

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit tidak menular namun mengakibatkan kasus kematian terbanyak di Indonesia. Penyakit kanker secara umum didefinisikan sebagai pertumbuhan sel-sel secara abnormal dan tidak terkendali. Faktor penyebab terjadinya penyakit kanker bisa berasal dari dalam tubuh sendiri yang dikenal sebagai faktor internal, maupun oleh faktor dari luar atau faktor eksternal. Penyakit ini jarang menimbulkan gejala yang signifikan sehingga banyak pasien yang baru menyadari setelah penyakit tersebut berada di stadium akhir sehingga mengakibatkan banyaknya kasus kematian.

Menurut data Kemenkes RI tahun 2022, angka kejadian penyakit kanker di Indonesia adalah sebesar 136 orang per 100.000 penduduk atau berada pada urutan ke-8 di Asia Tenggara. Berdasarkan data GLOBOCAN (*Global Burden of Cancer*), *International Agency for Research on Cancer* (IARC) diketahui bahwa kasus kanker dunia pada 2 tahun 2018 yaitu 18,1 juta kasus baru kanker dan 9,6 juta diantaranya meninggal dunia akibat kanker. Diperkirakan kasus kanker tahunan akan meningkat dari 18,1 juta menjadi 22 juta dalam dua dekade berikutnya. WHO memperkirakan pada tahun 2030 insiden kanker mencapai 26 juta orang dan 17 juta diantaranya meninggal akibat kanker.

Kanker dapat menyerang siapapun dari anak-anak, remaja, hingga dewasa tanpa mengenal jenis kelamin, usia, dan status ekonomi. Menurut Data Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan bahwa kelompok usia 55-64 tahun memiliki

prevalensi kanker tertinggi di Indonesia yaitu 46.2 orang per 100.000 penduduk. Meskipun demikian, anak dan remaja bukannya tidak berisiko terserang kanker. Masih dari data yang sama, 8 dari 100.000 anak usia 1-4 tahun memiliki kemungkinan terkena kanker. Sementara itu, angkanya melonjak tajam di kelompok usia 12-21 tahun dengan prevalensi 31 penderita kanker per 100.000 remaja. Berdasarkan data tersebut meskipun pada usia remaja kemungkinan terkena penyakit kanker tidak sebesar pada usia dewasa hingga lansia, namun kanker masih menjadi faktor penyebab kematian pada remaja dibandingkan dengan faktor lainnya seperti cedera.

Kanker pada remaja merupakan hal yang perlu menjadi perhatian bagi kita, hal ini dikarenakan usia remaja rentan terhadap perubahan fisik dan emosional, terlebih lagi ketika mereka harus berhadapan dengan masalah kesehatan. Usia remaja ini merupakan usia pertumbuhan dan perkembangan yang luar biasa potensial, sehingga adanya pengalaman kanker dalam hidup mereka dapat memberikan dampak pada tahapan hidup mereka selanjutnya.

Remaja merupakan seseorang yang berusia 12 hingga 21 tahun. Masa remaja dikenal dengan masa transisi dari anak-anak ke dewasa. Pada usia remaja terjadi perubahan baik secara fisik maupun secara emosional, seperti pematangan fisik, gambaran diri, kedekatan dengan teman kelompok, pencarian jati diri, dan lebih otonom dari orangtua (James & Ashwill dalam Ramadhaniyati 2012). Pada masa ini remaja juga memiliki tugas perkembangan yang harus di capai, yaitu menerima keadaan fisiknya, membina hubungan baik dengan orang lain, mencapai kemandirian emosional, mencapai kemandirian ekonomi dan lain-lain.

Hal tersebut tentu akan mudah dicapai jika remaja tidak memiliki kekhawatiran dengan kesehatannya, contohnya seperti remaja yang memiliki penyakit kanker tentu saja tidak mudah untuk mencapai tugas perkembangannya secara normal. Remaja yang menderita kanker cenderung akan merasa khawatir dan tidak percaya diri karena berbeda dengan remaja umum lainnya. Remaja tersebut cenderung akan menutup diri karena takut tidak diterima oleh orang-orang yang disekitarnya.

Kanker pada remaja adalah penyakit yang dapat diobati dan dapat sembuh, tetapi kadang-kadang harus mengorbankan sebagian organ tubuh. Pengobatan kanker pada remaja tidak bertujuan untuk memperpanjang umur, tetapi untuk menyembuhkan kanker. Tingkat pertumbuhan kanker pada saat pertama kali ditemukan, waktu awal pengobatan, dan jenis kanker menentukan kemungkinan sembuh dari kanker pada remaja. Jenis pengobatan kanker yang biasanya dijalani oleh remaja yaitu seperti operasi, kemoterapi, radioterapi, dll. Pengobatan kanker bukanlah hal yang mudah dijalani oleh remaja, karena lamanya waktu pengobatan serta efek samping yang cukup berat mengakibatkan banyak remaja yang tidak mampu melewatinya sehingga mengakibatkan dampak traumatik.

Proses pengobatan kanker pada remaja, selain menimbulkan dampak secara fisik, juga menimbulkan dampak secara psikologis. Dampak fisik yang dapat dihadirkan oleh kanker seperti, nyeri yang hebat, hilangnya fungsi tubuh, lemah, pendarahan, sesak nafas dan efek samping obat (Saputri & Valentina, 2018). Selain dampak fisik yang dirasakan oleh pasien kanker, terdapat juga dampak psikologi yang dirasakan oleh pasien kanker yaitu seseorang yang sudah terdiagnosa kanker

akan memunculkan adanya masalah-masalah psikis seperti, kecemasan, stres, kemarahan, depresi, dan merasa tidak memiliki harapan. Perubahan kehidupan akan di alami oleh penderita kanker setelah terdiagnosa mengindap penyakit kanker baik dari kesehatan fisik maupun psikisnya, dan harus menjalani pengobatan yang menyakitkan (Niawati, 2017).

Dampak psikologis yang dialami cenderung memicu penderita penyakit kanker untuk mengatasi masalahnya dengan melakukan proses penyesuaian diri terhadap kondisinya. Melakukan proses penyesuaian diri, ada penderita penyakit kanker yang dapat bertahan dan pulih kembali dari keadaan yang negatif seperti penolakan, kecemasan dan depresi, namun ada juga yang gagal karena tidak dapat menyesuaikan diri terhadap perubahan yang ada. Kondisi tersebut tergantung pada seberapa jauh kemampuan penderita dalam melakukan adaptasi terhadap perubahan yang terjadi. Kondisi ini dikenal dengan istilah resiliensi.

Menurut Reivich dan Shatte (2002) resiliensi merupakan kemampuan seseorang untuk bertahan, bangkit, dan menyesuaikan dengan kondisi yang sulit. Resiliensi adalah kapasitas untuk merespon secara sehat dan produktif ketika berhadapan dengan kesengsaraan atau trauma, yang diperlukan untuk mengelola tekanan hidup sehari-hari.

Resiliensi pada remaja yang menderita kanker menunjukkan bahwa remaja tersebut tetap dapat memiliki kemampuan sosial dengan baik, mengembangkan kemampuan intelektualnya, memiliki harapan untuk masa depan, serta memiliki kemandirian dalam hidupnya meskipun mereka sedang menjalani tahap pengobatan yang sedikit banyak dapat mengganggu kehidupan mereka. (Nurfitriah, 2012).

Remaja yang mampu mengatasi kesulitan dan trauma yang dihadapinya adalah individu yang memiliki resiliensi tinggi. Sedangkan remaja yang cenderung mempresepsikan masalah sebagai suatu beban dalam hidupnya adalah remaja yang memiliki resiliensi rendah. (Merlitha & Oktaviana, 2018).

Sebagian remaja yang sudah mencapai resiliensi dapat menjalani kehidupannya lebih baik daripada sebagian lainnya yang belum mencapai resiliensi, karena terhindar dari pikiran negatif yang selama ini mengganggu perasaan dan pikiran para remaja. Oleh sebab itu para remaja yang sudah dapat dikatakan resiliensi dapat membawa dirinya lebih menjadi optimis dan lebih positif dalam menjalani hidupnya saat ini. Berbeda dengan yang belum mencapai resiliensi, mereka lebih banyak di pengaruhi oleh pemikiran negatif pada dirinya sehingga perilaku dan pemikirannya belum dapat di kontrol dengan baik. Terlihat pula bahwa masih banyak remaja yang kurang mengoptimalkan kemampuan interpersonal, yaitu kemampuan remaja untuk mengungkapkan perasaan dan pikiran dalam berkomunikasi dengan orang tua, teman, maupun lingkungannya, memecahkan masalah yang ada seperti tugas sekolah ataupun masalah sosialnya dan mengatur tingkah laku, serta mendapatkan bantuan saat membutuhkannya.

Data penderita kanker di Kota Bandung menurut Ketua Tim Penanggulangan Kanker RSHS pada tahun 2019 sangat tinggi sebanyak 11.318 orang. Sebagian besar pasien merupakan masyarakat luar Bandung yang menjalani pengobatan di beberapa Rumah Sakit yang ada di Kota Bandung. Ketika pasien menjalani pengobatan di Rumah Sakit, membutuhkan waktu yang lama sehingga tentu saja masyarakat yang bukan berasal dari Kota Bandung

membutuhkan tempat tinggal sehingga sebagian pasien memilih untuk tinggal di beberapa yayasan rumah singgah yang ada di Kota Bandung diantaranya yaitu Yayasan Rumah Pejuang Kanker Ambu, Yayasan Rumah Singgah Kanker Bunda, dan Yayasan Rumah Cinta Insani Kota Bandung.

Diantara penderita kanker yang berada di beberapa yayasan rumah singgah tersebut, terdapat penderita kanker yang masih berusia remaja. Ketika remaja didiagnosis dengan kanker, mereka tidak hanya menghadapi tantangan fisik dan medis dari penyakit tersebut, tetapi juga tantangan psikologis, sosial, dan emosional yang signifikan. Untuk mengatasinya dibutuhkan kemampuan untuk mengatasi dan bangkit dari kesulitan, menjadi aspek krusial dalam proses pemulihan dan penyesuaian bagi remaja penderita kanker. Berdasarkan fenomena tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti di beberapa yayasan kanker yang ada di Kota Bandung mengenai Resiliensi Remaja Penderita Kanker dalam Menjalani Proses Pengobatan di Kota Bandung.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan sebelumnya, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah "Bagaimana Resiliensi Remaja Penderita Kanker dalam Menjalani Proses Pengobatan di Kota Bandung?". Berdasarkan rumusan masalah, sub masalah yang akan diteliti sebagai berikut:

1. Bagaimana karakteristik responden?
2. Bagaimana resiliensi responden dari aspek regulasi emosi?
3. Bagaimana resiliensi responden dari aspek pengendalian dorongan?
4. Bagaimana resiliensi responden dari aspek analisis kausal?

5. Bagaimana resiliensi responden dari aspek efikasi diri?
6. Bagaimana resiliensi responden dari aspek realistis dan optimis?
7. Bagaimana resiliensi responden dari aspek empati?
8. Bagaimana resiliensi responden dari aspek keterjangkauan?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui:

1. Karakteristik responden.
2. Resiliensi responden dari aspek regulasi emosi.
3. Resiliensi responden dari aspek pengendalian dorongan.
4. Resiliensi responden dari aspek analisis kausal.
5. Resiliensi responden dari aspek efikasi diri
6. Resiliensi responden dari aspek realistis dan optimis.
7. Resiliensi responden dari aspek empati.
8. Resiliensi responden dari aspek keterjangkauan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa sumbangan pemikiran serta gagasan mengenai Resiliensi Remaja penderita kanker yang sedang menjalani proses pengobatan.

1.4.2 Manfaat praktis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa sumbangan pemikiran untuk para praktisi khususnya beberapa yayasan kanker di Kota Bandung mengenai Resiliensi Remaja penderita kanker yang sedang

menjalani proses pengobatan.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan skripsi sebagai berikut:

BAB I PENDAHULUAN berisi tentang latar belakang penelitian, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, serta sistematika penulisan

BAB II KAJIAN KONSEPTUAL berisi tentang penelitian terdahulu serta teori yang relevan dengan penelitian

BAB III METODE PENELITIAN berisi tentang desain penelitian yang peneliti gunakan, penjelasan istilah dalam penelitian yang akan dilakukan, penjelasan latar penelitian, sumber data dan cara menentukan data penelitian, teknik pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian, pemeriksaan keabsahan data, teknik analisa data, serta jadwal dan langkah-langkah penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN berisi tentang hasil penelitian serta analisa penelitian. Paparan mengenai lokasi penelitian, hasil penelitian serta hasil analisa yang didapatkan selama proses penelitian.

BAB V USULAN PROGRAM Berdasarkan hasil penelitian dan pengungkapan masalah, maka disusunlah suatu program untuk mengatasi permasalahan tersebut. Dalam bab ini, dipaparkan mengenai usulan program dengan metode pendekatan analisa program.

BAB VI SIMPULAN DAN SARAN berisi kesimpulan penelitian serta saran-saran yang diberikan terkait isu masalah dalam penelitian.