

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit yang tidak dapat menular, adanya pertumbuhan sel yang secara berkepanjangan sehingga menyebabkan kerusakan jaringan dan merambat ke tempat jauh dari akarnya atau metastasis (Arafah & Notobroto, 2017). Kanker payudara yaitu penyakit keganasan yang dijumpai pada wanita di dunia. Kejadian kanker paling banyak terjadi pada usia dewasa (75,1%). Beberapa jenis kanker seperti kanker payudara, ovarium, serta kanker serviks ialah bentuk kanker yang paling sering ditemukan di Indonesia (Depkes, 2017). Menurut penelitian Pasien *et al*, (2015) yang dikutip dari *World Health Organization* (WHO) dan *Union for International Cancer Control* (UICC) menyatakan perkiraan kasus kanker meningkat sebesar 300% pada tahun 2030. Berbagai upaya yang dilakukan oleh penderita kanker payudara untuk menyembuhkan penyakitnya dengan cara melakukan berbagai macam terapi pengangkatan payudara, radiasi, kemoterapi dan imunoterapi. Akan tetapi menurut penelitian yang dilakukan (Shinta *et al.*, 2019) kemoterapi merupakan salah satu terapi atau pengobatan untuk kanker. Depresi yaitu kondisi adanya suatu gangguan dalam melakukan aktivitas selama dua minggu atau lebih, yang berhubungan dengan perasaan sedih dengan adanya gejala gangguan pola tidur, gangguan nafsu makan, gangguan psikomotor, kehilangan minat

atau harapan, gangguan konsentrasi, rasa putus asa, tidak berdaya, dan adanya kemauan untuk melakukan bunuh diri (Hawamdeh *et al.*, 2017).

Pasien kanker payudara membutuhkan kesembuhan sehingga melakukan terapi, pengobatan kanker payudara memiliki dampak positif dan negatif (Irawan *et al.*, 2017). Pada pasien kanker, faktor risiko yang mempengaruhi depresi antara lain stadium lanjut, pengendalian rasa nyeri, adanya riwayat depresi, alkohol, gangguan neurologis, gangguan endokrin, obat-obatan, termasuk kemoterapi, kesulitan menyesuaikan adanya diagnosis kanker, narkoba, usia muda, kurang dukungan keluarga atau sosial, kurang percaya diri pada efektivitas pengobatan, perubahan fisik atau cacat fisik (Baiturrahim, 2019). Hal ini dibuktikan pada penelitian Yuliana *et al.*, (2020) menyimpulkan pasien dengan kanker payudara yang mengalami cemas sebanyak (49,5%) sedangkan pasien depresi sebesar (50,5%). Sedangkan prevalensi depresi mayor dalam penelitian Pilevarzadeh *et al.*, (2019) adalah 13,2% lebih tinggi dari penelitian global pada tahun 2014. Prevalensi depresi di *Eastern Mediterranean Region* (EMRO) lebih tinggi dibandingkan di bagian lain dunia, bahwa depresi di negara berpenghasilan menengah lebih tinggi daripada negara berpenghasilan tinggi, yang konsisten dengan bukti sebelumnya yang menunjukkan dampak faktor sosial ekonomi pada pengobatan dan perbaikan gejala psikologis pada pasien kanker.

Dukungan keluarga mempunyai peran dalam pencegahan masalah psikologi yang selalu bermunculan pada penderita kanker. Pemberian

dukungan dapat menurunkan kejadian depresi yang menyebabkan penderita mengalami ketenangan diri serta memiliki dorongan dalam kesembuhan (Seminar *et al.*, 2020). Pasien dengan kanker payudara memerlukan dukungan sosial dan selalu berpikiran positif guna mengurangi kecemasan, depresi dan kesulitan. Penderita yang memperoleh dukungan keluarga akan bertahan hidup lebih lama (Fourianalistyawati, 2017). Dukungan sosial pula mempengaruhi pasien dalam menempuh pengobatan. Dukungan sosial merupakan wujud dorongan yang dirasakan oleh seseorang yang bisa meningkatkan rasa nyaman, kepercayaan pada diri, antusiasme, dan meningkatkan kesehatan mental melalui hubungan interpersonal. Orang-orang seperti keluarga, pasangan, teman dan keluarga adalah sumber utama dukungan sosial. Menurut Cohee *et al.*, (2017), memberikan dukungan pada penderita kanker payudara dalam jangka panjang dapat mengurangi gejala depresi yaitu dengan komunikasi terbuka pada keluarganya tentang kendala sosial dan diskusi tentang dampak psikologis negatif hal tersebut sehingga menjadikan peran keluarga lebih penting karena pasien yang sakit secara fisik dan terganggu secara psikis, dapat menerima keadaan secara logis, keluarga dapat diharapkan berpikir secara logis dan keberadaannya masih dinantikan oleh keluarga. Sehingga, penderita selalu berusaha semangat dan mempunyai keinginan yang lebih mengenai kesehatannya. Dukungan bisa menurunkan derajat kecemasan, gangguan umum, somatisasi, dan *distress*. Berbagai macam dukungan antara lain dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dukungan informasi (Utami, 2017).

Dukungan keluarga merupakan bagian yang sangat penting pada penderita kanker payudara yang dibuktikan pada hasil penelitian (Su *et al.*, 2017) bahwa dukungan keluarga tinggi berkaitan dengan tingkat depresi rendah sedangkan pasien dengan depresi melaporkan bahwa mereka merasa kurang didukung oleh keluarga mereka. Dukungan keluarga membantu pasien dalam masalah hati. Serta adanya strategi koping berupa dukungan keluarga dan teman, dan adanya dukungan finansial akan menurunkan depresi pada pasien kanker walaupun harus menjalani kemoterapi (Br. Sitepu & Wahyuni, 2018).

Dari data penelitian yang dilakukan Nurhidayati & Rahayu, (2018) kanker yang ada di Rumah Sakit Islam Sultan Agung (RSISA) Semarang setiap tahun mengalami peningkatan. Maka peran keluarga serta lingkungan sekitar sangatlah berarti dalam memberikan dukungan untuk hidup, bagi pasien dengan kanker payudara. Keluarga dibutuhkan dalam merawat pasien agar tidak mengalami stres serta depresi terhadap penyakit yang diderita. Berdasarkan uraian diatas, peneliti terdorong untuk mengetahui lebih lanjut mengenai hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan pada latar belakang, adapun perumusan masalah disimpulkan “Apakah terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSI Sultan Agung Semarang?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSI Sultan Agung Semarang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Untuk mengetahui tingkat dukungan keluarga pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSI Sultan Agung Semarang.

1.3.2.2. Untuk mengetahui tingkat depresi pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSI Sultan Agung Semarang.

1.3.2.3. Mengetahui keeratan hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSI Sultan Agung Semarang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan sumber penelitian selanjutnya terkait perihal tentang dukungan keluarga terhadap kejadian depresi pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSI Sultan Agung Semarang.

1.4.2. Manfaat Praktis

Hasil dari penelitian ini dapat dipergunakan untuk bahan penambah wawasan dan pengalaman langsung terkait cara mengatasi depresi pada penderita kanker payudara atau cara memberikan dukungan kepada anggota keluarga yang sedang sakit.

