



Tersedia online di: journal.gunabangsa.ac.id

Journal of Health (JoH)

ISSN (online): 2407-6376 | ISSN (print): 2355-8857



Depression Levels and Influencing Factors in Cervical Cancer Patients at RSUD Dr. Soetomo

Tingkat Depresi dan Faktor yang Mempengaruhi pada Pasien Kanker Serviks di RSUD Dr. Soetomo

Devana Nuur Raihan^{1*}, Brahmana Askandar Tjokroprawiro², Agustina Konginan³

¹ Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga

² Departemen Obstetri Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga

³ Departemen Ilmu Kedokteran Jiwa, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga

ABSTRACT

Cancer patients in Indonesia experience mild to severe depression around 34.4% which can affect their quality of life. The study aimed to determine the distribution of depression in cervical cancer patients, the level of depression that predominated in cervical cancer patients, and the relationship between the level of depression in cervical cancer and the influencing factors in cervical cancer patients RSUD Dr. Soetomo. The research design used descriptive-analytic with a research population of 2845 people. The research sample was determined using a descriptive formula and was taken in September 2021 from outpatients at the Poli Onkologi Satu Atap (POSA) RSUD Dr. Soetomo, who was diagnosed with cervical cancer were 45 people by distributing questionnaires containing BDI-II and Holmes and Rahe Scale instruments. The sampling technique used non-probability sampling with the purposive sampling technique. Analytical descriptive data analysis using Chi-square test. The results showed that the majority had mild depression as many 21 respondents (46.7%), followed by minimal depression as many 19 respondents (42.2%), moderate depression as many three respondents (6.7%), and severe depression as many two respondents (4.4%). The relationship between the level of depression with influencing factors was found to be significant in the number of marriages. The second marriage does not always show better results than the first marriage, the fear of repeated marriage failures and the emergence of conflicts in the future can potentially lead to depression. Women with second marriages have higher rates of depression. In the relationship between depression and other factors, namely age, last education, marital status, monthly income, cervical cancer stage, family history of cervical cancer, and duration of diagnosis, did not have a significant relationship.

INFORMASI ARTIKEL

Diterima : 09 November 2021
Disetujui : 27 Januari 2022
Dipublikasi : 31 Januari 2022

KORESPONDENSI

Devana Nuur Raihan
devananuurraihan@gmail.com
+62 857-3569-2931

Keywords: Beck Depression Inventory, Cervical Cancer, Depression

INTISARI

Pasien kanker di Indonesia mengalami depresi ringan hingga berat sekitar 34,4% yang dapat memengaruhi kualitas hidup. Tujuan penelitian untuk mengetahui sebaran depresi pada pasien kanker serviks, tingkat depresi yang paling mendominasi pada pasien kanker serviks, serta hubungan tingkat depresi pada pasien kanker serviks terhadap faktor yang mempengaruhi di RSUD Dr. Soetomo. Desain penelitian menggunakan deskriptif analitik dengan populasi penelitian berjumlah 2845 orang. Sampel penelitian ditentukan menggunakan rumus deskriptif dan diambil pada bulan September 2021 dari pasien rawat jalan Poli Onkologi



Di bawah lisensi *Creative Commons Attribution 4.0 International License*.

Satu Atap (POSA) RSUD Dr. Soetomo yang terdiagnosis kanker serviks yaitu sebanyak 45 orang dengan membagikan kuesioner berisi instrumen BDI-II dan *Holmes and Rahe Scale*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Analisis data secara deskriptif analitik menggunakan uji *Chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas dimiliki oleh depresi ringan sebanyak 21 responden (46,7%), kemudian diikuti oleh depresi minimal sebanyak 19 responden (42,2%), depresi sedang sebanyak 3 responden (6,7%), dan depresi berat sebanyak 2 responden (4,4%). Hubungan antara tingkat depresi dengan faktor yang mempengaruhi didapatkan bermakna pada jumlah perkawinan. Pernikahan kedua tidak selalu menunjukkan hasil yang lebih baik dari pernikahan pertama, kekhawatiran akan kegagalan pernikahan yang terulang dan munculnya konflik dimasa depan dapat berpotensi menimbulkan depresi. Wanita dengan pernikahan kedua memiliki tingkat depresi yang lebih tinggi. Pada hubungan tingkat depresi dengan faktor lainnya yakni usia, pendidikan terakhir, status perkawinan, pendapatan perbulan, stadium kanker serviks, riwayat keluarga dengan kanker serviks, dan lama diagnosis tidak didapatkan hubungan yang bermakna.

Kata kunci: Beck Depression Inventory, Depresi, Kanker Serviks

PENDAHULUAN

Hingga saat ini kanker serviks merupakan masalah kesehatan perempuan di Indonesia mengingat angka kejadian dan angka kematian yang tinggi. Menurut Fitriasia dkk., (2019) kanker serviks merupakan salah satu penyakit keganasan yang terjadi di daerah leher rahim yang disebabkan oleh *Human Papillomavirus* (HPV) tipe onkogenik dan banyak diderita oleh wanita yang telah menikah maupun wanita yang aktif melakukan hubungan seksual. Berdasarkan pernyataan WHO, (2019) bahwa HPV tipe 16 dan 18 menyebabkan 70% timbulnya kanker serviks dan lesi pra-kanker serviks. Faktor resiko untuk HPV dan kanker serviks antara lain bergonta-ganti pasangan, merokok, menderita herpes simplex, HIV, koinfeksi dengan infeksi genital lain, dan penggunaan kontrasepsi oral. HPV sendiri ditularkan melalui kontak kulit ke kulit selama hubungan seksual, kontak tangan ke organ genital, dan seks oral (Fowler & Jack, 2019).

Kanker serviks menduduki peringkat keempat kanker terbanyak di dunia, dengan angka mencapai 570.000 kasus baru pada 2018 mewakili 7,5% dari semua kematian wanita akibat kanker. Berdasarkan data Globocan, menunjukkan bahwa jumlah kasus kanker di seluruh dunia pada 2018 terbanyak adalah di Asia. Negara-negara Asia telah memberikan kontribusi terbesar untuk kasus kanker global. Ini disebabkan karena beberapa negara dengan populasi besar seperti Cina, India dan Indonesia terletak di Asia (Kemenkes RI, 2019). Angka kejadian penyakit kanker di Indonesia

(136.2/100.000 penduduk) berada pada urutan 8 di Asia Tenggara, sedangkan di Asia urutan ke-23 (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan perkiraan, ada lebih dari 311.000 kematian akibat kanker serviks setiap tahun, lebih dari 85% diantaranya terjadi pada negara yang kurang berkembang (WHO, 2019). Di Indonesia, terdapat 32.469 kasus kanker serviks baru per 2018, mewakili 9,3% dari seluruh kasus kanker baru pada tahun 2018 di Indonesia (WHO, 2019).

Sebagian besar wanita saat terdiagnosis kanker ginekologi akan mengalami stress emosional yang luar biasa dan mengakibatkan penurunan kualitas hidup baik dari segi psikososial, spiritual, maupun fisik. Terlebih pada psikososial, didukung oleh pernyataan Elwina dkk., (2012) ketika dokter mendiagnosis seseorang menderita penyakit berbahaya seperti kanker, terdapat enam reaksi psikologis utama, yaitu cemas, depresi, rasa kehilangan kendali, gangguan mental atau keadaan kognitif, gangguan seksual dan penolakan (*denial*). Hasil penelitian menurut Widoyono dkk., (2018) menunjukkan bahwa sekitar 34,4% pasien kanker di Indonesia merasakan depresi. Presentase ini meningkat sejalan dengan bertambahnya tingkat keparahan kanker dan luasnya kecacatan. Depresi pada penderita kanker dapat disebabkan oleh beberapa faktor yaitu: (1) terkait penyakit (prognosis, tingkat keparahan, rasa sakit, dan diagnosis); (2) internal individu pasien (ketakutan akan kematian, merasa tak berdaya, perubahan citra diri, usia, pendidikan, dan peran sosial); (3) penanganan (efek samping, biaya

terapi, lama penanganan, perawatan berulang); dan (4) tim medis (kurangnya komunikasi dan informasi) (Widoyono dkk., 2018).

Pada penelitian Suwistianisa dkk., (2015) terdapat beberapa faktor yang memberi pengaruh pada tingkatan depresi yaitu jenis kelamin, usia, dukungan keluarga dan tingkat pengetahuan. Studi sejenis dilakukan oleh Wilda dkk., (2012) yang menemukan bahwa terdapat hubungan faktor umur, pendidikan dan pengetahuan dengan terjadinya depresi. Oleh karena itu, diperlukannya gambaran tingkat depresi pada pasien kanker serviks agar pasien dapat diberikan perhatian khusus dan intervensi yang tepat terkait kondisi psikologis pasien kanker serviks selain kondisi fisiknya.

Berdasarkan hal di atas maka tujuan dari studi ini ialah untuk mengetahui sebaran depresi pada pasien kanker serviks, tingkat depresi yang paling mendominasi pada pasien kanker serviks, serta hubungan tingkat depresi pada pasien kanker serviks terhadap faktor yang mempengaruhi di RSUD Dr. Soetomo.

METODE

Desain penelitian menggunakan deskriptif analitik. Populasi penelitian merupakan seluruh pasien kanker serviks di RSUD Dr. Soetomo pada tahun 2021 yang berjumlah 2845 orang. Sampel penelitian ditentukan menggunakan rumus deskriptif yakni sejumlah 45 orang dan diambil pada bulan September 2021 dari pasien rawat jalan Poli Onkologi Satu Atap (POSA) RSUD Dr. Soetomo yang terdiagnosis kanker serviks. Data diambil dengan cara membagikan kuesioner yang berisi instrumen BDI-II dan *Holmes and Rahe Scale*.

Kriteria inklusi meliputi pasien yang terdiagnosis primer kanker serviks dari seluruh stadium di RSUD Dr. Soetomo, pasien yang mengerti Bahasa Indonesia dan dapat mengisi kuesioner yang diberikan, serta pasien yang bersedia menjadi sampel penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan setelah diberi penjelasan (*informed consent*). Kriteria eksklusi meliputi pasien kanker serviks dalam

keadaan *emergency* dan penurunan kesadaran, menderita gangguan pendengaran dan penglihatan, menjalani terapi alternatif/herbal yang diketahui dari kuesioner, menderita penyakit penyerta seperti kelainan jantung, stroke, infeksi HIV, dan diabetes yang diketahui dari rekam medik dan kuesioner, dan pasien yang mengalami stress berat dengan dilihat berdasarkan skor *holmes and rahe scale* >300.

Variabel pada penelitian ini yakni meliputi tingkat depresi, usia pasien, tingkat pendidikan, status perkawinan, jumlah perkawinan, stadium, pendapatan perbulan, jenis terapi, lamanya waktu diagnosis ditegakkan, dan dukungan untuk berobat. Teknik pengambilan sampel menggunakan *non-probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Analisis data secara deskriptif analitik menggunakan uji *Chi-square* dengan kemaknaan 5% kemudian data yang telah diperoleh akan dikelompokkan berdasarkan variabelnya kemudian disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di Poli Onkologi Satu Atap (POSA) RSUD Dr. Soetomo Surabaya, pada tanggal 2 September-20 September 2021. Dari hasil pengambilan data, didapatkan 45 subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi serta eksklusi dan telah bersedia mengisi kuesioner BDI-II dan *Holmes and Rahe Scale* yang kemudian dilaporkan dalam bentuk tabel-tabel distribusi frekuensi. Distribusi sampel penelitian berdasarkan karakteristik data demografi pada pasien kanker serviks dijelaskan seperti pada tabel 1 sebagai berikut:

Tabel 1 | Distribusi Karakteristik Demografi pada Pasien Kanker Serviks

Karakteristik Demografi	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
30-40 tahun	5	11,1
41-50 tahun	22	48,9
>50 tahun	18	40
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	2	4,4
SD	15	33,3
SMP	13	28,9
SMA	7	15,6
Sarjana atau yang lebih tinggi	8	17,8
Status Perkawinan		
Kawin	37	82,2
Janda	4	8,9
Cerai	4	8,9
Belum menikah	0	0
Jumlah Perkawinan		
1 kali	39	86,7
2 kali	6	13,3
Pendapatan Keluarga per Bulan		
<Rp500.000	12	26,7
Rp500.000-Rp1.000.000	9	20,0
>Rp1.000.000	24	53,3

Berdasarkan tabel 1, didapati seluruhnya berjenis kelamin perempuan dengan kelompok usia terbanyak 41-50 tahun yaitu 22 orang (48,9%). Tingkat pendidikan terakhir terbanyak pasien berada pada tingkat SD yaitu 15 orang (33,3%). Status perkawinan terbanyak pasien adalah kawin yaitu 37 orang (82,2%). Jumlah perkawinan terbanyak pasien adalah 1 kali kawin yaitu 39 orang (86,7%). Pendapatan keluarga perbulan terbanyak pasien berada pada kelompok >Rp1.000.000 yaitu 24 orang (54,4%).

Pada penelitian ini, didapati seluruh pasien yaitu 45 orang (100%) mendapatkan dukungan

berobat dari orang disekitarnya. Sebanyak 40 orang (88,9%) tidak memiliki riwayat keluarga dengan kanker serviks, dan 5 orang (11,1%) memiliki riwayat keluarga dengan kanker serviks. Rentang lama terdiagnosis kanker serviks yang terbanyak adalah <1 tahun, yaitu 23 orang (51,1%). Stadium kanker serviks yang terbanyak adalah stadium IIB yaitu 20 orang (44,4%). Jenis terapi terbanyak adalah kemoterapi yaitu 34 orang (75,56%), dengan seorang pasien kanker serviks dapat mendapatkan jenis terapi lebih dari satu.

Tabel 2 | Distribusi Pasien Kanker Serviks Berdasarkan Tingkat Depresi

Tingkat Depresi	Frekuensi	Persentase (%)
Minimal	19	42,2
Ringan	21	46,7
Sedang	3	6,7
Berat	2	4,4

Berdasarkan tabel 2, didapati tingkat depresi terbanyak adalah depresi ringan yaitu 21

orang (46,7%). Depresi unipolar adalah gangguan mood yang menyebabkan seseorang mengalami

perasaan sedih dan hilang minat secara terus-menerus. Gejala umum pada semua depresi adalah kesedihan, kekosongan, suasana hati yang mudah tersulut amarah, disertai perubahan somatik dan kognitif yang dapat mempengaruhi kualitas hidup individu (Chand & Arif, 2019). Hasil temuan pada penelitian ini senada dengan Permatahati, (2006) yang menyatakan bahwa sebagian besar penderita kanker serviks di RS Dr. Kariadi Semarang mengalami depresi ringan sebanyak 20 orang (22,7%). Berdasarkan penelitian Waluyati, (2004), sekitar 28% pasien dengan nyeri kronik akan mengalami depresi ringan hingga sedang. Nyeri merupakan salah satu faktor risiko munculnya depresi pada pasien kanker. Pada kanker stadium lanjut, 75-90% pasien akan mengalami nyeri sedang hingga berat.

Namun pada penelitian Karo, (2016), Pasien kanker serviks di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2016 sebagian besar mengalami depresi sedang sebanyak 35 orang (46,75%). Sama halnya dengan penelitian Wijaya dkk.,

(2019) yang menyatakan bahwa sebagian besar responden tidak menunjukkan adanya gejala depresi, yaitu sebanyak 66 responden dengan persentase sebesar 54,5%. Hal ini dapat terjadi karena subjek penelitian sedang dalam fase *acceptance*. Seorang individu memiliki kemampuan adaptasi (*koping*), sehingga ketika individu tersebut mengalami suatu kejadian yang mengancam dirinya maka ia akan memunculkan lima reaksi emosional, yakni 1) *Denial* (penyangkalan), 2) *Anger* (marah), 3) *Bargaining* (menawar), 4) *Depression*, dan 5) *Acceptance* (menerima). Fase *acceptance* (menerima) membuat seorang individu yang awalnya merasa terancam akan kehidupannya menjadi menerima atas semua yang telah terjadi dengan mulai menata serta meninjau kembali kehidupannya, kemudian menafsirkan atas apa yang mereka hadapi sekarang, dan menerapkan apa yang telah mereka pelajari kedalam kehidupannya (Perry & Potter, 2010). Berikut merupakan hasil uji hubungan tingkat depresi pada pasien kanker serviks terhadap faktor yang mempengaruhi:

Tabel 3 | Hubungan Tingkat Depresi dengan Usia pada Pasien Kanker Serviks

Usia	Tingkat Depresi							
	Minimal		Ringan		Sedang		Berat	
	N	%	N	%	N	%	N	%
30-40 tahun	3	6,7	2	4,4	0	0	0	0
41-50 tahun	4	8,9	14	31,1	2	4,4	2	4,4
>50 tahun	12	26,7	5	11,1	1	2,2	0	0

Uji statistik: *Pearson chi square* = 11,366, sig = 0,078, α = 0,05

Berdasarkan tabel 3, didapati hasil uji hubungan tingkat depresi dengan usia pada pasien kanker serviks menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai *Pearson Chi square* sebesar 11,366 dan nilai probabilitas (sig.) 0,078 lebih besar dari alpha (0.05). Secara statistik menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan tingkat depresi pasien kanker serviks secara signifikan.

Temuan dari penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya yaitu Suwistianisa dkk., (2015) dimana tidak terdapat hubungan

bermakna antara tingkat depresi dengan usia pada pasien kanker. Hal ini disebabkan oleh adanya faktor lain yang menjadi penyebab, seperti status perkawinan yaitu kawin, usia, tingkat pendidikan yang rendah, dan jumlah perkawinan. Seperti halnya penelitian yaitu Aldiansyah, (2008) dimana tidak didapatkan hubungan antara tingkat gejala depresi dengan usia pada pasien kanker serviks ($p = 0,596$), disebabkan oleh adanya penyebab lain, misalnya skor yang lebih tinggi pada wanita, usia lanjut, dan tingkat pendidikan yang rendah.

Faktor risiko seseorang menderita penyakit kanker yang paling utama adalah faktor usia. Pertumbuhan kanker pada rentang usia 30-60 tahun relatif lebih cepat dan pada rentang usia 40-60 tahun relatif lebih tinggi. Insidensi kanker serviks meningkat sebanyak 77% pada usia 25-34 tahun (Batas dkk., 2014). Berdasarkan penelitian Hengrasmee dkk., (2004) meneliti prevalensi depresi menggunakan *Health-Related Self-Report*

(HRSR) questionnairei pada 149 wanita yang menderita kanker ginekologi didapatkan rata-rata usia pasien yang menderita depresi adalah $50,4 \pm 9,6$ tahun, sedangkan rata-rata usia pasien yang tidak mengalami gejala depresi adalah $46 \pm 11,7$ tahun ($p = 0,108$). Insidensi kanker meningkat pada usia 40-50 tahun dengan jenis kanker yang berbeda-beda (Widoyono dkk., 2018).

Tabel 4 | Hubungan Tingkat Depresi dengan Pendidikan Terakhir pada Pasien Kanker Serviks

Pendidikan Terakhir	Tingkat Depresi							
	Minimal		Ringan		Sedang		Berat	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Tidak Sekolah	1	2,2	1	2,2	0	0	0	0
SD	7	15,6	6	13,3	2	4,4	0	0
SMP	5	11,1	5	11,1	1	2,2	2	4,4
SMA	1	2,2	6	13,3	0	0	0	0
Sarjana atau lebih tinggi	5	11,1	3	6,7	0	0	0	0

Uji statistik: *Pearson chi square* = 12,059, sig = 0,441, $\alpha = 0,05$

Berdasarkan tabel 4, didapati hasil uji hubungan tingkat depresi dengan pendidikan terakhir pada pasien kanker serviks menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai *Pearson Chi square* sebesar 12,059 dan nilai probabilitas (sig.) 0,441 lebih besar dari alpha (0.05). Secara statistik menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan terakhir dengan tingkat depresi pasien kanker serviks secara signifikan.

Dilihat dalam penelitian ini, pada tingkat pendidikan terakhir SD didapatkan depresi minimal dan depresi ringan adalah masing-masing 7 orang (15,6%) dan 6 orang (13,3%). Penelitian yang dilakukan Nilamsari & Handayani, (2014) menyebutkan bahwa paling banyak responden yang mengalami depresi ringan dan depresi sedang adalah pasien kanker serviks dengan pendidikan kurang yakni menengah kebawah sebanyak masing-masing 4 (44,4%) dan 3 (33,3%).

Temuan dari penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya yaitu Aldiansyah, (2008) dimana tidak terdapat hubungan

bermakna antara tingkat depresi dengan pendidikan terakhir pasien kanker serviks. Hal ini disebabkan oleh adanya faktor lain yang menjadi penyebab, misalnya dari segi status perkawinan yaitu kawin, usia, tingkat pendidikan yang rendah, dan jumlah perkawinan. Aldiansyah, (2008) sendiri menyebutkan bahwa tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara tingkat depresi dengan pendidikan terakhir pasien kanker serviks disebabkan oleh adanya penyebab lainnya, misalnya skor yang lebih tinggi pada wanita, usia lanjut, dan tingkat pendidikan yang rendah.

Notoatmodjo, (2012) mengungkapkan bahwa tingkat pendidikan seseorang memiliki pengaruh terhadap pemberian respon akan sesuatu yang datang dari luar dan menjadi tolak ukur penting dalam perubahan-perubahan perilaku yang positif. Rendahnya tingkat pendidikan seseorang akan berakibat dalam kurangnya pengetahuan dalam menghadapi masalah. Seperti yang diungkapkan oleh beberapa ahli dalam penelitian Widoyono dkk., (2018) bahwa status pendidikan yang rendah

memengaruhi tingkat pengetahuan dan kesadaran terhadap penyakit kanker yang dialami. Tingkat pendidikan yang rendah juga memengaruhi gaya hidup yang dapat meningkatkan risiko terjadinya kanker.

Temuan pada penelitian Irawan dkk., (2017) dimana pendidikan mempunyai hubungan yang signifikan dengan tingkat depresi pada pasien GGK. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin rendah tingkat depresi. Namun hubungan antara faktor pendidikan dengan tingkat depresi memiliki hubungan terbalik yang lemah dengan tingkat depresi.

Depresi dipengaruhi oleh berbagai faktor yang saling berhubungan. Depresi dapat

merefleksikan keterkaitan antara faktor-faktor umur, biologis, pengetahuan, serta stressor sosial dan lingkungan, psikologis. Pengetahuan yang didapatkan dari orang lain terhadap suatu hal memiliki tujuan agar seorang individu dapat mengerti dan paham. Semakin tinggi pengetahuan seseorang maka semakin mudah menerima informasi dan semakin memiliki banyak pengetahuan. Sebaliknya, jika seseorang memiliki tingkat pengetahuan yang rendah, maka akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan, informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan sehingga rentan sekali akan terjadinya depresi (Nilamsari & Handayani, 2014).

Tabel 5 | Hubungan Tingkat Depresi dengan Status Perkawinan pada Pasien Kanker Serviks

Status Perkawinan	Tingkat Depresi							
	Minimal		Ringan		Sedang		Berat	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Kawin	18	40,0	15	33,3	3	6,7	1	2,2
Janda	1	2,2	3	6,7	0	0	0	0
Cerai	0	0	3	6,7	0	0	1	2,2

Uji statistik : *Pearson chi square* = 8,887, sig = 0,180, α = 0,05

Berdasarkan tabel 5 didapati hasil uji hubungan tingkat depresi dengan pendidikan terakhir pada pasien kanker serviks menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *Pearson Chi square* sebesar 8,887 dan nilai probabilitas (sig.) 0,180 lebih besar dari alpha (0.05). Secara statistik menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara status perkawinan dengan tingkat depresi pasien kanker serviks secara signifikan.

Kejadian kanker serviks lebih banyak terjadi pada wanita dengan status sudah menikah atau melakukan hubungan seksual. Rozi dkk., (2019) mengungkapkan adapun penyebab terjadinya kanker serviks disebabkan karena paparan *human papilloma virus* (HPV) yang mana dapat ditularkan melalui hubungan seksual, infeksi beberapa virus, dan personal hygiene. Namun penelitian ini masih terdeteksi sebanyak 17,8% pasien yang berstatus janda dan cerai. Rozi

dkk., (2019), menyatakan bahwa transmisi tertular HPV pada seorang wanita tidak selalu ditularkan melalui penetrasi penis ke dalam vagina. Namun dalam penelitiannya menyebutkan bahwa segala tindakan atau aktifitas yang melibatkan kontak dengan vagina (memasukkan jari dalam vagina dan memasukkan *sex toys*), bahkan benda yang tidak hidup (*fomite*) bisa memberikan paparan pada serviks.

Temuan dari penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya yaitu Aldiansyah, (2008) dimana tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat depresi dengan status perkawinan pada pasien kanker serviks. Hal ini disebabkan oleh adanya faktor lain, misalnya dari segi status perkawinan yaitu kawin, usia, tingkat pendidikan yang rendah, dan jumlah perkawinan. Aldiansyah, (2008) sendiri menyebutkan bahwa tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara tingkat depresi dengan status perkawinan

pada pasien kanker serviks disebabkan oleh adanya penyebab lain, misalnya skor yang lebih tinggi wanita, usia lanjut, dan tingkat pendidikan yang rendah.

Berbeda halnya dengan penelitian milik Shinta dkk., (2019) dimana terdapat hubungan secara tidak langsung antara tingkat depresi dan

status perkawinan pada pasien kanker serviks. Kejadian depresi pada pasien kanker yang tidak memiliki pasangan hidup, baik karena belum menikah, bercerai, atau pasangannya meninggal dunia, memiliki prevalensi dua kali lebih besar dibandingkan yang memiliki pasangan (Widoyono dkk., 2018).

Tabel 6 | Hubungan Tingkat Depresi dengan Jumlah Perkawinan pada Pasien Kanker Serviks

Jumlah Perkawinan	Tingkat Depresi							
	Minimal		Ringan		Sedang		Berat	
	N	%	N	%	N	%	N	%
1 kali	17	37,8	19	42,2	1	2,2	2	4,4
2 kali	2	4,4	2	4,4	2	4,4	0	0

Uji statistik: *Pearson chi square* = 8,086, sig = 0,044, α = 0,05

Berdasarkan tabel 6 didapati hasil uji hubungan tingkat depresi dengan jumlah perkawinan pada pasien kanker serviks menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai *Pearson Chi square* sebesar 8,086 dan nilai probabilitas (sig.) 0,044 lebih kecil dari alpha (0.05). Secara statistik menyimpulkan bahwa ada hubungan antara jumlah perkawinan dengan tingkat depresi pasien kanker serviks secara signifikan.

Seperti yang ditampilkan, pasien kanker serviks di RSUD Dr. Soetomo dengan jumlah perkawinan 1 kali mayoritas memiliki tingkat depresi ringan yakni 19 orang (42,2%), sedangkan pasien kanker serviks di RSUD Dr.

Soetomo dengan jumlah perkawinan dua kali mayoritas memiliki tingkat depresi minimal, ringan, dan sedang yakni masing-masing dua orang (4,4%). Wanita yang menderita kanker serviks tentunya membutuhkan dukungan baik dari pasangan, keluarga, ataupun lingkungan sekitar. Namun, pernikahan kedua tidak selalu menunjukkan hasil yang lebih baik dari pernikahan pertama. Wanita masih dapat merasakan kekhawatiran akan kegagalan pernikahan yang terulang dan munculnya konflik dimasa depan, hal ini sangat berpotensi menimbulkan depresi. Oleh sebab itu, wanita dengan pernikahan kedua memiliki tingkat depresi yang lebih tinggi.

Tabel 7 | Hubungan Tingkat Depresi dengan Pendapatan Keluarga Perbulan pada Pasien Kanker Serviks

Pendapatan Keluarga/Bulan	Tingkat Depresi							
	Minimal		Ringan		Sedang		Berat	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<Rp.500.000	6	13,3	5	11,1	0	0	1	2,2
Rp.500.000-Rp.1.000.000	2	4,4	4	8,9	2	4,4	1	2,2
>Rp.1.000.000	11	24,4	12	26,7	1	2,2	0	0

Uji statistik: *Pearson chi square* = 7,896, sig = 0,246, α = 0,05

Berdasarkan tabel 7 didapati hasil uji hubungan tingkat depresi dengan pendidikan terakhir pada pasien kanker serviks menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai

Pearson Chi square sebesar 7,896 dan nilai probabilitas (sig.) 0,246 lebih besar dari alpha (0.05). Secara statistik menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara pendapatan per bulan

dengan tingkat depresi pasien kanker serviks secara signifikan.

Demikian penelitian Utami & Mustikasari, (2017), dimana tidak menunjukkan hubungan antara depresi, ansietas, maupun stres dengan penghasilan pada pasien kanker serviks. Hal ini disebabkan oleh adanya faktor lain yang menjadi penyebab, misalnya dari segi status perkawinan yaitu kawin, usia, tingkat pendidikan yang rendah, dan jumlah perkawinan. Walaupun demikian, penghasilan atau pendapatan dapat dikaitkan dengan biaya pengobatan kanker yang harus dikeluarkan. Biaya yang tidak murah dan terus menerus dikeluarkan akibat pengobatan kanker dalam jangka waktu yang panjang tentunya akan meningkatkan tingkat depresi pada seseorang.

Leonita & Yulianto, (2014) menyatakan bahwa jika jumlah pendapatan berkurang atau memang tidak mencukupi dalam setiap bulannya akan memunculkan *stressor* pada setiap anggotanya karena pekerjaan dan pendapatan akan menjadi sistem pendukung untuk kesehatan jiwa. Semakin rendah tingkat penghasilan maka tingkat stress semakin tinggi, hal ini disebabkan karena kepala keluarga dituntut untuk menjalankan fungsi keluarga yaitu fungsi ekonomi yang dapat dilihat dari bagaimana kepala keluarga mencari penghasilan, mengatur penghasilan sedemikian rupa sehingga dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan keluarga.

Tabel 8 | Hubungan Tingkat Depresi dengan Riwayat Keluarga dengan Kanker Serviks pada Pasien Kanker Serviks

Riwayat Keluarga dengan Kanker Serviks	Tingkat Depresi							
	Minimal		Ringan		Sedang		Berat	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Ya	3	6,7	2	4,4	0	0	0	0
Tidak	16	35,6	19	42,2	3	6,7	2	4,4

Uji statistik: *Pearson chi square* = 1,100, sig = 0,777, α = 0,05

Berdasarkan tabel 8 didapati hasil uji hubungan tingkat depresi dengan riwayat keluarga dengan kanker serviks pada pasien kanker serviks menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai *Pearson Chi square* sebesar 1,100 dan nilai probabilitas (sig.) 0,777 lebih besar dari alpha (0.05). Secara statistik menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara riwayat keluarga kanker serviks dengan tingkat depresi pasien kanker serviks secara signifikan.

Hasil diskriptif tabulasi silang antara tingkat depresi dan riwayat keluarga kanker serviks menunjukkan bahwa pasien yang tidak memiliki riwayat keluarga kanker serviks mayoritas memiliki tingkat depresi ringan (42.2%). Hal ini disebabkan oleh adanya faktor lain yang menjadi penyebab, misalnya dari segi status perkawinan yaitu kawin, usia, tingkat pendidikan yang rendah, dan jumlah perkawinan.

Sajow dkk., (2017) mengungkapkan adanya anggota keluarga (ibu atau saudara perempuan) yang pernah menderita kanker serviks membuat seseorang memiliki risiko kanker serviks lebih besar 2-3 kali dibandingkan dengan orang yang tidak mempunyai riwayat kanker serviks di keluarganya. Hal ini disebabkan adanya kondisi kekurangmampuan melawan infeksi HPV yang diturunkan secara genetik.

Tabel 9 | Hubungan Tingkat Depresi dengan Lama Diagnosis pada Pasien Kanker Serviks

Lama Diagnosis (Tahun)	Tingkat Depresi							
	Minimal		Ringan		Sedang		Berat	
	N	%	N	%	N	%	N	%
<1	5	11,1	13	28,9	3	6,7	2	4,4
1-2	13	28,9	8	17,8	0	0	0	0
>5	1	2,2	0	0	0	0	0	0

Uji statistik: *Pearson chi square* = 11,062, sig = 0,086, α = 0,05

Berdasarkan tabel 9 didapati hasil uji hubungan tingkat depresi dengan lama diagnosis pada pasien kanker serviks menggunakan *uji chi square* diperoleh nilai *Pearson Chi square* sebesar 11,062 dan nilai probabilitas (sig.) 0,086 lebih besar dari alpha (0.05). Secara statistic menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara lama diagnosis dengan tingkat depresi pasien pada kanker serviks secara signifikan.

Temuan dari penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya yaitu Aldiansyah, (2008) dimana tidak terdapat hubungan bermakna antara tingkat depresi dan lama diagnosis pada pasien kanker serviks. Hal ini disebabkan oleh adanya faktor lain yang menjadi penyebab, misalnya dari segi status perkawinan yaitu kawin, usia, tingkat pendidikan yang rendah, dan jumlah perkawinan. Aldiansyah, (2008) sendiri menyebutkan bahwa tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara tingkat depresi dan lama diagnosis pada pasien kanker serviks disebabkan oleh adanya penyebab lain, misalnya skor yang lebih tinggi wanita, usia lanjut, dan tingkat pendidikan yang rendah.

Umunya, tingkat depresi akan lebih rendah ketika pasien sudah semakin lama terdiagnosis kanker (Widoyono dkk., 2018). Hal ini dapat terjadi karena dipengaruhi oleh kemampuan adaptasi (koping) seorang individu. Apabila seorang individu mengalami suatu kejadian yang mengancam dirinya maka akan timbul lima reaksi emosional secara bertahap, yakni 1) *Denial* (penyangkalan), 2) *Anger* (marah), 3) *Bargaining* (menawar), 4) *Depression*, dan 5) *Acceptance* (menerima) (Perry & Potter, 2010). Sehingga pada awal pasien didiagnosis menderita kanker serviks, ia akan menyangkal (*denial*) dan merasa tidak terima atas apa yang menimpa dirinya, tentunya hal ini dapat menimbulkan depresi pada individu tersebut. Lain halnya, pada pasien yang telah menderita kanker serviks lebih lama, ia berada pada fase *acceptance* (menerima) yakni menerima atas semua yang telah terjadi dengan mulai menata serta meninjau kembali kehidupannya, kemudian menafsirkan atas apa yang mereka hadapi sekarang, dan menerapkan apa yang telah mereka pelajari kedalam kehidupannya (Perry & Potter, 2010).

Tabel 10 | Hubungan Tingkat Depresi dengan Stadium Kanker Serviks pada Pasien Kanker Serviks

Stadium	Tingkat Depresi							
	Minimal		Ringan		Sedang		Berat	
	N	%	N	%	N	%	N	%
II	1	2,2	1	2,2	0	0	0	0
IIB	10	22,2	7	15,6	3	6,7	0	0
III	1	2,2	4	8,9	0	0	0	0
IIIB	7	15,6	9	20,0	0	0	2	4,4

Uji statistik: *Pearson chi square* = 9.519, sig = 0,391, α = 0,05

Berdasarkan tabel 10 didapatkan hasil uji hubungan tingkat depresi dengan stadium kanker serviks pada pasien kanker serviks menggunakan uji *chi square* diperoleh nilai *Pearson Chi square* sebesar 9,519 dan nilai probabilitas (sig.) 0,391 lebih besar dari alpha (0.05). Secara statistik menyimpulkan bahwa tidak ada hubungan antara stadium kanker serviks dengan tingkat depresi pada pasien kanker serviks secara signifikan.

Temuan dari penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya yaitu Karo, (2016) dimana tidak terdapat hubungan bermakna antara stadium kanker serviks dengan tingkat depresi. Hal ini disebabkan oleh adanya faktor lain yang menjadi penyebab, misalnya dari segi status perkawinan yaitu kawin, usia, tingkat pendidikan yang rendah, dan jumlah perkawinan. Seperti halnya penelitian yaitu Hariroh dkk., (2017) dimana terdapat hubungan antara tingkat gejala depresi dengan stadium kanker. Jumlah subjek penelitian terbanyak yang tidak mengalami gejala depresi adalah 17 orang pada stadium III. Sedangkan tingkat gejala depresi ringan terbanyak dialami oleh subjek penelitian dengan stadium IV, yaitu 11 orang.

Demikian penelitian Wijaya dkk., (2019) dimana ketika seseorang terdiagnosis kanker, pada umumnya akan merasakan distress emosional yang sangat berat seperti *shock*, cemas, dan depresi. Hubungan antara gejala depresi dengan kanker adalah kontribusi dari berbagai aspek, salah satunya karena prognosis yang buruk (stadium). Perubahan pada pasien kanker stadium lanjut akibat perjalanan penyakit yang kronik dan efek samping pengobatan dapat memengaruhi penilaian negatif pasien terhadap dirinya sendiri yang dapat menyebabkan perasaan depresi (Wijaya dkk., 2019).

Penelitian Wijaya dkk., (2019) diungkapkan bahwa reaksi psikologis pasien kanker stadium lanjut lebih besar dibandingkan pada penderita kanker stadium awal. Kanker pada stadium lanjut menunjukkan bahwa adanya metastase sel abnormal ke jaringan dan organ lain. Hal ini membuat penderita kanker mengalami beberapa perubahan-perubahan baik secara fisik maupun

psikologis yang memberikan penilaian negatif pada diri sendiri. Penilaian negatif, pesimistis, perasaan tidak berharga inilah yang selanjutnya mengarah pada keadaan depresi (Wijaya dkk., 2019).

KESIMPULAN

Tingkat depresi dari pasien kanker serviks di RSUD Dr. Soetomo tahun 2021 bervariasi, dimana pasien yang memiliki tingkatan depresi ringan sebanyak 21 responden (46,7%), tingkat depresi minimal sebanyak 19 responden (42,2%), tingkat depresi sedang sebanyak tiga responden (6,7%), dan tingkat depresi berat sebanyak dua responden (4,4%). Tingkat depresi yang paling mendominasi dari pasien kanker serviks di RSUD Dr. Soetomo ialah dengan depresi ringan; Hubungan tingkat depresi dari pasien kanker serviks di RSUD Dr. Soetomo dengan umur, pendidikan terakhir, status perkawinan, pendapatan perbulan, stadium kanker serviks, riwayat keluarga dengan kanker serviks, dan lama diagnosis didapatkan hubungan yang tidak signifikan. Namun, pada uji hubungan antara tingkat depresi dengan status perkawinan pada pasien kanker serviks didapatkan hubungan yang bermakna. Disarankan bagi pihak keluarga pasien, diharapkan selalu memberikan dukungan dalam bentuk motivasi dan semangat serta memberikan perhatian bagi pasien sehingga penderita menjadi termotivasi dan siap dalam menjalani pengobatan guna mempermudah selama proses penyembuhan. Perlu dilakukannya penelitian lebih lanjut yang lebih spesifik lagi dengan menghubungkan variabel-variabel lainnya yang tidak disebutkan di penelitian ini, seperti keterkaitan hubungan pekerjaan, kondisi lingkungan pasien, dan penggunaan kontrasepsi dengan kejadian depresi pada pasien kanker serviks.

DAFTAR PUSTAKA

Aldiansyah, D. (2008). *Tingkat Depresi Pada Pasien-Pasien Kanker Serviks Uteri Di RSUPHAM dan RSUPM Dengan Menggunakan Skala Beck Depression*

- Inventory-II*. Universitas Sumatera Utara.
- Batas, A., Mongan, S., & Maya, W. (2014). Pengetahuan dan sikap wanita mengenai kanker serviks dan pap smear di RSU Hermana Lembean bulan November-Desember tahun 2013. *Jurnal E-CliniC (ECI)*, 2(1), 1-7.
- Chand, S., & Arif, H. (2019). *Depression*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430847/>
- Elwina, L., Fasikhah, S., & Karmiyati, D. (2012). Penerapan adjuvant psychological therapy (APT) terhadap penurunan tingkat depresi pada penderita kanker serviks. *Jurnal Intervensi Psikologi (JIP)*, 4(2), 211-230.
- Fitrisia, C. A., Khambri, D., Utama, B. I., & Muhammad, S. (2019). Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Lesi Pra Kanker Serviks pada Wanita Pasangan Usia Subur di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Bungo 1. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(4), 33-43.
- Fowler, J., & Jack, B. (2019). *Cancer, Cervical*. Stat Pearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK431093/>
- Hariroh, N., Khairina, & Ishardyanto, H. (2017). Hubungan Antara Tingkat Gejala Depresi Dengan Stadium Kanker Payudara Di Poli Onkologi Satu Atap (Posa) Rsud Dr. Soetomo, Surabaya. *Indonesia Journal Of Cancer*, 11(1), 9-13.
- Hengrasmee, P., Padungstut, P., & Boriboonthirunsarn, D. (2004). Depression among gynecologic cancer patients at Siriraj Hospital: prevalence and associated factors. *Journal of the Medical Association of Thailand*, 87 Suppl 3, S74-9.
- Irawan, H., Alimansur, M., & Zainal. (2017). Faktor Demografi dan Depresi pada Klien Gagal Ginjal Kronik Stadium V di Ruang Hemodialisa RSUD Gambiran Kota Kediri. *Adi Husada Nursing Journal*, 3(2), 1-5.
- Karo, L. (2016). *Gambaran Tingkat Depresi pada Pasien Kanker Serviks di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan Tahun 2016*. Universitas Sumatera Utara.
- Kemenkes RI. (2019). *Infodatin: Beban kanker di Indonesia*. Kemenkes RI.
- Leonita, E., & Yulianto, B. (2014). Pengelolaan Limbah Medis Padat Puskesmas Se-Kota Pekanbaru. *Jurnal Kesehatan Komunitas*, 2(4), 158-162.
- Nilamsari, N., & Handayani, N. (2014). Tingkat Pengetahuan Akan Mempengaruhi Tingkat Depresi Penderita Kanker. *Journal of Health Sciences*, 7(2), 107-113.
- Notoatmodjo, S. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Permatahati, S. (2006). *Perbandingan Skor Depresi pada Penderita Kanker Serviks Uteri dan Penderita Kanker Payudara di RS. Dr. Kariadi Semarang*. Universitas Diponegoro.
- Perry, A., & Potter, P. (2010). *Mosby's Pocket Guide to Nursing Skills and Procedures* (E-Book). Elsevier Health Sciences.
- Rozi, A., Susanti, D., & Annas, J. (2019). Karakteristik Pasien Kanker Serviks di RSUD Dr. Soetomo Surabaya Periode Januari-Desember 2017. *Majalah Biomorfologi*, 29(2), 45-48.
- Sajow, Y., Manoppo, W., & Keles, D. (2017). Analisis perbandingan kinerja keuangan sebelum dan sesudah merger (Studi kasus pada PT. XL Axiata Tbk). *Jurnal Administrasi Bisnis*, 5(2), 1-10.
- Shinta, D., Tamtomo, D., & Soemanto, R. (2019). Factors affecting occurrence of depression in patients with cervical cancer at Dr. Moewardi Hospital Surakarta, Central Java: a path analysis model. *Journal of Epidemiology and Public Health*, 4(4), 338-350.
- Suwistianisa, R., Huda, N., & Ernawaty, J. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Tingkat Depresi pada Pasien Kanker yang Dirawat

- di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Jurnal Online Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Riau*, 2(2), 1463-1473.
- Utami, S., & Mustikasari, M. (2017). Aspek psikososial pada penderita kanker payudara: studi pendahuluan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(2), 65-74.
- Waluyati, D. (2004). *Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya depresi pada kanker serviks uteri yang menjalani terapi radiasi di RS. Dr. Kariadi Semarang*. Universitas Diponegoro.
- WHO. (2019). *Human Papillomavirus (HPV) and Cervical Cancer*. WHO.
[https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-\(hpv\)-and-cervical-cancer](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/human-papillomavirus-(hpv)-and-cervical-cancer)
- Widoyono, S., Setiyarni, S., & Effendy, C. (2018). Tingkat Depresi pada Pasien Kanker di RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta, dan RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo, Purwokerto: Pilot Study. *Indonesian Journal of Cancer*, 11(4), 171-177.
- Wijaya, I., Suardani, N., & Bhaskara, B. (2019). Hubungan Antara Stadium Kanker Payudara Dengan Tingkat Depresi Pada Pasien Kanker Payudara. *Caring*, 3(1), 33-37.
- Wilda, Y., Bahrudin, M., & Firsdaus, R. (2012). Hubungan antara Komunikasi Perawat dengan Kecemasan Keluarga yang Salah Satu Anggota Keluarganya Dirawat di Ruang ICCU RSD Sidoarjo. *Jurnal Keperawatan*, 4(1), 13-17.