

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker adalah sekelompok besar penyakit yang dapat dimulai pada hampir semua organ atau jaringan tubuh ketika sel-sel abnormal tumbuh tidak terkendali, melampaui batas dan biasanya menyerang bagian tubuh yang berdekatan dan/atau menyebar ke organ lain (*World Health Organization* [WHO], 2021). Diperkirakan ada 400.000 kasus anak-anak dan remaja berusia 0-19 tahun yang menderita kanker setiap tahunnya (WHO, 2021). Pada tahun 2022, lebih dari 275.000 anak-anak dan remaja didiagnosa mengidap kanker di seluruh dunia dan lebih 105.000 anak meninggal karena kanker (*International Agency for Research on Cancer* [IARC], 2024).

Organisasi Kesehatan Internasional (WHO) memperkirakan ada 8.677 anak Indonesia berusia 0-14 tahun yang menderita kanker pada tahun 2020 (*International Agency for Research on Cancer*, 2021). Jumlah ini menjadi yang terbesar di wilayah Asia Tenggara, kemudian diikuti Filipina di posisi kedua dengan 3.507 kasus anak yang diperkirakan menderita kanker diikuti anak yang menderita kanker di Vietnam sebanyak 2.806 kasus dan Thailand 1.437 kasus (*International Agency for*

Research on Cancer, 2021). Jumlah kanker pada anak meningkat sekitar 110 sampai 130 kasus per satu juta anak setiap tahun, pada tahun 2024 terdapat lebih 11.000 kasus kanker anak di Indonesia (*Indonesian Childhood Cancer Foundation [ICCF], 2024*). Data dari Globocan tahun 2022, jumlah kasus penderita kanker anak usia 0-19 tahun ditemukan sebanyak 11.156 di Indonesia, namun kanker anak yang dapat disembuhkan di Indonesia kurang dari 30% kasus (WHO, 2024)

Data kasus anak kanker wilayah Sumatera Barat berdasarkan data dari Instalasi Rekam Medis RSUP Dr. M. Djamil Padang yang diambil pada Februari 2024, menunjukkan kasus kanker anak menunjukkan peningkatan, dimana pada tahun 2021 terdapat 83 kasus pasien anak kanker, tahun 2022 terjadi peningkatan menjadi 100 pasien anak kanker, tahun 2023 terdapat 112 pasien anak kanker yang menjalani pengobatan di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Anak dengan kanker akan menjalani pengobatan intensif jangka panjang juga ketidakpastian dalam bertahan hidup dari penyakit kanker, hal ini memiliki dampak yang mendalam dan memiliki efek jangka panjang terhadap penyesuaian psikologis anak-anak (Kim & Yoo, 2020). Pengobatan kanker pada anak juga memberikan dampak negatif terhadap perkembangan kognitif, emosional dan psikososial yang berdampak pada kualitas hidup mereka (Godoy et al., 2022)

Literatur yang dikhususkan untuk penyintas kanker masa anak-anak yang berusia di bawah 18 tahun menunjukkan secara konsisten bahwa, apa pun jenis pengobatan kankernya (kemoterapi, pembedahan, radioterapi, transplantasi sel induk hematopoietik, dll.), memiliki dampak psikososial dan emosional yang merugikan dapat terjadi pada anak (Volberding et al., 2021). Efek samping pengobatan juga menyebabkan kesulitan psikososial dan kemungkinan kematian dini yang menimbulkan perasaan rentan, marah, frustrasi, dan takut yang dirasakan anak dan remaja dengan kanker (Bernier, 2024). Dampak buruk ini dapat diminimalkan ketika anak memiliki resiliensi tinggi dan fungsi eksekutif yang baik (Godoy et al., 2022).

Pasien kanker memerlukan kemampuan untuk beradaptasi dengan sukses selama proses penyakit dan perjalanan pengobatan yang dikenal sebagai resiliensi (Niamhom et al., 2023). Resiliensi adalah hasil interaksi antara karakteristik individu dan kondisi lingkungan, yang dimediasi oleh mekanisme internal (Satapathy et al., 2022). Resiliensi pada anak-anak ini ditandai dengan adaptasi positif terhadap kesulitan, dengan berbagai faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi kemampuan mereka untuk mengatasi secara efektif (Laan et al., 2023). Resiliensi pada anak-anak dengan kanker atau penyakit kronis merupakan aspek penting yang

mempengaruhi hasil psikososial dan kualitas hidup mereka (Salamon et al., 2016; Luo et al., 2022; Laan et al., 2023).

Data Survei Nasional Kesehatan Anak tahun 2016-2017 di Amerika Serikat, pada 40.302 anak usia 8-17 tahun yang dipilih secara acak ditemukan bahwa anak yang tidak memiliki resiliensi empat kali lebih besar peluangnya mengalami depresi dan kecemasan, efek ini lebih banyak ditemui pada anak-anak yang mengalami lebih banyak masa sulit (Elmore et al., 2020). Penelitian pada anak usia 7-14 tahun di Hong Kong didapati tingkat rata-rata resiliensi sebesar 23,4 dari sampel sebanyak 133 pasien anak kanker yang dirawat di ruang rawat anak onkologi (Chung et al., 2021).

Penelitian lain dengan populasi individu mulai usia 12 tahun yang pernah mengalami kejadian traumatis di masa kecil yang tinggal di Indonesia, resiliensi ditemukan berkorelasi negatif yang signifikan dengan pengalaman traumatis ditunjukkan dengan nilai $r = -0,202$ (Widyorini et al., 2022). Studi kualitatif yang dilakukan pada anak usia sekolah yang menderita kanker di Indonesia, menunjukkan bahwa resiliensi dapat ditemukan pada anak dengan kanker (Fitriah, 2017). Resiliensi memainkan peran penting dalam mempromosikan kesejahteraan psikologis dan kualitas hidup pada anak-anak dengan kanker dan orang tua

mereka dan membantu mereka beradaptasi dengan stres juga kesulitan (Cheung et al., 2022)

Resiliensi dipengaruhi oleh faktor lingkungan eksternal dan faktor ketahanan internal (Missasi et al., 2019). Dalam faktor lingkungan eksternal memerlukan dukungan sosial yang dikonseptualisasikan sebagai faktor pelindung yang mengurangi keparahan stress akibat keadaan sulit atau tantangan dalam kehidupan (Castellano et al., 2014; Missasi dkk., 2019; Mesman et al., 2021)

Faktor internal dalam proses terbentuknya resiliensi, salah satunya yakni depresi dan kecemasan dikonseptualisasikan sebagai respon terhadap tantangan yang mewakili perasaan pasien kanker yang dikategorikan sebagai faktor resiko terbentuknya resiliensi yang rendah (Mesman et al., 2021). Sedangkan harapan (*hope*), optimisme (*optimism*) dikonseptualisasikan dari ranah spiritual dalam karakteristik internal individu dimana dapat menjadi faktor protektif dalam pembentukan resiliensi (Kumpfer, 1999., dikutip dari Niamhom et al., 2023; Mesman et al., 2021) .

Resiliensi terbentuk dari faktor lingkungan eksternal berupa dukungan sosial sebagai faktor protektifnya. Orang tua, komunitas, teman sebaya, dan masyarakat mempunyai peranan yang besar dalam pengembangan resiliensi pada berbagai tingkat sistem sebagai investasi

dalam masa depan anak (Masten, 2018). Dukungan sosial berfungsi sebagai stress mediator untuk individu menjadi lebih resisten terhadap dampak buruk stress akibat kanker (Niamhom et al., 2023).

Penelitian yang dilakukan pada penyintas kanker darah leukemia dan limfoma, mendapatkan hasil bahwa partisipan yang memiliki resiliensi karena mendapat dukungan sosial yang baik (Angelie dkk., 2023). Pada penelitian yang dilakukan pada anak dengan kanker di Korea Selatan didapatkan hasil bahwa resiliensi berkorelasi positif terhadap harapan dan dukungan sosial (Kim et al., 2020). Penelitian yang dilakukan pada anak-anak dan remaja yang terdiagnosis kanker sebelum umur 19 tahun, didapatkan hasil korelasi dukungan sosial terhadap resiliensi $r = 0,577$ dan $p < 0.001$ dimana menunjukkan korelasi positif yang signifikan secara statistik (Kim et al., 2020). Dukungan sosial yang tinggi dapat meningkatkan resiliensi individu, yang kemudian dapat membantu individu mengatasi kecemasan dan depresi (Xiong et al., 2020).

Kecemasan telah dilaporkan oleh $> 40\%$ pasien kanker di California (Oppegard et al., 2023). Kecemasan timbul dari dalam diri individu ketika dihadapkan dengan berbagai kesulitan. Pada umumnya pasien yang baru terdiagnosis kanker akan mengalami kecemasan, kecemasan merupakan respon psikologis yang muncul sebagai akibat dari proses pengobatan dan rangkaian terapi medis penyakit kanker dalam

waktu yang panjang (Hafiza, 2023). Penderita kanker memiliki kecenderungan mengalami kecemasan, upaya untuk mengurangi kecemasan pada pasien kanker dengan cara meningkatkan peran diri melalui resiliensi (Kadek et al., 2023). Dalam beberapa studi pada populasi anak-anak dan remaja menunjukkan bahwa tingkat resiliensi yang lebih tinggi dapat mengurangi gejala depresi dan/atau kecemasan (Mesman et al., 2021).

Penelitian pada pasien kanker mendapati temuan bahwa tingkat kecemasan tinggi berhubungan terhadap beberapa faktor diantaranya tingkat stress yang lebih tinggi pada pasien kanker dengan tingkat resiliensi yang lebih rendah (Oppegaard et al., 2023). Hasil penelitian lainnya menunjukkan bahwa nilai $p < 0.05$ yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan sebesar $-0,231$ antara resiliensi dengan tingkat kecemasan pasien kanker di RSUD Panembahan Senopati, Bantul Yogyakarta (Sugeng et al., 2018)

Penelitian lain yang telah dilakukan di RSUP Sanglah Denpasar, menghasilkan uji Rank *Spearman* diperoleh nilai p value 0,000 ($p < \alpha$) yang artinya terdapat hubungan signifikan antara resiliensi dengan tingkat kecemasan pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi dengan nilai r sebesar 0,635 menunjukkan tingkat hubungan yang kuat dan arah hubungan negatif (Kadek et al., 2023). Selanjutnya, sebuah penelitian

pada 1.473 siswa sekolah menengah menemukan bahwa konstruk psikologis berupa harapan, optimisme dan resiliensi menahan atau berpengaruh pada resiko depresi dan kecemasan (Xiong et al., 2020).

Optimisme pada pasien kanker berasal dari faktor internal terbentuknya resiliensi yang bertindak sebagai faktor protektif. Pasien kanker yang menjalani pengobatan harus memiliki optimisme yang tinggi agar meningkatkan kemampuan untuk berhasil menyesuaikan diri, menerima tantangan yang disebabkan oleh kanker dan menggunakan strategi yang lebih adaptif untuk mengatasinya (Gallagher et al., 2019).

Penelitian pada anak dan remaja dengan kanker di Amerika Serikat, penelitian kualitatif yang dilakukan mendapatkan bahwa sikap positif, optimisme dan rasa syukur sangat terkait dengan resiliensi (Rosenberg et al., 2018). Penelitian yang dilakukan di China mendapatkan optimisme berkorelasi positif dengan resiliensi pada pasien kanker mulut dengan nilai koefisien korelasi (r) yang dihasilkan sebesar 0,541 (Gao et al., 2019). Diperkuat dengan hasil penelitian di Brazil yang menyatakan, optimisme akan berhubungan positif terhadap tingkat harapan pasien kanker (Costa et al., 2019).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan didapatkan jumlah kasus anak kanker dalam 7 bulan pertama di tahun 2024 sebanyak 92 pasien anak kanker yang menjalani pengobatan RSUP Dr. M. Djamil Padang,

data ini diperoleh dari asisten dokter spesialis anak hematologi dan onkologi. Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang dilakukan pada bulan Februari 2024 di Poli Anak Sakit, IRNA Anak Kronis, dan Ruang Kemoterapi Anak RSUP Dr. M. Djamil Padang 2 dari 5 pasien terlihat belum menerima kondisinya sebagai penderita kanker yang menjalani pengobatan. Setelah dilakukan wawancara, 2 pasien anak tersebut pasien mengatakan cemas setiap akan menjalani pengobatan setelah di wawancara lebih lanjut pasien terdiagnosis kanker kurang dari 1 tahun yang lalu. Selanjutnya, 5 orang pasien yang diwawancarai menyatakan masih ada kecemasan setiap pasien menuju ke rumah sakit, baik untuk kontrol atau kemoterapi. Hasil wawancara menunjukkan bahwa 5 pasien mengatakan selalu didukung oleh keluarga dan teman-teman dalam pengobatannya. Orangtua dan keluarga selalu menemani pasien untuk berobat ke rumah sakit. Selain itu 4 pasien juga mengatakan selalu bersemangat untuk berobat juga mempunyai harapan untuk sembuh dari penyakitnya.

Data yang telah dijabarkan diatas terdapat banyak faktor yang mempengaruhi terbentuknya resiliensi pada penderita kanker. Dibeberapa negara di dunia, resiliensi sudah banyak diteliti dengan populasi anak dan remaja yang heterogen untuk mengidentifikasi target intervensi dan pengembangan program preventif peningkatan resiliensi pada anak dan

remaja (Mesman et al., 2021). Penelitian yang telah dilakukan di Indonesia menjelaskan gambaran resiliensi anak-anak dengan kanker, menekankan pentingnya program dukungan dan layanan kesehatan mental bagi individu yang rentan ini (Urrahman et al., 2022).

Sebuah studi menyoroti pentingnya mengeksplorasi faktor-faktor resiliensi yang kontekstual dan spesifik pada tahap perkembangan serta mengintegrasikannya ke dalam intervensi psikologis, terutama untuk anak-anak dengan riwayat peristiwa traumatis (Satapathy et al., 2022). Meskipun studi tentang resiliensi pada anak dan remaja relatif baru dan kurang bukti empiris, diperlukan penelitian dengan sampel spesifik untuk memperjelas dan membuktikan peran masing-masing variabel dalam model resiliensi yang berhubungan dengan kesehatan dan adaptasi dari anak dan remaja dalam kelangsungan hidup (Tejedor et al., 2014).

Berdasarkan uraian di atas, penting untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial, kecemasan, optimisme dengan resiliensi anak dengan kanker di RSUP. Dr. M. Djamil Padang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah disampaikan, maka rumusan masalah penelitian ini yaitu belum diketahui hubungan antara dukungan

sosial, kecemasan, dan optimisme dengan resiliensi pada anak dengan kanker di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui “Hubungan antara Dukungan Sosial, Kecemasan, dan Optimisme dengan Resiliensi pada Anak dengan Kanker di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang”

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui skor rata-rata resiliensi anak dengan kanker di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang.
- b. Mengetahui skor rata-rata dukungan sosial anak dengan kanker di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang.
- c. Mengetahui skor rata-rata kecemasan anak dengan kanker di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang.
- d. Mengetahui skor rata-rata optimisme anak dengan kanker di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang.
- e. Mengetahui arah dan kekuatan hubungan dukungan sosial dan resiliensi anak dengan kanker di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang.
- f. Mengetahui arah dan kekuatan hubungan kecemasan dan resiliensi anak dengan kanker di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang.

- g. Mengetahui arah dan kekuatan hubungan optimisme dan resiliensi anak dengan kanker di RSUP Dr. M. Djamil Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian yang diperoleh diharapkan bisa menjadi masukan bagi rumah sakit dalam memberikan pengembangan intervensi dan program dukungan lebih efektif untuk anak-anak yang mengalami kanker dan keluarga mereka. Program dapat mencakup dukungan emosional dan strategi coping yang dapat meningkatkan tingkat resiliensi anak dengan kanker.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya untuk mengetahui dan mengembangkan penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi anak dengan kanker.

3. Bagi Pasien dan Keluarga Pasien

Pasien anak kanker dan keluarga dapat lebih memahami cara menjaga kesehatan mental dengan adanya resiliensi. Dengan mengetahui faktor yang mempengaruhi resiliensi anak dengan kanker akan mencapai kesembuhan dan kualitas hidup yang lebih baik juga mengoptimalkan fungsi kehidupan sehari-hari.