

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Populasi penduduk dunia sedang mengalami perubahan yang sangat cepat baik dari segi jumlah maupun usia. Jumlah penduduk usia lanjut telah mengalami lonjakan empat kali lipat dari 202 juta di tahun 1950 menjadi 831 juta di tahun 2013. Jumlah ini diperkirakan akan terus meningkat sampai tiga kali lipat di tahun 2050 menjadi 2 miliar, menjadikan populasi usia lanjut sebagai penduduk terbanyak berdasarkan usia.<sup>1</sup>

Estimasi proporsi penduduk Indonesia berusia 65 tahun ke atas diperkirakan meningkat lebih dari tiga kali lipat, dari 5% di tahun 2010 menjadi 15,8% di tahun 2050. Sehubungan dengan hal ini, tidak mengejutkan bahwa pembelanjaan masyarakat terhadap dana pensiun dan layanan kesehatan juga diproyeksikan akan meningkat. Namun, kekhawatiran lebih dititikberatkan pada pembelanjaan dana kesehatan yang meningkat jauh lebih cepat dibandingkan dengan dana pensiun. Hal ini dikarenakan pembelanjaan dana kesehatan tidak hanya didorong oleh peningkatan penduduk lanjut usia tapi juga oleh inflasi.<sup>2</sup> Sehubungan dengan hal ini, maka penerapan ilmu kedokteran geriatri akan menjadi salah satu tantangan bagi klinisi ke depannya.

Risiko kanker meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Proses penuaan berhubungan dengan kejadian-kejadian pada tingkat molekuler, seluler dan fisiologis yang berpengaruh terhadap proses karsinogenesis.<sup>3</sup> Kanker termasuk dalam penyebab utama angka kesakitan dan kematian di seluruh dunia. Menurut data statistik yang dirilis oleh *GLOBOCAN Project* tahun 2012, terdapat 14,1 juta kasus baru kanker dan 8,2 juta kasus kematian akibat

kanker di tahun 2012. Angka tersebut meningkat jika dibandingkan dengan tahun 2008 dimana terdapat 12,7 juta kasus baru dan 7,6 juta kasus kematian.<sup>4</sup> Kanker kepala dan leher termasuk salah satu jenis kanker yang prevalensinya kian meningkat. Menurut data yang sama di tahun 2012, di Indonesia jumlah kasus kanker kepala dan leher telah memasuki lima besar dengan kanker nasofaring sebagai penyumbang terbesar.<sup>4</sup>

Sebuah studi yang dilakukan oleh Institut Kanker Nasional di Brazil (*INCA*) menemukan gejala depresi tinggi pada pasien dengan kanker kepala dan leher berkorelasi positif terhadap rasa sakit.<sup>5</sup> Studi lain menemukan bahwa tingkat depresi pada pasien kanker kepala dan leher meningkat setelah menjalani radioterapi,<sup>6</sup> sehingga selain disebabkan oleh kanker itu sendiri dan faktor usia lanjut, seorang pasien kanker memiliki kemungkinan mengalami depresi saat menjalani terapi, dalam hal ini adalah radioterapi yang merupakan modalitas utama pada kasus kanker kepala dan leher.

Di sisi lain, masih banyak rintangan bagi tenaga medis dalam menangani masalah kesehatan mental usia lanjut, di antaranya: manifestasi klinis dari kelainan mental dan fisik yang dialami usia lanjut dapat berbeda dengan kaum dewasa muda. Keadaan seperti depresi dan kecemasan—merupakan keadaan mental yang paling banyak terjadi dan paling sering terjadi pada populasi usia lanjut<sup>7</sup>—sering dianggap sebagai hal yang lumrah, walaupun begitu, depresi bukan merupakan bagian normal dari proses penuaan.<sup>8</sup>

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan tingkat depresi pada pasien usia lanjut yang belum dan sedang menjalani radioterapi yang dinilai menggunakan skor *Geriatric Depression Scale*, sehingga di masa mendatang apabila terjadi peningkatan diharapkan akan ada upaya dari berbagai pihak untuk menangani efek yang terjadi dan memastikan bahwa pasien tetap patuh pada terapi yang dijalani.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah terdapat perbedaan skor *Geriatric Depression Scale* pada pasien usia lanjut dengan kanker kepala dan leher yang belum dan sedang menjalani radioterapi?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

1. Mengetahui apakah terdapat perbedaan skor *Geriatric Depression Scale* pada pasien usia lanjut dengan kanker kepala dan leher yang belum dan sedang menjalani radioterapi.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

1. Mengetahui skor *Geriatric Depression Scale* (GDS) pada pasien usia lanjut dengan kanker kepala dan leher yang belum menjalani radioterapi.
2. Mengetahui skor *Geriatric Depression Scale* (GDS) pada pasien usia lanjut dengan kanker kepala dan leher yang sedang menjalani radioterapi selama minimal 10 kali.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

1. Sebagai sumbangsih teoritis, metodologis, maupun praktis untuk ilmu pengetahuan, terutama bidang ilmu geriatri, psikiatri, dan onkologi radiasi.

2. Sebagai masukan bagi para klinisi tentang pengelolaan kanker kepala dan leher pada pasien usia lanjut, terutama berhubungan dengan depresi.
3. Sebagai acuan bagi masyarakat umum tentang kondisi psikologis pada penduduk usia lanjut, sehingga masyarakat dapat mengetahui dan menjadi sadar akan pentingnya usaha mencegah dan mengurangi dampak depresi terutama jika ada anggota keluarga usia lanjut yang menderita kanker.
4. Sebagai landasan atau acuan bagi penelitian selanjutnya, terutama dalam bidang geriatri, psikiatri, dan onkologi radiasi.

## 1.5 Keaslian Penelitian

**Tabel 1.** Keaslian penelitian

No.	Pengarang dan Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Parvasani, Aulia. Pengaruh Radioterapi Area Kepala dan Leher terhadap pH Saliva. Semarang: Universitas Diponegoro; 2012 <sup>9</sup>	Quasi eksperimental ( <i>pretest post test design</i> )  Variabel: - Radioterapi area kepala dan leher - pH saliva	Ada perbedaan antara pH saliva sebelum dan setelah dosis total 20, sebelum dan setelah dosis total 40 Gy, serta sebelum dan setelah dosis total 20 Gy dan 40 Gy.
2.	Anindita, Yohana PC, dkk. Hubungan antara Pemberian Radioterapi dengan terjadinya Distress, Anxiety, dan Depresi pada Penderita Kanker Payudara. Yogyakarta: Universitas Gadjah Mada; 2012. <sup>10</sup>	Studi deskriptif <i>cross-sectional</i>  Variabel: - Status <i>distress</i> - Status kecemasan - Tingkat depresi	Tidak ada perbedaan status <i>distress</i> dan kecemasan berdasarkan tingkat pendidikan, profesi, penghasilan, dan jenis pembiayaan pasien kanker payudara. Ada perbedaan status depresi berdasarkan tingkat pendidikan, sedangkan berdasarkan pekerjaan dan penghasilan tidak ditemukan perbedaan yang signifikan.

---

3.	<p>Yunitri, Ninik. Pengaruh Terapi Kelompok Suportif Ekspresif Terhadap Depresi dan Kemampuan Mengatasi Depresi pada Pasien Kanker. Jakarta: Universitas Indonesia; 2012.<sup>11</sup></p>	<p>Eksperimental (<i>pretest post test design</i>)</p> <p>Variabel:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Terapi kelompok suportif ekspresif</li> <li>- Depresi</li> <li>- Kemampuan mengatasi depresi</li> <li>-</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kondisi depresi pasien kanker yang mendapatkan terapi kelompok suportif ekspresif adalah depresi sedang dan kemampuan mengatasi depresi adalah tinggi.</li> <li>- Kondisi depresi pasien kanker yang tidak mendapatkan terapi kelompok suportif ekspresif adalah depresi berat dan kemampuan mengatasi depresi adalah rendah.</li> </ul>
4.	<p>Wulandari, Ayu FS, dkk. Kejadian dan Tingkat Depresi pada Lanjut Usia: Studi perbandingan di panti wreda dan komunitas. Semarang: Universitas Diponegoro; 2011.<sup>12</sup></p>	<p>Studi <i>cross-sectional</i></p> <p>Variabel:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Panti wredha</li> <li>- Komunitas</li> <li>- Tingkat depresi</li> </ul>	<p>Proporsi depresi pada lanjut usia di komunitas (60%) lebih besar daripada lanjut usia di panti wreda (38,5%). Uji beda dengan nilai <math>p=0,030</math> dan <math>p=0,036</math>.</p>

---