

SKRIPSI
HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DAN KECEMASAN DENGAN
STADIUM PENYAKIT KANKER PAYUDARA DI POLI ONKOLOGI
BEDAH RSUD DR. SOETOMO



Penulis

Tazkia Nafs Robbani

NIM: 011811133010

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA SURABAYA

2022

**HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DAN KECEMASAN DENGAN
STADIUM PENYAKIT KANKER PAYUDARA DI POLI ONKOLOGI
BEDAH RSUD DR. SOETOMO**

Skripsi

Untuk memenuhi persyaratan tahap sarjana Program Studi Kedokteran Fakultas
Kedokteran Universitas Airlangga

Penulis

Tazkia Nafs Robbani

NIM: 011811133010

PROGRAM STUDI KEDOKTERAN

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

SURABAYA

2022

LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah disetujui untuk diujikan pada

Tanggal 14 Februari 2022

Pembimbing I



Dr. Desak Gede Agung Suprabawati, dr., Sp. B (K) Onk
NIP. 196312161989012003

Pembimbing II



Soetjipto, dr., Sp. KJ (K)
NIP. 196104261987111001

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kedokteran



(Dr. Purwo Sri Rejeki, dr., M. Kes)
NIP. 197506122005012003

LEMBAR KEPUTUSAN TIM PENGUJI

**HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DAN KECEMASAN DENGAN
STADIUM PENYAKIT KANKER PAYUDARA DI POLI ONKOLOGI
BEDAH RSUD DR. SOETOMO**

SKRIPSI

Oleh:

TAZKIA NAFS ROBBANI

NIM. 011811133010

Disetujui dan diterima setelah diuji oleh

Tim Penguji Program Studi Kedokteran

Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga Surabaya

Surabaya, 14 Februari 2022

Menyetujui,

Ketua Penguji



Erikavitri Yulianti, dr., Sp.KJ (K)

197607212010012006

Pembimbing Utama



Dr. Desak Gede Agung Suprabawati, dr., Sp.B (K) Onk

196312161989012003

Pembimbing Serta



Soetjipto dr., Sp.KJ(K)

196104261987111001

SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Tazkia Nafs Robbani

NIM : 011811133010

Program Studi : Kedokteran

Fakultas : Kedokteran

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan tindakan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul:

HUBUNGAN TINGKAT DEPRESI DAN KECEMASAN DENGAN STADIUM PENYAKIT KANKER PAYUDARA DI POLI ONKOLOGI BEDAH RSUD DR. SOETOMO

Apabila suatu saat nanti terbukti melakukan tindakan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Surabaya, 14 Februari 2022



Tazkia Nafs Robbani

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah segala puji hanya milik Allah SWT karena telah memberikan kesempatan, rahmatNya, dan kasih sayangNya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Depresi dan Kecemasan dengan Stadium Penyakit Kanker Payudara di Poli Onkologi Bedah RSUD Dr. Soetomo”. Penulis menyadari bahwa penyusunan karya tulis ilmiah ini tidak akan berjalan baik tanpa bantuan dan dorongan dari berbagai pihak, oleh karena itu penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Prof. Dr. Budi Santoso, dr., Sp. OG(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberi saya kesempatan dalam menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga serta memberikan ilmu .
2. Prof. Dr. dr. Soetojo, Sp.U selaku Mantan Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberi saya kesempatan dalam menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga serta memberikan ilmu.
3. Dr. Achmad Chusnu R., dr., Sp.THT-KL(K)., FICS selaku Wakil Dekan I Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberi saya kesempatan dalam menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga serta memberikan ilmu.
4. Dr. Hanik Badriyah Hidayati, dr., Sp.S(K) selaku Wakil Dekan II Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberi saya kesempatan dalam menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga serta memberikan ilmu.
5. Dr. Sulistiawati, dr., M.Kes. selaku Wakil Dekan III Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga yang telah memberi saya kesempatan dalam menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga serta.
6. Dr. Purwo Sri Rejeki, dr., M.Kes. selaku Koordinator Program Studi Kedokteran yang telah memberikan izin dan persetujuan dalam pembuatan skripsi.
7. Dr. Maftuchah Rochmanti, dr., M.Kes. selaku Mantan Koordinator Program Studi Kedokteran yang telah memberikan izin dan persetujuan dalam pembuatan skripsi.
8. Dr. Desak Gede Agung Suprabawati, dr., Sp.B (K) Onk selaku dosen pembimbing I yang telah membimbing, memberikan segala bantuan dan masukan agar karya tulis ilmiah ini lebih baik, serta mengajarkan banyak ilmu kepada penulis selama ini.

9. Soetjipto dr., Sp.KJ(K) selaku dosen pembimbing II sekaligus penguji seminar proposal yang telah membimbing, mengajarkan banyak ilmu, dan memberi banyak masukan.
10. Erikavitri Yulianti, dr., Sp.KJ(K) yang telah menjadi dosen penguji sidang skripsi serta memberi banyak masukan mengenai karya tulis ilmiah ini.
11. Dr. Pudji Lestari, dr., M.Kes selaku PJMK Modul Penelitian yang telah membantu dan memberikan fasilitas dalam penyusunan karya tulis ilmiah
12. Pihak staff rekam medik POSA RSUD Dr. Soetomo yang senantiasa membantu dalam pelaksanaan penelitian sehingga penelitian dapat berjalan lancar.
13. Orangtua saya, Arif Imam Suroso dan Rusmini Oesman, serta kakak saya Yahya Taqiuddin Robbani atas do'a dan dukungan yang telah diberikan tiada henti. Pencapaian masa pendidikan ini saya persembahkan untuk mereka.
14. Keluarga besar Ahlan Moh Erfan dan Keluarga besar Oesman Abdullah yang senantiasa memberikan doa serta semangat selama saya menjalani studi.
15. Teman-teman saya: Innas Safira Putri, Dinda Divamillenia, Samiyah, Devana Nur Raihan, dan Justicia Izza Tsuroya sebagai sejawat terdekat saya di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, yang telah menjadi tempat berdiskusi, bercerita, berkeluh kesah, dan saling tukar pikiran.
16. Sahabat saya: Tina Puspa Hasanah, Rania Chairunnisa Qisty, Risya Adinda Dwisakamista, dan Nurul Fadhilah Elfian, yang telah memberi dukungan moral dan semangat selama penyusunan skripsi ini hingga selesai.
17. Teman mutual twitter saya: Ainun Jaria dan Nadiyah Della Damayanti, yang telah menemani dan menghibur saya selama penyusunan skripsi ini hingga selesai.
18. Tiara Anugrah Eka Setyo Andini dan Muhammad Tulus Rusydi, yang karya-karyanya telah menemani saya selama penyusunan skripsi ini hingga selesai.
19. Tay Tawan Vihokratana, Nanon Korapat Kirdpan, dan seluruh pihak GMMTV yang telah menjadi penghibur dan penyemangat saya selama menyelesaikan studi preklinik semester akhir di Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga.
20. Pihak-pihak lain yang telah berkontribusi dalam penyusunan skripsi yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kekurangan dalam karya tulis ilmiah ini, sehingga penulis mengharapkan kritik dan saran dari para pembaca. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat memberikan manfaat bagi penulis maupun pembaca.

Surabaya, 14 Februari 2022

Penulis



Tazkia Nafs Robbani

RINGKASAN

Kanker payudara menjadi penyebab paling umum kematian terkait kanker pada wanita dan paling sering terjadi pada wanita pasca menopause di atas usia 50 tahun. Penderita kanker sering disertai penurunan kepercayaan diri yang akhirnya menyebabkan terjadi reaksi psikologis seperti depresi dan kecemasan. Tekanan psikologis akibat kecemasan dan depresi diketahui memprediksi kualitas hidup selanjutnya atau kelangsungan hidup keseluruhan pada pasien kanker payudara, bahkan bertahun-tahun setelah diagnosis dan pengobatan penyakit. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara tingkat depresi dan kecemasan dengan stadium kanker payudara di poli onkologi bedah RSUD Dr. Soetomo Surabaya. Desain penelitian ini adalah studi *cross-sectional* dengan menggunakan kuisioner *Beck Depression Inventory II* (BDI-II) dan kuisioner *Beck Anxiety Inventory* (BAI). Sampel penelitian berjumlah 46 orang, dilakukan teknik pengambilan sampel menggunakan *non probability sampling* dengan teknik *purposive sampling*. Analisis data dilakukan secara deskriptif analitik menggunakan uji korelasi Spearman. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat depresi terbanyak yang dialami responden adalah depresi minimal yaitu sebanyak 34 orang (73,9%), dan tingkat kecemasan terbanyak yang dialami adalah kecemasan ringan yaitu sebanyak 38 orang (82,6%). Selain itu didapatkan hubungan tingkat depresi dan kecemasan dengan stadium kanker payudara dengan masing-masing p-value $0,021 < 0,05$ dan $R=0,339$ untuk depresi, dan p-value $0,024 < 0,05$ dan $R=0,333$ untuk kecemasan. Hal ini menunjukkan adanya hubungan signifikan cukup kuat dan searah. Sehingga dapat dikatakan bahwa semakin berat

stadium kanker payudara, maka semakin berat pula tingkat depresi dan kecemasan yang di derita pasien.

Kata Kunci: Kanker Payudara, Depresi, Kecemasan, *Beck Depression Inventory*, *Beck Anxiety Inventory*

ABSTRACT

Breast cancer is the most common cause of cancer-related death in women and is most common in postmenopausal women over the age of 50. Cancer sufferers are often accompanied by a decrease in self-confidence, which causes psychological reactions such as depression and anxiety. Psychological distress due to anxiety and depression is known to predict subsequent quality of life or overall survival in breast cancer patients, even years after diagnosis and treatment. This study aims to determine whether or not a relationship between levels of depression, anxiety, and stress with the stage of breast cancer in the surgical oncology polyclinic of RSUD Dr. Soetomo Surabaya. The research design is a cross-sectional study using the Beck Depression Inventory II (BDI-II) and Beck Anxiety Inventory (BAI) questionnaires. The research sample amounted to 46 people, using non-probability sampling with a purposive sampling technique. Descriptive data analysis is using the Spearman correlation test. According to the findings of this study, the highest level of depression was minimum depression experienced by 34 people (73.9%), and the highest level of anxiety was mild anxiety experienced by 38 people (82.2%). In addition, there was a relationship between depression and anxiety levels with breast cancer stage, with p -values of $0.021 < 0.05$ and $R=0.339$ for depression, and p -values of $0.024 < 0.05$ and $R=0.333$ for anxiety. This shows that there is a strong enough and unidirectional significant relationship, which can be said that the more severe the stage of breast cancer, the more severe the level of depression and anxiety suffered by the patient.

Keywords: *Breast Cancer, Depression, Anxiety, Beck Depression Inventory, Beck Anxiety Inventory*

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR KEPUTUSAN TIM PENGUJI.....	iii
SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
UCAPAN TERIMA KASIH.....	v
RINGKASAN	viii
<i>ABSTRACT</i>	x
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xxvii
DAFTAR SINGKATAN	xxviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1. Tujuan Umum	3
1.3.2. Tujuan Khusus	3
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1. Manfaat Terhadap Pengembangan Ilmu	4
1.4.2. Manfaat Terhadap Subjek Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1 Depresi.....	5
2.1.1. Pengertian.....	5
2.1.2. Faktor Penyebab.....	5
2.1.3. Manifestasi Klinis	5
2.1.4. Tingkatan Depresi	8
2.1.5. Pengukuran Tingkat Depresi.....	9
2.2 Kecemasan atau Ansietas	10
2.2.1 Pengertian.....	10
2.2.2 Faktor Penyebab.....	10
2.2.3 Manifestasi Klinis	11
2.2.4 Tingkatan Kecemasan	12

2.2.5	Pengukuran Tingkat Kecemasan.....	13
2.3	Kanker Payudara	14
2.3.1	Anatomi Fisiologi Payudara.....	14
2.3.2	Pengertian.....	16
2.3.3	Epidemiologi.....	18
2.3.4	Etiologi.....	18
2.3.5	Faktor Risiko.....	19
2.3.6	Manifestasi Klinik.....	20
2.3.7	Stadium Kanker.....	21
2.3.8	Diagnosis.....	26
2.3.9	Diagnosis Pencitraan.....	27
2.4	Hubungan Penyakit Psikologis dan Kanker	30
2.5	Lima Tahap Kesedihan.....	30
BAB III KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....		33
3.1.	Kerangka Konseptual Penelitian	33
3.2.	Penjelasan Kerangka Konseptual	34
3.3.	Hipotesis.....	35
BAB IV MATERI DAN METODE PENELITIAN		36
4.1.	Jenis dan Rancangan Penelitian	36
4.2.	Populasi dan Sampel Penelitian	36
4.2.1.	Populasi.....	36
4.2.2.	Kriteria Sampel	36
4.2.3.	Besar Sampel.....	37
4.2.4.	Teknik Pengambilan Sampel.....	38
4.3.	Variabel Penelitian	38
4.3.1.	Klasifikasi Variabel Penelitian.....	38
4.3.2.	Definisi Operasional.....	39
4.4.	Instrumen Penelitian.....	40
4.5.	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	40
4.5.1.	Lokasi Penelitian.....	40
4.5.2.	Waktu Penelitian	41
4.6.	Prosedur Pengambilan Data	41
4.7.	Pengolahan dan Analisis Data	42
4.7.1.	Pengolahan Data.....	42

4.7.2.	Analisis Data	42
4.8.	Kerangka Operasional Penelitian	44
4.9.	Hal Terkait Aspek Etik Penelitian Lainnya.....	45
BAB V HASIL DAN ANALISIS		47
5.1.	Hasil Penelitian.....	47
5.1.1.	Karakteristik Data Umum Pasien, Distribusi Stadium Kanker Payudara, Tingkat Depresi dan Kecemasan	47
5.1.2.	Hubungan Tingkat Depresi dan Tingkat Kecemasan dengan Stadium Kanker Payudara.....	50
BAB VI PEMBAHASAN.....		53
6.1	Distribusi Karakteristik Pasien Kanker Payudara	53
6.1.1	Distribusi Karakteristik Pasien Kanker Payudara Berdasarkan Usia	53
6.1.2	Distribusi Pasien Kanker Payudara Berdasarkan Tingkat Depresi	54
6.1.3	Distribusi Pasien Kanker Payudara Berdasarkan Tingkat Kecemasan ..	55
6.2	Hubungan Tingkat Depresi dengan Stadium pada Pasien Kanker Payudara	56
6.3	Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Stadium pada Pasien Kanker Payudara	57
6.4	Keterbatasan Penelitian	58
BAB VII PENUTUP		60
7.1	Kesimpulan.....	60
7.2	Saran	61
DAFTAR PUSTAKA		62
LAMPIRAN.....		72

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1: Stadium Kanker Payudara Kategori Tumor.....	22
Tabel 2.2: Stadium Kanker Payudara Berdasarkan Kelenjar Getah Bening Regional – Klinis.....	23
Tabel 2.3: Stadium Kanker Payudara Berdasarkan Kelenjar Getah Bening Regional – Patologis.....	24
Tabel 2.4: Stadium Kanker Payudara Berdasarkan Metastasis Jauh.....	25
Tabel 2.5: Stadium Kanker Payudara.....	25
Tabel 3.1: Interpretasi Hasil Skor Kuisioner Beck Depression Inventory II.....	35
Tabel 3.2: Interpretasi Hasil Skor Kuisioner Beck Anxiety Inventory	35
Tabel 4.1: Definisi Operasional.....	39
Tabel 4.2: Keterangan Kriteria Penerimaan dan Penolakan Hipotesis.....	43
Tabel 5.1: Distribusi Frekuensi Karakteristik Data Umum Pasien	47
Tabel 5.2: Stadium Kanker Payudara.....	49
Tabel 5.3: Tingkat Depresi.....	49
Tabel 5.4: Tingkat Kecemasan.....	50
Tabel 5.5: Hubungan Tingkat Depresi dengan Stadium Kanker Payudara.....	50
Tabel 5.6: Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Stadium Kanker Payudara.....	51

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1: Perkembangan Payudara.....	15
Gambar 2.2: Struktur Payudara.....	16
Gambar 2.3: Algoritma Teknik Triple Diagnostic	27
Gambar 3.1: Kerangka Konseptual Penelitian.....	33
Gambar 4.1: Kerangka Operasional Penelitian	44

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran I: Jadwal Kegiatan	72
Lampiran II: Rincian Anggaran Dana	73
Lampiran III: Penjelasan Untuk Mendapatkan Persetujuan.....	74
Lampiran IV: Persetujuan Mengikuti Penelitian	76
Lampiran V: Kuisisioner BDI-11.....	77
Lampiran VI: Kuisisioner BAI.....	83
Lampiran VII: Keterangan Kelaiakan Etik	85

DAFTAR SINGKATAN

ATM: ATM serine/threonine kinase

BAI: Beck Anxiety Inventory

BDI-II: Beck Depression Inventory II

BRCA1: Breast Cancer Type 1 Susceptibility Protein

BRCA2: Breast Cancer Type 2 Susceptibility Protein

CDH1: Cadherin-1

CHEK2: Checkpoint Kinase 2

CT: Computed Tomography

DCIS: Ductal Carcinoma in Situ

DMK: Dokumen Medik Kesehatan

DSM-5: Diagnostik dan Statistik Gangguan Mental edisi ke -5

GAD: Generalized Anxiety Disorder

KGB: Kelenjar Getah Bening

MRI: Magnetic Resonance Imaging

PALB2: Partner and Localizer of BRCA2

PET: Positron Emission Tomography

PTEN: Phosphatase and Tensin Homolog

RSUD: Rumah Sakit Umum Daerah

SPSS: Statistical Product and Service Solutions

STK11: Serine/Threonine Kinase 11

TP53: Tumor Protein P53

WHO: World Health Organization