

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dewasa ini banyak pola hidup yang kurang sehat di masyarakat sehingga menimbulkan beberapa macam penyakit dari mulai penyakit dengan kategori ringan sampai dengan kategori berat. Salah satu penyakit yang tergolong berat adalah kanker. Kanker merupakan masalah dunia pada dekade terakhir. Pertambahan penduduk, bertambahnya pasangan yang sering melahirkan, jumlah lanjut usia akan semakin meningkatkan risiko penyakit kanker. Kanker merupakan ancaman serius bagi kesehatan masyarakat karena angka kejadian dan kematiannya terus merayap naik. Data dari WHO (2008), menyatakan pada tahun 2008 kanker merupakan penyakit mematikan yang menduduki posisi kedua di dunia setelah penyakit kardiovaskuler. Angka kematian di dunia yang disebabkan oleh kanker pada tahun 2008 ialah sebanyak 7,6 juta orang atau 21 % dari jumlah penyakit tidak mematikan di dunia.

Kanker menyerang satu dari empat orang Amerika. American Cancer Society mendefinisikan kanker sebagai "kelompok penyakit besar yang ditandai dengan pertumbuhan dan penyebaran sel-sel abnormal yang tidak terkontrol (Widyastuti, 1999).

Salah satu kanker yang berbahaya adalah kanker tulang atau sering juga disebut dengan tumor ganas pada tulang. Kanker tulang dapat bersifat jinak atau ganas, primer atau sekunder, tumbuh lambat atau agresif (Kneale & Davis, 2011).

Kanker tulang merupakan penyakit yang relatif langka, dimana sel-sel kanker tumbuh pada jaringan tulang. Kanker tulang terjadi ketika sel-sel di dalam tulang membelah atau berkembang dengan tidak teratur. Biasanya sel-sel akan membelah dan berkembang dengan teratur. Jika sel-sel tulang terus membelah tak teratur, sementara sel-sel baru yang tumbuh itu tidak dibutuhkan tubuh, maka akan membentuk massa atau jaringan, yang disebut sebagai tumor. Berbeda dengan tumor jinak yang tidak menyebar, kanker adalah tumor yang ganas dan cepat penyebarannya (Syah, 2013).

Data dari WHO pada tahun 2002 menunjukkan insiden tumor ganas pada tulang hanya 0,2 % dari seluruh kanker atau tumor pada manusia. Di Indonesia sendiri menurut data Badan Registrasi Kanker (BRK) tahun 2003 didapatkan 257 kasus tumor ganas di tulang. Insiden tumor ganas atau kanker tulang di Indonesia adalah 1,6 % dari seluruh jenis kanker (Norahmawati, 2009).

Data ini menunjukkan insiden yang lebih tinggi dari data WHO. Artinya di Indonesia presentase kanker tulang lebih besar walaupun hanya 1,6%. Meski terbilang langka, namun kanker tulang bukan termasuk penyakit yang mudah penyembuhannya, jenis kanker yang banyak menyerang mereka yang berusia 10 – 20 tahun ini tergolong jenis kanker yang aktif dan agresif. Karena begitu menyerang, akar-akarnya dapat menggerogoti tulang hingga butuh tindakan amputasi, sebab jika tidak, maka akan berisiko terhadap keselamatan jiwa penderita (Soleha, 2015).

Hal ini membuat penderita kanker tulang beranggapan bahwa pasien akan diamputasi dan kehilangan anggota bagian tubuhnya sehingga pasien akan merasa

malu dan trauma bahkan menimbulkan stres akibat ketakutan terhadap perubahan hidupnya. Sarafino (dalam Smet, 1994) mengatakan bahwa perubahan dalam kehidupan merupakan salah satu pemicu stres dan keadaan stres dapat menghasilkan perubahan, baik secara fisiologis maupun psikologis, yang mengakibatkan berkembangnya suatu penyakit. Stres juga secara tidak langsung dapat mempengaruhi kesakitan dengan cara merubah pola perilaku individu.

Penelitian yang dilakukan oleh Maulandari (2010) terhadap pasien kanker paru, menunjukkan bahwa reaksi pertama pasien ketika didiagnosa menderita penyakit kanker yaitu terkejut, menyangkal, dan shock yang diikuti perasaan gelisah atau cemas, pusing, insomnia, selera makan yang berubah-ubah, mudah marah sebagai bentuk gejala stres. Hal ini jelas menunjukkan adanya keadaan stress yang akan memperburuk kondisi kesehatan penderita kanker dan menurunkan kualitas hidupnya. Bertolak dari kenyataan bahwa stres yang dialami seseorang ternyata lebih disebabkan oleh pikiran dan perasaan yang tidak menyenangkan dalam menghadapi stresor kehidupan, kecenderungan seseorang baik positif maupun negatif akan membawa pengaruh terhadap penyesuaian dan kehidupan psikisnya. Menurut Prihartani (2004), bagi sebagian individu peristiwa-peristiwa hidup yang sering dirasakan sebagai peristiwa yang menekan dapat mengakibatkan terjadinya gangguan emosional, seperti depresi atau kecemasan yang berlebihan.

Seperti dari hasil wawancara dengan keluarga pasien penderita kanker tulang yang sedang dirawat di Rumah Sakit Umum Daerah Moewardi Surakarta

yang dilakukan pada hari Jumat tanggal 18 September 2015 pukul 17.15 WIB sebagai berikut :

“T itu selalu mikir yang enggak-enggak mbak, dia takut kalo harus sampai diamputasi, kalo penyakitnya nggak akan sembuh, T ngrasa jadi anak yang nggak berguna mbak, takut kalo nanti jadi cacat hidupnya udah nggak berarti lagi. Pernah malah si T itu sampai nggak mau makan, dan juga nggak mau kemo lagi ini mbak-mbak. Pokoknya T sedih terus mbak sering murung.”

Menurut Ayah pasien yang bernama S, pasien selalu berpikiran negatif tentang penyakit yang dideritanya, pasien merasa putus asa karena dokter mendiagnosanya menderita penyakit kanker tulang kemudian pasien beranggapan kakinya akan diamputasi karena sudah mengalami pembengkakan di bagian lututnya. Pasien laki-laki yang bernama TP berusia 18 tahun ini merasa jika benar-benar harus diamputasi maka hidupnya akan merasa berubah, tidak berguna lagi dan akan menjadi orang cacat. Keadaan ini membuat pasien sering terlihat sedih, murung dan bahkan pernah sampai tidak mau makan. Pasien juga sempat tidak mau menjalani proses kemoterapi lagi. Hal ini jelas menunjukkan pasien kurang merasa bahagia, dan lebih sering merasakan emosi yang tidak menyenangkan seperti marah, sedih, takut, dan cemas yang menimbulkan ketegangan dan frustrasi dalam menghadapi hari esok. Pasien juga memandang buruk tentang kehidupannya mendatang. Hal-hal tersebutlah yang biasanya mengganggu pengobatan secara medis maupun psikologis yang dihadapi oleh penderita kanker tulang.

Penyakit kanker tulang bukan merupakan penyakit yang ringan. Setelah seseorang mengetahui bahwa dirinya mengidap penyakit kanker tulang maka

bukan merupakan hal yang mudah baginya untuk menerima kenyataan atas diagnosa penyakitnya tersebut. Hawari (2004) menyatakan bahwa ada tiga fase reaksi emosional penyandang kanker ketika mengetahui bahwa dirinya diberitahu tentang penyakit yang dideritanya karena banyak yang beranggapan bahwa kanker adalah penyakit yang mematikan, fase pertama, penyandang kanker akan merasakan *shock* mental ketika mengetahui bahwa penyakitnya, yaitu kanker kemudian fase kedua, penyandang kanker akan diliputi rasa takut dan depresi dan pada fase ketiga, akan muncul reaksi penolakan dan kemurungan, tidak yakin bahwa dirinya menderita kanker terkadang penyandang kanker menjadi panik dan melakukan hal yang sia-sia. Setelah fase ini berlalu, pada akhirnya penyandang kanker akan sadar dan menerima kenyataan bahwa jalan hidupnya telah berubah. Sebagian penyandang kanker telah berpikir dan merasa lebih realistis dan mempercayakan sepenuhnya kepada dokter untuk kelanjutan pengobatan (Hawari, 2004). Seiring dengan kebutuhan masyarakat untuk melihat kehidupan lebih positif dan optimis maka penelitian psikologi menggunakan paradigma psikologi positif pun semakin berkembang dan mulai banyak dilakukan. Perkembangan psikologi positif tentu menggembirakan, sebab dapat mengubah stigma yang ada dalam masyarakat bahwa psikologi adalah ilmu yang mempelajari penyakit kejiwaan. Bahasan dalam psikologi positif yang marak dibicarakan akhir-akhir ini adalah kesejahteraan subjektif (*subjective well-being*), kesejahteraan emosi (*emotional well-being*), dan kesejahteraan psikologis (*psychological well-being*). *Subjective well-being* adalah salah satu bidang

psikologi positif yang paling banyak diminati , dan juga telah dipelajari oleh banyak peneliti (Eryilmaz, 2015).

Cara, sikap ataupun reaksi orang dalam menghadapi penyakit kanker pada dirinya, berbeda satu sama lain dan individual sifatnya. Hal ini tergantung kepada seberapa jauh kemampuan individu yang bersangkutan menyesuaikan diri terhadap situasi yang mengancam kehidupannya (Lubis, 2009). Sebagian individu yang menderita suatu penyakit khususnya penyakit kanker tulang bisa saja tidak terjadi gangguan psikologis dan justru akan mengalami pertumbuhan pribadi jika pasien memiliki *subjective well-being* yang baik. Kondisi emosi seperti perasaan bahagia, perasaan sedih atau cemas dan kepuasan hidup individu dapat mempengaruhi kesejahteraan subjektif seseorang. Menurut Diener dan Chan (2011), *subjective well-being* didefinisikan sebagai evaluasi individu atas kehidupan yang dijalani individu, mencakup penilaian kepuasan hidup dan suasana hati atau emosi. Evaluasi ini meliputi penilaian emosional terhadap berbagai kejadian yang dialami yang sejalan dengan penilaian kognitif terhadap kepuasan dan pemenuhan hidup. *Subjective well-being* berkontribusi terhadap kesehatan dan harapan hidup lebih baik (Diener & Chan, 2011). Itulah alasan pentingnya penderita penyakit kanker tulang harus memiliki *subjective well-being* yang tinggi. Individu ini akan lebih mampu mengontrol dirinya dan menghadapi berbagai peristiwa dalam hidup dengan lebih baik.

Seperti contohnya yaitu kasus seorang wanita penderita kanker tulang di pangkal kaki, Indah Melati yang juga meluncurkan buku "Alien itu Memilihku", berhasil lolos dari maut tanpa harus kehilangan kakinya. Ketika melewati masa

pengobatan Indah selalu semangat dan tidak pernah putus asa, dia selalu berpikiran positif dan menganggap penyakitnya adalah ujian dari Tuhan yang harus dijalani (m.fimela.com, 2015). Hal ini menunjukkan bahwa pasien menganggap kejadian/peristiwa dalam hidupnya sebagai proses hidup yang harus dijalani dan memiliki emosi yang positif sehingga tidak memiliki perasaan-perasaan negatif yang akan mengganggu proses pengobatannya.

Penelitian yang dilakukan oleh Tobing (2015), hasil penelitian menunjukkan bahwa pada ketiga subjek memiliki gambaran *subjective well-being* atau *subjective well-being* yang berbeda. Pada subjek RT, ia merasakan afek negatif seperti rasa sedih karena harus tinggal terpisah dengan suaminya dan rasa jenuh akan posisinya sebagai relawan. Namun ia lebih banyak merasakan afek positif di beberapa domain lain sehingga menutupi rasa ketidakpuasan pada domain-domain tertentu. Pada subjek TN ia merasakan lebih banyak afek negatif daripada afek positif dalam domain kepuasan. TN merasa kurang bahagia atau merasakan banyak afek negatif karena harapan-harapannya belum tercapai. Mengabdikan di Yayasan JAM menjadi penyebab subjek belum dapat mewujudkan impiannya. Pada subjek IT, dalam domain diri sendiri ia menyatakan belum puas pada hidupnya saat ini. IT mengungkapkan bahwa saat menjadi relawan di JAM, ia belum mencapai hidup yang ideal karena menjalani pernikahan jarak jauh (*Long Distance Marriage*). Meskipun demikian, disamping dua domain tersebut subjek merasakan banyak afek positif dan secara keseluruhan merasa bahagia atas hidupnya.

Menurut Compton (2005) orang yang indeks *subjective well-being*nya tinggi adalah orang yang puas dengan hidupnya dan sering merasa bahagia, serta jarang merasakan emosi yang tidak menyenangkan seperti sedih atau marah. Sebaliknya, orang yang indeks *subjective well-being*nya rendah adalah orang yang kurang puas dengan hidupnya, jarang merasa bahagia, dan lebih sering merasakan emosi yang tidak menyenangkan seperti marah atau cemas. Kondisi lingkungan yang negatif atau positif dapat mempengaruhi suasana hati, kesehatan dan prognosis penyakit yang dapat berpengaruh terhadap kesejahteraan subjektif seseorang (Diener & Chan, 2011). *Subjective well-being* pada penderita kanker tulang ditunjukkan dengan kemampuan untuk mengelola perasaan yang kurang atau bahkan tidak menyenangkan menjadi perasaan yang menyenangkan. Menjadikan suatu penyakit yang ada dalam dirinya sebagai suatu proses hidup yang harus dijalani, dan berusaha untuk tetap optimis dalam menghadapi penyakitnya.

Berdasarkan uraian yang telah dipaparkan di atas, maka rumusan masalah yang penulis temukan disini adalah "Bagaimana *Subjective Well-Being* pada Penderita Kanker Tulang?" .

B. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk memahani dan mendeskripsikan *Subjective Well-Being* pada Penderita Kanker Tulang.

C. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis :

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan sumbangan pengetahuan bagi disiplin ilmu psikologi, khususnya bidang ilmu psikologi klinis.

2. Manfaat Praktis :

- a. Bagi para penderita kanker tulang agar lebih bisa menerima keadaannya, dan berusaha menjalani pengobatan dan perawatan dengan baik.
- b. Bagi Mahasiswa Fakultas Psikologi, sebagai informasi bahwa penderita kanker tulang membutuhkan cara agar memiliki *subjective well-being* yang tinggi.
- c. Bagi masyarakat, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai wacana bagi masyarakat dalam menyikapi penyandang kanker tulang.
- d. Bagi para peneliti selanjutnya, penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk melakukan penelitian pada bidang yang ada kaitannya *subjective well-being* pada penderita kanker tulang.