

GAMBARAN TINGKAT DEPRESI PADA PASIEN KANKER PARU DI RSUD ULIN BANJARMASIN

Vinsentius G Halim¹, Yulizar Darwis², Rahmiati³, Sherly Limantara⁴,
Mohammad Isa⁵

¹Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat

²SMF Ilmu Kesehatan Jiwa RSUD Ulin/Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat

³Departemen Mikrobiologi dan Parasitologi Fakultas Kedokteran
Universitas Lambung Mangkurat

⁴RSJ Sambang Lihum Banjarmasin Kalimantan Selatan

⁵SMF Paru RSUD Ulin/Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat

Email korespondensi: vinsentius_geraldo@yahoo.com

Abstract Depression is common in lung cancer patients, especially in those who has functional limitations, unmarried and low aspects of religiosity. The overview of depression level in lung cancer patients was obtained from this study, that involved 50 samples of lung cancer patients taken by purposive sampling, 50 samples were taken in this study. The instruments used in this study were L-MMPI and BDI-II. The study result from the lung cancer patients were mostly (80%) depressed, from the 80% of lung cancer patients who are depressed, 30% of them have mild depression, 10% of patients have moderate depression, and 40% of patients have severe depression. Based on this study it can be concluded that patients suffering from lung cancer can have depression.

Keywords: levels of depression, lung cancer, BDI-II, L-MMPI

Abstrak Depresi umumnya terjadi pada pasien kanker paru-paru, terutama pada mereka yang memiliki keterbatasan fungsional, lajang/idak menikah dan rendahnya aspek religiusitas (IR). Tingkat depresi pada penderita kanker paru digambarkan pada penelitian ini yang melibatkan 50 sampel penderita kanker paru yang diambil secara *purposive sampling*. Sampel yang diambil pada penelitian ini ditetapkan sejumlah 50. Instrumen pada penelitian ini menggunakan L-MMPI dan BDI-II. Hasil penelitian dari 50 pasien kanker paru sebagian besar (80%) mengalami depresi. Dari 80% pasien kanker paru yang mengalami depresi, 30% pasien mengalami depresi ringan, 10% pasien mengalami depresi sedang, dan 40% pasien mengalami depresi berat. Berdasarkan penelitian ini dapat disimpulkan bahwa pasien yang menderita kanker paru dapat mengalami depresi.

Kata-kata kunci: tingkat depresi, kanker paru, BDI-II, L-MMPI

PENDAHULUAN

Kanker paru merupakan salah satu jenis kanker yang mempunyai tingkat insidensi yang tinggi di dunia. Sebanyak 17% insidensi terjadi pada pria (peringkat kedua setelah kanker prostat) dan 19% pada wanita (peringkat ketiga setelah kanker payudara dan kanker kolorektal).¹

Insiden penderita kanker di dunia menurut *World Health Organisation* (WHO) tahun 2007 mencapai 12 juta jiwa dengan *Propotional Mortality Rate* (PMR) 13%. Kanker paru adalah salah satu penyakit yang menyebabkan kematian tertinggi di dunia. Kematian akibat kanker di Amerika Serikat dan Inggris, menduduki peringkat kedua setelah penyakit kardiovaskuler.² Kanker Trakea, bronkus, dan paru memiliki *cause specific death date* (CSDR) sebesar 13,2 per 100.000 penduduk dengan nilai PMR sebesar 2,3% menurut WHO.²

Pasien kanker paru dapat mengalami depresi disebabkan karena munculnya rasa kehilangan, misalnya merasa bahwa dirinya akan kehilangan bentuk tubuh yang dapat mempengaruhi penampilan fisik. Pasien dengan depresi akan merasakan penurunan harga diri, perasaan bersalah dan perbuatan mencela diri sendiri. Kesulitan pada pasien untuk melalui tahap sampai dengan menerima keadaan sakitnya akan menyebabkan distress psikologis yang berkepanjangan sehingga menyebabkan depresi dan tidak kooperatif, baik dalam pengobatan maupun menjaga kesehatan tubuh. Depresi terlihat saat ketika pasien tidak mau mengakui penyakitnya dan tidak menerima diagnose yang ditetapkan oleh pihak medis.²

Kemoterapi adalah salah satu pengobatan bagi penderita kanker selain bedah, terapi radiasi, terapi hormon dan pengobatan lainnya. Efek kemoterapi pada pasien kanker paru dapat mempengaruhi secara biologis atau fisik, psikologis dan social.²

Kemoterapi dapat menghambat produksi neurotransmitter, seperti serotonin, norephineprin, domapin, dan GABA (*European Society for Medical Oncology*). Serotonin berperan untuk mempengaruhi *mood*, hasrat, serta berperan dalam fungsi memori, norephinephrin berperan pada fungsi kesadaran (untuk membuat tubuh dan otot tetap fokus), dan dopamine berperan pada proses berpikir dan motivasi. Penurunan ketiga neurotransmitter tersebut dapat menurunkan fungsi kognisi, afeksi, dan motivasi pada individu, yang sering kali ditemukan pada pasien depresi.²

Depresi adalah salah satu bentuk gangguan *mood*, ditandai dengan hilangnya pengendalian diri, perasaan dan pengalaman subjektif, terhadap suatu penderitaan berat. Biasanya pasien depresi akan mengalami beberapa gejala seperti penurunan tingkat aktivitas, hilangnya energi dan minat, nafsu makan, sulit berkonsentrasi, menurunnya kemampuan kongnitif, dan fungsi vegetatif sehingga dapat muncul pikiran untuk bunuh diri atau mengakhiri hidup.³

Depresi pada pasien kanker yang menjalani kemoterapi merupakan kontribusi dari berbagai aspek, yaitu (1) terkait penyakit (lama diagnosis, tingkat keparahan, prognosis yang buruk, rasa sakit), (2) pasien (ketakutan akan rasa sakit, mati, kehilangan kontrol dan kemandirian, merasa tidak berdaya), (3) penanganan (efek samping terapi, lamanya waktu penanganan, perawatan berulang, mahalnya biaya), dan (4) tim^[17]medis (kurangnya komunikasi dan informasi). Salah satu aspek yang cukup mempengaruhi kondisi emosional pasien adalah efek samping dari penanganan medis.³

Prelevansi gangguan depresi berat berdasarkan usia adalah sekitar 18-50 tahun dengan rata-rata onset untuk gangguan depresi kira-kira 40 tahun. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin, pria dua kali lebih sering mengalami depresi dari pada

wanita. Berdasarkan tingkat pendidikan, yang paling sering mengalami depresi berat adalah pasien dengan tingkat pendidikan perguruan tinggi yaitu sekitar 31,4% dan sisanya diikuti oleh tingkat pendidikan SD (22,99%), SMP (8,6%), dan SMA (30,1%).³

Berdasarkan pendahuluan di atas, pasien kanker paru dapat mengalami depresi. Penelitian tentang gambaran tingkat depresi pada pasien kanker paru di RSUD Ulin belum pernah dilakukan sehingga belum ada data tentang hal tersebut. Untuk itu penelitian ini dilakukan. Tujuan dari penelitian ini yaitu mengidentifikasi gambaran tingkat depresi pada pasien kanker paru berdasarkan, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, faktor ekonomi, dan status pernikahan

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif. Sampel adalah bagian dari populasi yang diambil secara *purposive sampling*. Cara pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu mengambil berdasarkan kriteria inklusi. Sampel yang diambil pada penelitian ini di tetapkan sejumlah 50 sampel dalam keterbatasan jumlah populasi.

Skala L-MMPI merupakan instrumen yang digunakan peneliti kepada para responden untuk menilai kejujuran dalam menjawab pertanyaan yang terdapat pada kuisisioner penelitian. Skala L-MMPI dijawab responden dengan jawaban “ya” atau “tidak”. Jawaban “ya” yaitu apabila pertanyaan tersebut sesuai dengan perasaan responden. Jawaban “tidak” yaitu apabila pertanyaan tidak sesuai dengan perasaan responden. Pertanyaan yang harus dijawab oleh responden pada skala L-MMPI tersebut adalah sebanyak 15 pertanyaan.¹⁷

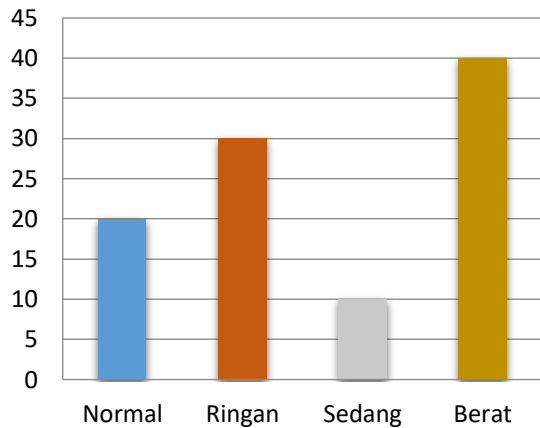
Tingkat depresi pada penelitian ini diukur dengan skala BDI-II yang merupakan skala pengukuran interval untuk mengetahui gejala depresi. Adapun hasil dari skala BDI-II tersebut, menggambarkan tingkat depresi

responden dengan nilai 0-63. Nilai 0-9 berarti tidak ada depresi, nilai 10-18 berarti depresi ringan, nilai 19-29 berarti depresi sedang, dan nilai 30-63 menggambarkan adanya depresi berat.¹⁷

Data tingkat depresi pada pasien kanker paru akan dianalisis secara deskriptif dan dihitung persentasenya berdasarkan usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan. Hasil perhitungan akan disajikan dalam bentuk diagram.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian tentang gambaran tingkat depresi pada pasien kanker paru telah dilakukan di Ruang Edelwies RSUD Ulin Banjarmasin pada bulan Oktober-Desember 2017. Sampel dalam penelitian ini didapatkan total sampel sebanyak 55 pasien. Tetapi 5 dari 55 sampel tidak memenuhi kriteria inklusi sehingga hanya 50 sampel yang digunakan pada penelitian ini. Responden pada penelitian ini, yaitu pasien penderita kanker paru yang memenuhi kriteria inklusi diminta untuk mengisi *informed consent*, kuisisioner *Beck depression inventory-II* (BDI-II), dan Kuisisioner *Lie Score Minnessota Multiphasic Personality Inventory* (L-MMPI). Apabila responden jujur menurut L-MMPI dengan jawaban “tidak” <10, maka dilanjutkan dengan pengisian kuisisioner *Beck depression inventory-II* (BDI-II). Gambaran tingkat depresi pada pasien kanker paru di RSUD Ulin Banjarmasin ditunjukkan gambar 1

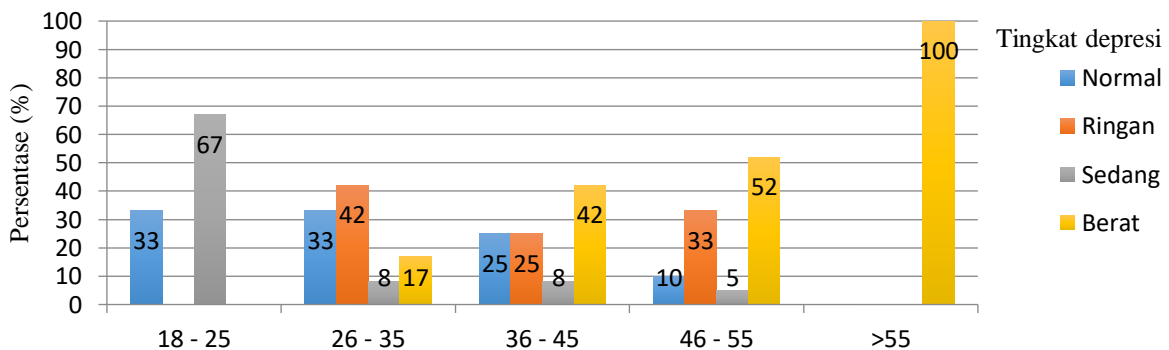


Gambar 1 Gambaran Umum Tingkat Depresi pada Pasien Kanker Paru di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin Bulan Oktober Sampai Desember 2017

Dari 50 sampel yang menjadi responden, sebagian besar responden (80%) mengalami depresi. Data tersebut menunjukkan bahwa dari 80% pasien kanker paru yang mengalami depresi. 30% pasien

kanker paru mengalami depresi ringan, 10% pasien kanker paru mengalami depresi sedang, dan 40% pasien kanker paru mengalami depresi berat.

Berdasarkan usia, pasien kanker paru usia 18-25 tahun sebagian besar mengalami depresi sedang (67%), usia 26-35 tahun sebagian besar mengalami depresi ringan (42%), usia 36-45 sebagian besar mengalami depresi berat (42%), usia 46-55 sebagian besar mengalami depresi berat (52%) dan usia >55 tahun mengalami depresi berat (100%). Berdasarkan total presentase tingkat depresi pada usia >55 tahun (100%) lebih tinggi dibandingkan usia 26-35 tahun (67%), usia 18-25 tahun (67%), usia 46-55 tahun (90%) dan usia 36-45 tahun (75%). Pasien kanker paru usia >55 tahun memiliki tingkat depresi lebih tinggi dikarenakan pada usia ini merupakan usia dimana mereka memiliki beban pekerjaan yang sangat berat. Gambaran tingkat depresi pada pasien kanker paru berdasarkan usia dapat dilihat pada gambar 2



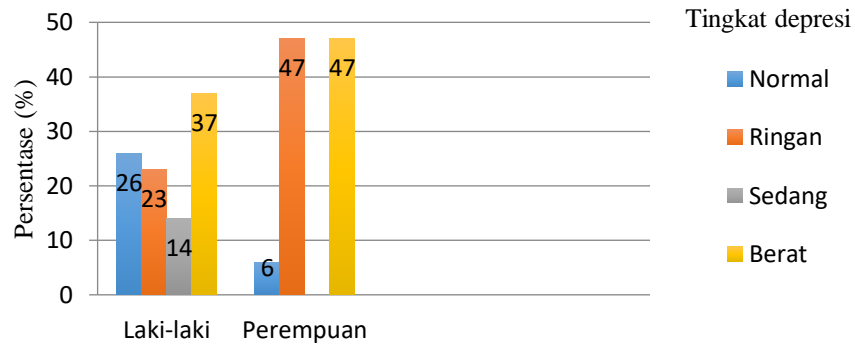
Gambar 2 Diagram Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Depresi pada Pasien Kanker Paru Berdasarkan Usia di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin Bulan Oktober Sampai Desember 2017.

Berdasarkan jenis kelamin, pasien kanker paru laki-laki mengalami depresi ringan (23%), sedang (14%), dan berat (37%), dan pasien kanker paru perempuan mengalami depresi ringan (47%) dan berat

(47%). Berdasarkan total presentase tingkat depresi pada perempuan (94%) lebih tinggi dibandingkan laki-laki (74%). Wanita lebih beresiko mengalami depresi dibandingkan laki laki, meskipun menurut literatur belum

diketahui alasan penyebab tingginya prevalensi depresi pada wanita dibandingkan laki - laki. Gambaran tingkat depresi pada

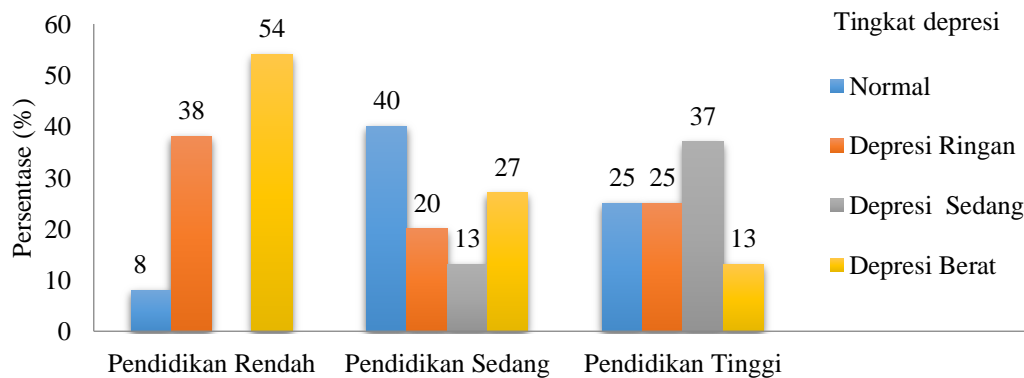
pasien kanker paru berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada gambar 3



Gambar 3 Diagram Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Depresi pada Pasien Kanker Paru Berdasarkan Jenis Kelamin di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin Bulan Oktober Sampai Desember 2017

Berdasarkan tingkat pendidikan, pasien kanker paru dengan tingkat pendidikan rendah mengalami depresi ringan (38%) dan berat (54%), pasien dengan tingkat pendidikan sedang mengalami depresi ringan (20%), sedang (13%), berat (27%) dan pasien dengan tingkat pendidikan tinggi mengalami depresi ringan (25%), sedang (37%), berat (13%). Berdasarkan total presentase tingkat depresi pada tingkat

pendidikan rendah (92%) lebih tinggi dibandingkan tingkat pendidikan tinggi (75%) dan tingkat pendidikan sedang (60%). Pasien kanker paru dengan tingkat pendidikan rendah mudah mengalami depresi karena kurangnya pengetahuan akan komplikasi dari kanker paru. Gambaran tingkat depresi pada pasien kanker paru berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada gambar 4

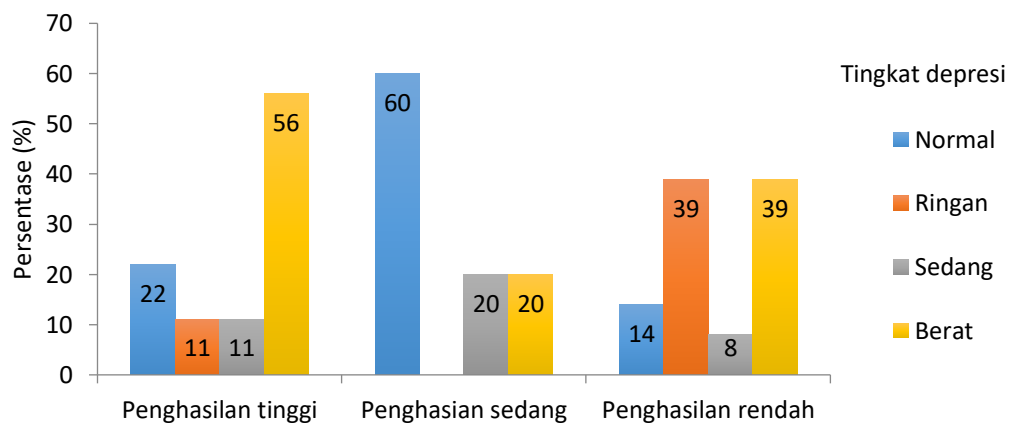


Gambar 4 Diagram Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Depresi pada Pasien Kanker Paru Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin Bulan Oktober Sampai Desember 2017

Berdasarkan faktor ekonomi, pasien kanker paru dengan penghasilan tinggi mengalami depresi ringan (11%), sedang (11%) dan berat (56%), pasien kanker paru dengan penghasilan menengah mengalami depresi sedang (20%) dan depresi berat (20%), dan pasien kanker paru dengan penghasilan rendah mengalami depresi ringan (39%), sedang (8%), dan berat (39%). Berdasarkan total presentase tingkat depresi pada penghasilan rendah (86%) lebih tinggi

dibandingkan penghasilan tinggi (78%) dan penghasilan sedang (40%).

Seorang yang tidak mampu akan merasa lebih tertekan dalam hidupnya, terlebih jika mengetahui dirinya menderita kanker. Rasa tertekan tersebut dapat menimbulkan reaksi berupa stress yang pada akhirnya akan menjadi deperesi di kemudian hari. Gambaran tingkat depresi pada pasien kanker paru berdasarkan faktor ekonomi dapat dilihat pada gambar 5.

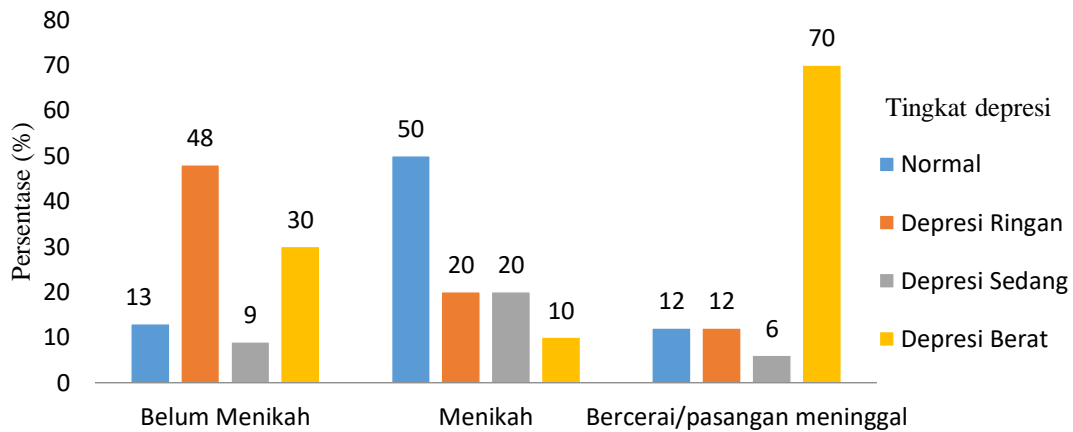


Gambar 5 Diagram Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Depresi pada Pasien Kanker Paru Berdasarkan Faktor Ekonomi di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin Bulan Oktober Sampai Desember 2017

Berdasarkan status pernikahan, pasien kanker paru dengan status pernikahan belum menikah mengalami depresi ringan (48%), sedang (9%), dan berat (30%), pasien kanker paru dengan status pernikahan menikah mengalami depresi ringan (20%), sedang (20%) dan berat (10%), dan pasien kanker paru dengan status pernikahan bercerai/pasangan meninggal mengalami depresi ringan (12%), sedang (6%) dan berat (70%). Berdasarkan total presentase tingkat depresi pada status pernikahan

bercerai/pasangan meninggal (88%) lebih tinggi dibandingkan dengan status pernikahan menikah (50%) dan belum menikah (87%). Pasien kanker paru dengan

status pernikahan bercerai/pasangan meninggal sering mengalami depresi karena merasa kehilangan orang yang di cintainya dan tidak ada yang bisa memberikan motivasi untuk dirinya. Gambaran tingkat depresi pada pasien kanker paru berdasarkan status pernikahan dapat dilihat pada gambar 6



Gambar 6 Diagram Distribusi Frekuensi Gambaran Tingkat Depresi pada Pasien Kanker Paru Berdasarkan Status Pernikahan di Ruang Edelweis RSUD Ulin Banjarmasin Bulan Oktober Sampai Desember 2017

Perubahan status dan peran seseorang akibat keterbatasan fungsi pada penderita kanker paru dapat menimbulkan perasaan kehilangan, terlebih jika seseorang tersebut harus kehilangan pekerjaan, dan tidak bisa menjalankan perannya lagi didalam keluarga. Perceraian, kematian pasangan, dan sakit dapat menjadi suatu *stressor* bagi penderita kanker, karena pada saat segala sesuatu berubah, seseorang cenderung akan merasa kehilangan. Penderita kanker juga biasanya akan berasa bahwa dirinya dekat dengan kematian, sehingga pada akhirnya merasa tertekan kemudian menjadi depresi.²³

Keterbatasan penelitian ini adalah waktu penelitian yang terbatas dan variabel penelitian yang seharusnya bisa ditambahkan dengan item lain seperti lamanya penyakit, dan riwayat depresi pasien sebelum menderita kanker paru. Keterbatasan instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah kuisisioner L-MMPI yang belum diuji keakuratannya dalam menilai kejujuran seseorang. Keterbatasan peneliti dalam melakukan penelitian ini adalah waktu untuk melakukan penelitian dimana harus membagi waktu

antara kuliah dan penelitian. Keterbatasan sampel pada penelitian ini adalah jumlah pasien yang terbatas.

PENUTUP

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan penelitian yang berjudul gambaran tingkat depresi pada pasien kanker paru, dapat diambil kesimpulan bahwa. sebagian besar responden (80%) mengalami depresi. Data tersebut menunjukkan bahwa dari 80% pasien kanker paru yang mengalami depresi. 30% pasien kanker paru mengalami depresi ringan, 10% pasien kanker paru mengalami depresi sedang, dan 40% pasien kanker paru mengalami depresi berat.

Dengan penelitian yang akan datang perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor risiko yang lain seperti apakah pasien sudah pernah mengalami depresi sebelum di diagnosis menderita kanker paru. Apabila pasien sudah mengalami depresi sebelum menderita kanker paru, perlu di lakukan penelitian cohort.

DAFTAR PUSTAKA

1. Shah, P, Clinical considerations in lung cancer. In: Desai SR, editor. Lung cancer. New York: Cambridge University; 2007.
2. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. Kanker paru: pedoman diagnosis & penatalaksanaan di Indonesia. Jakarta: PDPI; 2011.
3. Halim Danusantoso. Buku saku ilmu penyakit paru Edisi 2. Jakarta: EGC; 2008.
4. Christine. Hubungan merokok dengan kanker paru di RSUP Haji Adam Malik. [Skripsi]. Medan: USU; 2009.
5. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. Panduan penatalaksanaan kanker paru. Jakarta: Kementrian Kesehatan Republik Indonesia; 2017.
6. Emerg Med and Ina J Chest Crit. Kanker paru: sebuah kajian singkat. Indonesian Journal Chest; 2016. Vol. 4 No.1.
7. Tasmil Adina Miltania. Gambaran tingkat sindrom depresi pada mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara semester ganjil tahun akademik 2012/2013. [Skripsi]. Medan: USU; 2013.
8. Maramis F Willy dan Maramis A Albert. Ilmu kedokteran jiwa Edisi 2. Surabaya: Airlangga University Press; 2009.
9. Gerry Kristian. Gambaran tingkat depresi pada pasien kanker paru yang menjalani kemoterapi di RSUP Haji Adam Malik Medan Tahun 2015. [Skripsi]. Medan: USU; 2015.
10. Malim Rusdi. PPDGJ-111. Diagnosis gangguan jiwa. Bengkulu: Sagung Seto; 2003.
11. Shahedah. K.K, Jamalludin A.R, Ong C.K, Depressive symptoms in newly diagnosed lung carcinoma: prevalence and associated risk factors. *tuberc respire dis* 2019;82:217-226.
12. Yan xiaoru, Chen Xun, Li Meng. Prevalence and risk factors of anxiety and depression in Chinese patients with lung cancers: a cross-sectional study. *cancer management and research* 2019;11 4347-4356.
13. Siregar Linda. Kesepian dan depresi pada penderita kanker paru. [Skripsi]. Medan: USU; 2008.
14. Warmenhoven Franca. The Beck depression inventory (BDI-II) and a single screening question as screening tools for depressive disorder in Dutch advanced cancer patients. *Support Care Cancer* 2012. 20:319-324.
15. Pradita Adhi Dimas. Hubungan antara faktor demografi dengan depresi pada penderita riwayat stroke di kabupaten Gunung kidul DIY. [Skripsi]. Yogyakarta: UMY; 2016.
16. Wiksuarini Erwin. Spiritualitas depresi & kualitas hidup pada pasien kanker di Rumah Sakit Umum Daerah Provinsi NTB. [Skripsi]. Yogyakarta: UMY; 2018.
17. Mahmudah Hakimatul. Hubungan emotional quotient (EQ) dengan derajat depresi pada siswi kelas XI Madrasah Aliyah Pondok Pesantren Islam AL-Mukmin Ngruki Sukaharjo. Surakarta. [Skripsi]. Surakarta: UNS; 2010.
18. Fauzia Fitri Amalianti. Pengaruh usia, pendapatan, persepsi manfaat, gaya hidup dan promosi penjualan terhadap minat masyarakat dalam menggunakan kartu debit untuk bertransaksi non tunai (studi kasus masyarakat kota Surakarta). [Skripsi]. Surakarta: UNS; 2015.
19. Normadewi Berliana. Analisa pengaruh jenis kelamin dan tingkat pendidikan terhadap persepsi etis mahasiswa akuntansi dengan love of money sebagai variabel intervening, Semarang. [Skripsi]. Semarang: Undip; 2012.

20. Budihargo Bayuaji. Profesionalisme ditinjau dari faktor demografis (jenis kelamin, usia dan tingkat pendidikan) pada karyawan tetap administratif Universitas Muhammadiyah Purwokerto. [Skripsi]. Purwokerto: UMP; 2017.
21. Badrya Leily, Perbedaan tingkat kecemasan antara mahasiswa kedokteran laki-laki dan perempuan angkatan 2011 FKIK Syarif Hidayatullah Jakarta dalam menghadapi ujian OSCE. [Skripsi]. Jakarta: UIN Syarif Hidayatullah; 2014.
22. Wahyono Budi. Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi pendapatan pedagang di pasar Bantul kabupaten Bantul. [Skripsi]. Yogyakarta: UNY; 2017.
23. Yunitri Nini. Pengaruh terapi kelompok suportif ekspresif terhadap depresi dan kemampuan mengatasi depresi pada pasien kanker. [Skripsi]. Depok: UI; 2012.

