatan tersebut dapat mengakibatkan perasaan nyeri setelah operasi, kehilangan payudara, dan kerusakan tubuh yang berpotensi menyebabkan hilangnya fungsi tubuh yang tidak dapat diperbaiki.

Pasien yang baru terdiagnosa kanker seringkali mengalami stress sebagai akibat dari diagnosa kanker yang baru ditetapkan padanya. Kondisi ini memicu perilaku yang unik pada tiap individu dalam menghadapi stress yang sering dikenal dengan strategi koping. Mekanisme koping sangat penting digunakan oleh individu untuk memecahkan masalah, koping yang efektif akan membantu individu terbebas dai stress yang berkepanjangan.(Mardiana dkk,2013).Hasil penelitiannya mengatakan 82,6% memiliki koping yang adaptif dan 17,4 % memiliki koping yang maladaptif, peneliti ini mengatakan bahwa terlihat pada responden mau menceritakan masalah yang dihadapi, dan mampu memecahkan masalah terkait dengan penyakitnya, sedangkan sebagian yang memiliki koping maladaptif respondennya hanya menghabiskan waktunya dengan tidur dan menyendiri.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Poli Rawat Jalan RSPAD Gatot Subroto diperoleh data pasien kanker pada tahun 2016 dengan jumlah 120 orang. Hasil wawancara pada 5 orang pasien kanker di Poli Rawat Jalan pasien mengatakan mereka bahwa sangat sedih yang mendalam sebagai orang yang terdiagnosis penyakit kanker, bahkan mereka lelah dan pasrah terhadap

penyakitnya belum lagi dengan pengobatan yang mereka jalani yang membuat kondisi fisiknya menurun dan juga membuat dirinya sering terasa cepat marah, kadang mereka stres memikirkan penyakitnya yang tidak bisa disembuhkan dan mereka mengatakan ketakutan, karena dengan diagnosis kanker usia mereka akan tidak lama lagi.

Berdasarkan penjelasan latar belakang yang peneliti paparkan diatas, maka peneliti tertarik untuk mengambil Hubungan tingkat depresi dengan mekanisme koping pada klien kanker di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat (RSPAD) Gatot Soebroto. Alasan peneliti melakukan penelitian di RSPAD Gatot Subroto karena merupakan RS yang memiliki penunjang dalam perawatan pasien-pasien kanker, dengan adanya kemoterapi dan perawatan pasien kanker.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Kanker menjadi penyebab kematian nomor 2 di dunia sebesar 13% setelah penyakit kardiovaskular. Diperkirakan pada 2030 insidens kanker dapat mencapai 26 juta orang dan 17 juta di antaranya meninggal akibat kanker, terlebih untuk negara miskin dan berkembang kejadiannya akan lebih cepat (Kemenkes, 2014).

(BPPK, 2008) dan pada tahun 2011 prevalensi kanker di Indonesia adalah 4,3 per 1000 penduduk, artinya dari setiap 1000 orang Indonesia sekitar 4 orang di antaranya menderita kanker. Prevalensi kanker tertinggi di Indonesia dilaporkan di Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) yaitu 9,6 per 1000 penduduk. Penyebab kanker serviks Sebagian besar (95%) berasal dari lingkungan berupa virus human papilloma virus (HPV), sementara 5% lainnya adalah faktor keturunan.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Poli Rawat Jalan RSPAD Gatot Subroto diperoleh data pasien kanker pada tahun 2015 dengan jumlah 80 orang dan pada tahun 2016 meningkat dengan jumlah 99 orang. Berdasarkan data yang didapat penulis akan melakukan penelitian yang terjadi pada pasien dengan penyakit Kanker di RS Gatot Subroto Jakarta Pusat.

Berdasarkan rumusan masalah di atas, dapat dirumuskan yaitu, "Apakah Ada Hubungan Tingkat Depresi Dengan Mekanisme Koping Pada Klien Kanker yang akan dilakukan penelitian di RSPAD Gatot Subroto Jakarta Pusat?"

### **1.3 Pertanyaan Penelitian**

- a. Bagaimanakah gambaran karakteristik pada responden (usia, jenis kelamin, pendidikan, lama sakit, pengobatan, jenis kanker, depresi, dan mekanisme koping yang dilakukan di RSPAD Gatot Subroto?.
- b. Bagaimanakah hubungan usia dengan mekanisme koping klien di RS Gatot Subroto Jakarta Pusat.
- c. Bagaimanakah hubungan jenis kelamin dengan mekanisme koping di RS Gatot Subroto Jakarta Pusat.
- d. Bagaimanakah hubungan pendidikan dengan mekanisme koping di RS Gatot Subroto Jakarta Pusat.
- e. Bagaimanakah hubungan lama sakit dengan mekanisme koping di RS Gatot Subroto Jakarta Pusat.
- f. Bagaimanakah hubungan pengobatan dengan mekanisme koping di RS Gatot Subroto Jakarta Pusat.
- g. Bagaimanakah hubungan jenis kanker yang dilakukan dengan mekanisme koping di RS Gatot Subroto Jakarta Pusat.
- h. Bagaimanakah hubungan depresi yang dilakukan dengan mekanisme koping di RS Gatot Subroto Jakarta Pusat.

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui adanya Hubungan Tingkat Depresi Dengan Mekanisme Koping Pada Klien Kanker di RS Gatot Subroto Jakarta Pusat.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mendapatkan informasi gambaran karakteristik responden usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, lama sakit, jenis kanker, pengobatan yang dilakukan di RS Gatot Subroto Jakarta Pusat.
- 2) Mendapatkan informasi gambaran depresi klien di RS Gatot Subroto Jakarta Pusat.
- 3) Mendapatkan informasi gambaran mekanisme koping klien di RS Gatot Subroto Jakarta Pusat.



- 4) Menganalisis hubungan usia dengan mekanisme coping klien di RS Gatot Subroto Jakarta Pusat.
- 5) Menganalisis informasi hubungan jenis kelamin dengan mekanisme coping di RS Gatot Subroto Jakarta Pusat.
- 6) Menganalisis informasi hubungan pendidikan dengan mekanisme coping di RS Gatot Subroto Jakarta Pusat.
- 7) Mennganalisis informasi hubungan pekerjaan dengan mekanisme coping di RS Gatot Subroto Jakarta Pusat.
- 8) Mennganalisis informasi hubungan lama sakit dengan mekanisme coping di RS Gatot Subroto Jakarta Pusat.
- 9) Mennganalisis informasi hubungan depresi dengan mekanisme coping di RS Gatot Subroto Jakarta Pusat.
- 10) Mennganalisis informasi hubungan pengobatan yang dilakukan dengan mekanisme coping di RS Gatot Subroto Jakarta Pusat.

## **I.5 Manfaat Penelitian**

### **I.5.1 Bagi Akademisi**

#### **a. Bagi Peneliti**

- 1) Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi bagi perawat mengenai tingkat depresi dan coping pasien yang dirawat dengan penyakit kanker.
- 2) Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi bagi perawat mengenai tingkat kesetresan pada pasien dengan penyakit kanker.
- 3) Bermanfaat sebagai data acuan atau sumber data untuk penelitian beikutnya dan mendorong bagi yang berkepentingan untuk melakukan penelitian yang lebih lanjut.

#### **b. Bagi FIKES UPN "VETERAN" Jakarta**

Diharapkan penelitian ini bermanfaat bagi instansi perkuliahan untuk memberikan informasi berbentuk jurnal dan menambah pengetahuan bagi mahasiswa keperawatan.

### **I.5.2 Bagi Praktisi Keperawatan**

Diharapkan penelitian ini bermanfaat bagi praktisi keperawatan untuk menambah pengetahuan, sumber ilmu dan jurnal keperawatan sebagai bahan pembelajaran.

### **I.5.3 Bagi Metodologi Keperawatan**

#### a. Bagi Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai media informasi kepada orang tua dan keluarga tentang mekanisme koping, sehingga bisa mengurangi depresi pada penderita kanker.

#### b. Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pasien penderita kanker dalam menangani depresi secara mandiri dengan mekanisme koping yang adaptif.

#### c. Bagi RS

Penelitian ini dapat menambah wawasan peneliti mengenai asuhan keperawatan yang berkaitan dengan masalah hubungan depresi dengan mekanisme koping pada klien kanker.

### **I.6 Ruang Lingkup Penelitian**

Ruang lingkup penelitian ini adalah pasien dewasa yang menderita kanker dalam konteks mengenai Hubungan Tingkat Depresi Dengan Mekanisme Koping Pada Klien Kanker di RS Gatot Subroto Jakarta Pusat.