

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kanker merupakan penyakit yang disebabkan karena adanya pertumbuhan sel yang abnormal (Ariani, 2015). Kemenkes, (2015), kanker merupakan penyakit yang timbul akibat dari pertumbuhan ketidaknormalan sel jaringan tubuh yang berubah menjadi sel kanker. Faktor risiko penyakit kanker yaitu antara lain adalah genetik, karsinogen seperti zat kimia, radiasi, virus, hormon dan iritasi kronis, pola makan yang tidak sehat, serta kurang aktivitas fisik. Pada penderita kanker, sel kanker akan menyusup kedalam jaringan sekitarnya dan menyebar melalui jaringan ikat, darah dan menyerang organ-organ penting dan saraf tulang belakang HelpsCancer, (2010), Penyakit kanker dapat menyerang semua kelompok usia baik pria, wanita, bahkan anak-anak dan remaja (Ariani, 2015).

Pada tahun 2014 diperkirakan sebanyak 5,330 kasus baru dan 610 kematian akibat kanker pada remaja usia (15-19 tahun). Jenis kanker yang sering terjadi pada remaja yaitu limfoma Hodgkin (10%), karsinoma tiroid (11%), dan tumor CHS (10%).

Pencegahan yang dapat dilakukan sedini mungkin yakni mengajarkan orang tua untuk berperilaku CERDIK pada anak sejak masa kanak-kanak. CERDIK yaitu: cek kesehatan secara berkala, enyahkan asap rokok dengan menghindari paparan asap rokok, rajin aktivitas fisik, diet sehat dan seimbang, istirahat cukup serta kelola *stress* (Kemenkes, 2015).

Pembagian usia remaja menurut *World Health Organization* (WHO) usia remaja yaitu dalam rentang 10-19 tahun, sedangkan menurut peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 25 tahun 2014 mengatakan bahwa remaja merupakan penduduk dalam rentang usia 10-18 tahun, dan menurut Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana (BKKBN) menyatakan bahwa usia remaja berada dalam rentang 10-24 tahun dan belum menikah.

Tahap pertumbuhan dan perkembangan remaja memiliki pencapaian tugas yang berbeda-beda, adanya penyakit kanker pada remaja, membuat remaja sulit untuk mencapai tugas perkembangan dan pertumbuhannya secara normal. Pada dasarnya,

pada tahap ini pertumbuhan dan perkembangan terjadi secara cepat baik terhadap fisik maupun psikologis (Potts, N. L., & Mandleco, 2012).

Remaja penderita kanker cenderung merasa cacat, karena takut tidak diterima oleh orang di sekitarnya, mereka juga cenderung menutup diri serta merenung, oleh karena itu mereka sangat membutuhkan mekanisme koping yang baik untuk mengendalikan masalah yang sedang dihadapinya (Yuliana et al., 2018). Setiap remaja penderita kanker mengalami perubahan dalam kualitas hidupnya yang bervariasi, namun ada remaja yang dapat beradaptasi dengan situasi yang sedang dialami dengan cara meningkatkan mekanisme koping pada dirinya (Anggraeni et al., 2015).

Menurut Prastiwi, (2012), aspek dominan pembentuk kualitas hidup pada penderita kanker adalah aspek psikologis antara lain: spiritualitas, dukungan sosial dan kesejahteraan, rasa cinta dan nyaman, serta motivasi dari diri sendiri merupakan sumber dukungan yang utama yang dirasakan oleh penderita kanker. Sedangkan dukungan yang berasal dari luar meliputi dukungan keluarga, teman sebaya, hubungan yang baik antara penderita, pihak sekolah, dan partisipan (Anggraeni et al., 2015).

Dukungan sosial merupakan ketersediaan sumber daya yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang didapatkan melalui pengetahuan bahwa individu tersebut dicintai, diperhatikan, dihargai oleh orang lain (Kirana, 2016). Faktor yang mempengaruhi dukungan sosial yaitu antara lain penerima dukungan, pemberi dukungan, dan komposisi serta struktur jaringan sosial menurut (Sarafino, 2011).

Mekanisme koping merupakan mekanisme yang muncul akibat terjadinya stress pada diri individu yang akan mempermudah terjadinya proses adaptasi (Nadatien, Ima, 2019). Mekanisme koping sebagai salah satu cara yang dapat dilakukan untuk menyelesaikan masalah, menyesuaikan diri dengan perubahan dan respon terhadap situasi yang mengancam (Nadatien, Ima, 2019). Mekanisme koping yang efektif akan menghasilkan adaptasi yang menetap seperti kebiasaan dan perbaikan dari situasi yang lama, sedangkan koping yang tidak efektif akan berakhir pada perilaku menyimpang dari keinginan normatif dan mengalami kerugian yang berdampak terhadap diri sendiri (Maulina, 2016).

Berdasarkan hasil wawancara saya dengan Ibu Dewi Nurjanah selaku pemilik Rumah Pejuang Kanker Ambu Bandung didapatkan hasil bahwa jumlah pasien yang terdapat di rumah singgah yang berusia remaja berjumlah 50 orang. Pasien yang tinggal di rumah singgah merupakan pasien yang memiliki BPJS kelas 3 sehingga fasilitas yang dibutuhkan oleh pasien semua akan disediakan oleh rumah singgah. Setiap pasien di dampingi oleh keluarga baik ibu maupun ayah nya. Pasien dan keluarga yang datang ke rumah singgah berlatar belakang dengan pengetahuan yang kurang tentang sakit yang dimiliki oleh anak nya, Saat pasien datang mereka bingung harus berbuat apa serta merasakan sedih ketika anaknya terdiagnosis kanker, begitu juga anaknya merasa sedih dan murung sehingga saat awal sulit untuk diajak berkomunikasi dikarenakan menutup diri, pemilik Rumah Singgah memberikan arahan kepada orang tua tentang apa yang harus dilakukan dan memberikan motivasi serta semangat kepada orang tua dan anaknya, sehingga mereka disarankan untuk menetap di rumah singgah guna mendapatkan pengetahuan yang cukup tentang penyakit yang dialami anaknya dan untuk lebih mudah menjalankan pengobatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Siburian, C.H & Wahyuni, (2012), menjelaskan bahwa semakin tinggi dukungan sosial dari orang lain terhadap penderita kanker yang sedang menjalani kemoterapi maka semakin tinggi juga harga diri mereka. Sebaliknya (Myers, 2010), yang menyatakan bahwa penolakan sosial akan membuat harga diri penderita menjadi rendah, dengan adanya mekanisme koping dan dukungan sosial dapat membantu mengembalikan rasa kontrol pribadi khususnya pada penderita kanker, sehingga dapat mendorong keharmonisan dan kedamaian, selain itu strategi koping dan dukungan sosial yang baik akan memberikan motivasi kepada setiap individu untuk tetap semangat menjalani pengobatan dan dapat menjadi motivasi yang besar untuk sembuh dari penyakitnya.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 30 responden remaja dengan kanker/tumor di Yayasan Onkologi Anak Indonesia, Jakarta Barat menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan sosial dan koping dengan makna hidup dimana semakin tinggi dukungan sosial dan koping maka semakin tinggi juga makna hidup remaja penderita kanker, demikian juga sebaliknya makin rendah dukungan sosial maka semakin rendah juga makna hidup dari remaja penderita kanker (Yuliana et al., 2018).

Berdasarkan fenomena yang digambarkan di atas, dimana pentingnya dukungan sosial pada penderita kanker sangat dibutuhkan untuk meningkatkan harga diri dan motivasi setiap individu penderita kanker, bukan hanya dukungan sosial namun mekanisme koping harus dimiliki pada setiap individu. Maka peneliti tertarik untuk meneliti hubungan dukungan sosial dan koping remaja penderita kanker di komunitas kanker.

## **B. RUMUSAN MASALAH**

Pada remaja penderita kanker mengalami kondisi yang kompleks, dukungan keluarga dan mekanisme koping menjadi komponen penting dalam menghadapi penyakit yang dialaminya. Berdasarkan gambaran pada latar belakang di atas yang telah diuraikan di atas, maka masalah yang dirumuskan adalah apakah ada hubungan dukungan sosial dengan koping pada remaja penderita kanker?

## **C. TUJUAN PENELITIAN**

### 1. Tujuan Umum

Teranalisisnya hubungan antara dukungan sosial dan koping remaja penderita kanker.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui karakteristik responden yakni usia, jenis kelamin dan tingkat Pendidikan.
- b. Diketahui gambaran dukungan sosial remaja terhadap penyakitnya.
- c. Diketahui gambaran koping remaja terhadap penyakitnya.
- d. Diketahui hubungan dukungan sosial dan koping pada remaja penderita kanker.

## **D. MANFAAT PENELITIAN**

### a. Bagi Rumah Singgah

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi tambahan bagi rumah singgah dan staf supaya selalu melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan di setiap tindakan yang akan diberikan kepada pasien sehingga pasien akan termotivasi untuk sembuh.

### b. Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi wawasan bagi responden dalam mengetahui coping yang baik dalam menghadapi setiap masalah yang terjadi.

c. Bagi institusi pendidikan

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai tambahan ilmu yang dapat memperkaya kepustakaan dunia keperawatan khususnya untuk mata kuliah keperawatan anak dan sebagai tambahan informasi dalam pengembangan ilmu keperawatan khususnya tentang *support system* bagi remaja penderita kanker.

d. Bagi peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengalaman bagi peneliti dan menambah pengetahuan peneliti tentang perlunya dukungan sosial dan coping pada remaja penderita kanker.

## **E. RUANG LINGKUP**

Penelitian ini merupakan penelitian dalam ilmu keperawatan anak yang bertujuan menganalisis adanya hubungan dukungan sosial dengan mekanisme coping remaja penderita kanker. Penelitian ini dilakukan di rumah singgah pejuang kanker ambu Bandung dengan responden remaja berusia 12-19 tahun. penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2020 hingga Juli 2021. Penelitian dilakukan karena remaja yang terdiagnosa kanker memiliki perubahan dalam emosional/psikologis yang berpengaruh kepada mekanisme coping dalam menghadapi suatu masalah, sehingga remaja yang menderita kanker sangat membutuhkan dukungan sosial yang berasal dari keluarga ataupun orang terdekat lainnya. Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan studi korelasi, menggunakan pendekatan *cross-sectional* dan menggunakan instrument berupa kuesioner dan analisis secara bivariat menggunakan *chi-square*.