

## **PENYESUAIAN SOSIAL PADA REMAJA PENDERITA KANKER**

**Nia Muliana Saputra**

Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, UNESA, Email: [niasaputra@mhs.unesa.ac.id](mailto:niasaputra@mhs.unesa.ac.id)

**Muhammad Syafiq**

Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, UNESA, Email: [muhammadsyafiq@unesa.ac.id](mailto:muhammadsyafiq@unesa.ac.id)

### **Abstrak**

Penelitian ini bertujuan untuk mengungkapkan penyesuaian sosial pada remaja penderita kanker yaitu pada Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia. Yayasan ini terkenal dengan banyaknya anak-anak hingga usia remaja yang tinggal dan singgah di Yayasan tersebut. Yayasan tersebut menampung berbagai anak penderita kanker. Penelitian ini melibatkan tiga subjek yang secara sah terdaftar di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia. Para peneliti menerapkan pendekatan kualitatif. Data dikumpulkan dari wawancara semi-terstruktur, observasi, dan dokumen. Untuk menganalisis data ini, para peneliti menggunakan analisis data Interpretative Phenomenological Analysis (IPA) atau dalam bahasa Indonesia disebut dengan metode Analisis Fenomenologi Interpretatif (AFI). Sebagai hasilnya, ini menunjukkan bahwa penyesuaian sosial pada remaja penderita kanker terdiri dari tiga proses yaitu pengalaman respon diagnosis, adaptasi, dan penerimaan diri. Penyesuaian sosial pada remaja juga memberikan hasil seperti meningkatkan kepercayaan diri, meningkatkan kemampuan diri, dan memiliki perilaku yang baik.

**Kata kunci: Penyesuaian Sosial, Pengalaman Respon Diagnosis Adaptasi, Penerimaan Diri, Kanker**

### **Abstrac**

*This study aims to reveal social adjustments in adolescents with cancer, namely at yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia. The foundation is famous for the number of children up to the age of teenagers who live and stay at the Foundation. The foundation houses a variety of children with cancer. This study involved three subjects who were legally registered with Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia. The researchers adopted a qualitative approach. Data is collected from semi-structured interviews, observations, and documents. To analyze this data, the researchers used interpretative phenomenological analysis (IPA) data analysis or in Indonesian called Interpretative Phenomenological Analysis (AFI) method. As a result, it shows that social adjustment in adolescents with cancer consists of three processes, namely the experience of diagnosis response, adaptation, and self-acceptance. Social adjustment in adolescents also provides results such as improving self-confidence, improving self-esteem, and having good behavior.*

**Keywords: Social Adjustment, Experience Adaptation Diagnosis Response, Self Acceptance, Cancer**

### **Pendahuluan**

Kanker merupakan salah satu penyakit tidak menular yang telah menjadi masalah kesehatan didunia, termasuk di Indonesia. Data Badan Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2010 menunjukkan kanker merupakan penyebab kematian nomor dua setelah penyakit kardiovaskuler. Di Indonesia sendiri, angka penyakit kanker berada diangka 136,2 per seratus ribu penduduk. Ini membuat Indonesia berada di urutan ke delapan di Asia Tenggara dan urutan 23 di Asia. Menurut data riset Kesehatan Dasar 2018 Kementerian

Republik Indonesia, prevalensi tumor atau kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1,4 perseribu penduduk ditahun 2013 menjadi 1,79 perseribu penduduk di tahun 2018.

Salah satu penyakit kanker yang sering dialami oleh anak-anak maupun remaja adalah kanker leukemia. Penyakit leukemia menduduki peringkat tertinggi pada anak. Leukemia (kanker darah) adalah jenis penyakit kanker yang menyerang sel-sel darah putih yang diproduksi oleh sumsum tulang (bone

marrow). Sumsum tulang atau bone marrow ini dalam tubuh manusia memproduksi tiga type sel darah di antara lain sel darah putih (berfungsi sebagai daya tahan tubuh melawan infeksi), sel darah merah (berfungsi membawa oxygen kedalam tubuh) dan platelet (bagian kecil sel darah yang membantu proses pembekuan darah). Leukemia adalah jenis kanker anak yang paling umum terjadi. Leukimia umumnya muncul pada diri seseorang sejak di masa kecilnya, Sumsum tulang tanpa diketahui dengan jelas penyebabnya telah memproduksi sel darah putih yang berkembang tidak normal atau abnormal. Normalnya, sel darah putih me-reproduksi ulang bila tubuh memerlukannya atau ada tempat bagi sel darah itu sendiri. Tubuh manusia akan memberikan tanda/signal secara teratur kapankah sel darah diharapkan bereproduksi kembali. Pada kasus Leukimia, sel darah putih tidak merespon kepada tand signal yang diberikan. Akhirnya produksi yang berlebihan tidak terkontrol (abnormal) akan keluar dari sumsum tulang. Jumlah sel darah putih yang abnormal ini bila berlebihan mengganggu fungsi normal sel lainnya.

Banyak masalah dan dampak yang dialami oleh remaja penderita kanker. Dampak-dampak ini meliputi fisik , psikologis dan sosial. Berbagai masalah yang diderita oleh anak dan remaja dampak pertama adalah secara fisik meskipun tidak hanya dialami oleh mereka semua penderita kanker namun pada usia-usia anak dan perkembangan remaja dampak fisik ini akan berakibat terganggunya masa perkembangan mereka. Dampak tersebut meliputi rasa nyeri, kelelahan rambut rontok dan mual muntah. Adapun respon psikologis yang mungkin muncul dan menghambat proses perkembangan remaja dengan penyakit kanker antara lain adalah kecemasan, gangguan citra tubuh, depresi, menurunnya bersosialisasi, bahkan rasa takut terhadap kematian (Seitz, Besier, & Goldbelk, 2008). Masalah masalah yang terjadi pada remaja penderita kanker leukemia terjadi mengingat pada masa remaja yang memiliki tugas perkembangan sesuai dengan usianya. Remaja yang mengalami perubahan kondisi kesehatan seperti penyakit kanker menjadi semakin tidak mudah bagi mereka untuk mencapai proses perkembangan secara normal.

Diagnosis kanker yang terjadi selama masa ini dapat mempengaruhi proses transisi dari masa anak-anak sampai dewasa (Engvall, Cernvall, Larsson, & Matsoon, 2011). Akibat kanker yang mereka derita remaja cenderung memandang hidup mereka lebih

berat dan penuh rasa stress bila dibandingkan dengan teman sebayanya yang sehat. Banyak dampak atau masalah yang di alami oleh penderita kanker terutama pada usia anak-anak dan remaja

Dampak penyakit kronis pada remaja dapat terjadi pada proses perkembangan psikososial remaja, tingkat aktivitas dan adanya peningkatan terhadap resiko perilaku dan emosional yang menyimpang (Hockenberry & Wilson, 2009). Penyesuaian sosial menandakan kemampuan atau kapasitas yang dimiliki individu untuk bereaksi secara efektif dan wajar pada realitas sosial, situasi, dan relasi sosial dengan cara yang dapat diterima dan memuaskan sesuai ketentuan dalam kehidupan sosial. Penyesuaian sosial didefinisikan juga sebagai proses yang mencakup respon mental dan perilaku di dalam mengatasi tuntutan sosial yang membebani dirinya dan dialami dalam relasinya dengan lingkungan sosial Schneiders (1964).

Remaja kanker yang menderita leukimia berada dan tinggal di bawah naungan Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia (YKAKI) cabang Surabaya. Ketiga subjek ini menderita kanker Leukimia yang sama yaitu Leukimia Limfoblastik Akut. YKAKI disiapkan untuk membantu perjuangan para orangtua mendampingi putra-putrinya dalam pengobatan dan atau perawatan termasuk pendidikannya. Di sini mereka tinggal bersama dengan anak-anak penderita kanker lain. Di Yayasan ini ada sekitar lima puluh lebih anak-anak penderita Kanker yang memiliki keterbatasan ekonomi di Indonesia khususnya di wilayah Surabaya dan sekitarnya. Di Yayasan ini mereka sering mengadakan kegiatan bersama dengan para relawan dan orang umum lainnya. Acara terbesar mereka adalah “Berani Gundul “. Di acara ini pihak yayasan dan berbagai komunitas Surabaya mengajak dan berpartisipasi dengan menggalang donasi. Dimana mereka mengadakan acara ini disalah satu Mall yang berada di Surabaya. Di acara tersebut banyak rangkaian acara seperti Talk Show, Fashion Show, Talent Show. Pengunjung yang datang bisa berdonasi dengan uang, dan jika mereka berkenan untuk ikut berpartisipasi dengan anak-anak penderita kanker untuk “berani gundul” di mana pihak yayasan telah menyiapkan orang ahli yang khusus untuk melakukan pemotongan rambut tersebut. Dari penjabaran di atas peneliti ingin mengetahui bagaimana mereka menyesuaikan kondisi mereka yang sekarang dengan lingkungan baru mereka, karena diusia mereka yaitu

usia remaja adalah usia yang rentan. Usia remaja adalah usia di mana mereka ingin menemukan jati diri, munculnya kepercayaan diri dalam bergaul, dan siapa mereka. Oleh sebab itu penyesuaian sosial akan berhasil jika mereka dapat tumbuh di lingkungan yang baik dengan kondisi mereka yang baru.

## Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode kualitatif dengan pendekatan studi fenomenologi. Penelitian ini adalah penelitian yang bersifat kualitatif. Penelitian yang digunakan yaitu penelitian kualitatif deskriptif. Penelitian ini memusatkan diri secara intensif pada satu obyek tertentu yang mempelajarinya sebagai suatu kasus. Moloeng (2007) mendefinisikan penelitian kualitatif sebagai prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa kata-kata tertulis atau lisan dari orang-orang dan perilaku yang di amati dari fenomena yang terjadi.

Dalam memilih sampel peneliti menggunakan pemilihan dengan Teknik Purposive Sampling adalah karena tidak semua subjek memiliki kriteria sesuai dengan yang telah peneliti tentukan. Oleh karena itu, peneliti memilih teknik ini yang menetapkan pertimbangan atau kriteria tertentu yang harus dipenuhi oleh sampel-sampel yang di gunakan dalam penelitian ini. Partisipan pada penelitian ini yaitu remaja penderita kanker yang berada di Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia Cabang Surabaya, remaja yang menderita kanker leukimia, remaja yang berusia 10-19 tahun. Beberapa subjek yang telah diseleksi berdasarkan kriteria dan berdasarkan bantuan dari pihak Yayasan Kasih Anak Kanker Indonesia Cabang Surabaya penelitian ini mengambil sebanyak tiga subjek remaja leukimia. Ketiga subjek ini dipilih karena sesuai dengan kriteria remaja dan jenis penyakit kanker yang ingin diteliti, yaitu remaja dengan kanker leukimia..

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan metode wawancara. Wawancara adalah percakapan dengan maksud tertentu yang di lakukan oleh dua pihak yaitu pewawancara yang mengajukan pertanyaan dan subjek yang memberikan jawaban pertanyaan itu (Moleong, 2010). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan wawancara semi-terstruktur. Tujuan dari wawancara jenis ini adalah untuk menemukan permasalahan secara lebih terbuka,

dimana subjek dapat lebih bebas mengemukakan jawaban dari pertanyaan yang diberikan oleh peneliti.

Penelitian ini menggunakan teknik analisis data Interpretative Phenomenological Analysis (IPA) atau dalam bahasa Indonesia disebut dengan metode Analisis Fenomenologi Interpretatif (AFI). IPA memiliki tujuan utama yaitu untuk mengungkap secara detail bagaimana partisipan memaknai dunia personal dan sosialnya (Smith & Osborn, 2009).

## Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan terhadap ketiga subjek, telah diperoleh hasil penelitian mengenai bagaimana penyesuaian sosial pada remaja penderita kanker . Berikut adalah temuan yang dihasilkan berdasarkan tiga tema yang menjadi fokus dalam penelitian ini. Tema tersebut di jelaskan sebagai berikut:

### 1. Pengalaman dan respon terhadap diagnosis

#### 1.1 Awal Mula Diagnosis

Perasaan seseorang ketika mendengar diagnosis pada dirinya. Di sini subjek menceritakan bagaimana mereka mengalami gejala awal hingga mereka tau sakit apa yang sedang mereka alami.

*“Mau berangkat ke sekolah mba, tiba-tiba aku jatuh dan nda lama kaki sama tanganku lebam bengkak gitu. Dibuat jalan itu sakit banget mba”* (CN 21 MEI 2020)

Gejala lainnya yang berbeda juga dirasakan oleh partisipan lainnya. Masing-masing partisipan memiliki gejala yang tidak sama.

*“waktu liburan di Bali tiba-tiba saya seperti orang kurang darah gitu. Pas lagi mau ke pantai sakit kepala, mimisan dan pingsan”* (TL 23 MEI 2020)

#### 1.2 Diagnosis Leukimia

Bagaimana partisipan memperoleh informasi dan pertama kali mendegar diagnosis penyakit kanker yang mereka derita.

*“Aku tau pun kena kanker ini karena nda sengaja nemuin hasilnya di lemari baju. Selama ini ibu bilangnyanya hanya kecapean aja kurang kalsium”* (CN 21 MEI 2020)

*“Saya beritau pelan-pelan mba, tak sayang dulu tak pelukin dulu. Hatinya orang tua juga nga kuat e langsung ngasih tau yang sebenarnya ke anak. Takut*

*dia lebih sedih daripada kita yang orang taunya”* (SO 23 MEI 2020)

## **2. Adaptasi Setelah Diagnosis**

### **2.1 Finansial**

Penyakit ini tidak mudah bagi partisipan maupun keluarga, biaya pengobatan yang mahal dengan obat-obatan, terapi yang tidak sedikit membuat keluarga harus beradaptasi dengan masalah keuangan baru, karena lebih banyak partisipan yang datang dari keluarga kurang mampu.

*“Iya mba aku bantuin ibu jaga adik, nungguin dia pulang sekolah di rumah sama nyiapin makanan yang sudah di masak sama ibu pagi-pagi”* (CN 21 MEI 2020)

### **2.2 Kesulitan Beradaptasi**

Tidak mudah bagi remaja untuk menjalani kehidupan baru dengan penyakit ini, terlebih penyakit kanker membawa dampak maupun efek samping yang cenderung susah diterima di usia mereka yang sedang mencari jati diri.

*“aku juga malu mba ke sekolah. Malu di bilangi penyakitan apalagi badan sekarang kering kurus”* (CN 21 MEI 2020)

### **2.3 Merasa Minder Karena Fisik**

Kanker memberikan efek terhadap fisik mereka karena kemoterapi. Efek samping ini membuat tubuh mereka mengalami perubahan fisik yang cukup *significant*

*“Badanku juga jadi tambah kurus kayak gini, jelek kan mba dilihat e ya padahal dulu aku gemuk banget. Itu juga yang bikin aku minder. Anak-anak lain bisa bebas main bola lari sana sini aku malah sakit”* (DB 21 MEI 2020)

### **2.4 Perasaan Tidak Berguna**

Setelah mengalami perubahan fisik, tubuh mereka tidak lagi sekuat dulu ketika masih sehat. Akhirnya mereka merasa hidup mereka malah membuat orang sekitar kesusahan.

*“aku tambah jadi capek dan ngerasa jadi orang yang berguna untuk orang tuaku padahal aku anak tunggal kak. Harusnya aku bahagian papi mami”* (TL 23 MEI 2020)

### **2.5 Terhadap Kemoterapi**

Menjalani pengobatan kemoterapi tidaklah mudah, efek samping yang dihasilkan disetiap masing-masing partisipan berbeda.

*“Kemoterapi mba bikin badanku lemes pol, ngak nafsu makan, transfusi darah juga, mual banget kayak dikuras isi perutku.”* (DB 21 MEI 2020)

### **2.6 Saat Mendengar Diagnosis**

Di usia mereka yang masih sangat labil mengetahui jika mereka sedang mengidap penyakit yang serius membuat jiwa mereka secara otomatis menarik diri dari lingkungan.

*“Pas aku tau, aku langsung lari ke kamarku mba nangis berhari-hari nda mau ketemu orang dan pergi ke sekolah. Di saat itu aku selalu bertanya-tanya kenapa aku. Kenapa harus aku yang menderita ini kenapa tidak orang lain saja.”* (CN 21 MEI 2020)

## **3. Penerimaan Diri**

### **3.1 Tetap Mau Berinteraksi Dengan Orang Sekitar**

Seiringnya waktu mereka paham bagaimana harus membawa diri mereka ketika berada di sekitar orang baru, karena mereka sadar mereka tetap harus maju untuk berkembang dan beradaptasi dengan baik.

*“Ya aku lihat situasi dulu mba siapa orang yang mau tak ajak bicara, aku ngenalin diri ke mereka. Kata bapak suruh ngikutin alur aja, kalau perasaanku ngak enak ngobrol sama orang ini aku menjauh pelan-pelan mba”* (DB 21 MEI 2020)

### **3.2 Menerima Kekurangan & Kelebihan Diri**

Perasaan di mana pada akhirnya mereka dapat ikhlas menerima semua, dan mencoba tetap melihat kelebihan mereka sebagai sumber kekuatan.

*“Aku suka kasian, ternyata ada yang lebih kurang beruntung dari aku mba. Apalagi fisiknya, ada yang sampai harus pakai kursi roda karena lumpuh”*(DB 21 MEI 2020)

### **3.3 Menumbuhkan Motivasi Agar Segera Sembuh**

Melihat keluarga mereka sebagai sumber kekuatan untuk terus semangat menjalani pengobatan hingga sembuh. Di sini orang tua dan keluarga memiliki pengaruh yang cukup besar untuk semangat mereka

*“Mami sama papi, aku adalah harapan mereka satu-satunya nga ada lagi. Jadi aku harus sehat dan cepat sembuh supaya bisa jalan-jalan lagi liburan sama mereka”* (TL 23 MEI 2020)

### **3.4 Bertindak Sesuai Dengan Kemampuan Diri**

Mengasah bakat yang ada untuk tetap berkegiatan positif, di sini partisipan mempunyai hobi yang bebrbeda dengan sebelum sakit.

*“Lagi suka dengan dunia kayak gambar-gambar grafis gitu kak”* (TL\_161)

### **Pembahasan**

Penyesuaian sosial dalam penelitian ini terkait dengan pengalaman remaja dari awal terdiagnosis sampai pada saat tertentu dapat menerima kenyataan yang mereka alami. Tiga tema besar ini mengacu pada bagaimana aspek-aspek dalam penyesuaian sosial yang dikemukakan oleh Hurlock (2002). Hurlock (2002) mengungkapkan penyesuaian sosial sebagai keberhasilan individu dalam menyesuaikan diri dengan orang lain.

Ada beberapa faktor penyesuaian sosial menurut Nurdin (2009) yaitu kondisi fisik yang meliputi keturunan, bentuk tubuh mereka karena kepribadian seseorang mempunyai hubungan yang kuat dengan bentuk tubuh yang mereka punya. Selanjutnya yaitu perkembangan dan kematangan, di mana proses perkembangan intelektual, moral, dan kematangan sosial menentukan pola penyesuaian mereka. Selanjutnya adalah pengaruh psikologis dimana pengalaman belajar, pemecahan masalah dan konflik seseorang dalam penyesuaian diri sangat berpengaruh terhadap perkembangan kepribadian dan penyesuaian sosial individu. Faktor penyesuaian sosial yang terakhir adalah kondisi lingkungan. Seperti, kondisi keluarga, masyarakat dan sekolah. Kondisi keluarga adalah tempat pertama membentuk kepribadian individu. Begitu juga dengan kondisi lingkungan dan sekolah, tempat individu bergaul dan bersosialisasi dengan lingkungan luar mengembangkan intelektualitas mereka.

Dampak positifnya penerimaan diri adalah dampak yang memberikan hal baik terhadap partisipan ketiga seperti mempunyai hobi baru yang dapat menjadi bakat hebat. Partisipan juga lebih senang menggali hal-hal baru yang bisa dikerjakan pada saat mereka dalam tahap pengobatan. Dampak positif selanjutnya adalah semua partisipan lebih peka dan

peduli terhadap keluarga serta orang lain yang kurang beruntung. Lebih sabar dan tenang untuk mendengarkan nasehat orang lain. Seperti partisipan ketiga yang akhirnya bisa menerima demi orang tuanyadan bersemangat untuk sembuh. Dirinya merasa dialah satu-saunya harapan orang tuanya. Dampak negatif yang terjadi pada partisipan adalah respon negatif yang dirasakan oleh mereka sehingga membuat tumbuh kembang dan aktifitas mereka berjalan lambat. Perubahan negatif ini menimbulkan emosi negatif seperti mengurung diri di kamar, tidak mau menemui orang tua bahkan keinginan untuk mati. Keinginan untuk mati pada pasien leukimia memang terjadi seiring dengan menurunnya kesehatan mereka setelah kemoterapi. Persentase sembuh yang sedikit membuat bayang-bayang kematian semakin nyata dirasakan oleh mereka. Hal ini membuat kondisi awal mereka semakin menurun karena stress dan rasa tidak berguna untuk menajalani pengobatan.

Penyesuaian sosial proses mental dan tingkah laku yang mendorong seseorang untuk menyesuaikan diri dengan keinginan yang berasal dari dalam diri sendiri yang dapat diterima oleh lingkungannya (Schneiders 1964). Akibat kanker ini hampir semua partisipan cenderung sulit untuk menerima leukimia yang mereka derita, merasakan amarah dan penyangkalan. Akibat kanker ini mereka memandang hidup mereka sudah tidak ada gunanya.

Mereka sadar dan mencoba berdamai, disetiap kekurangan yang diberikan pasti ada kelebihan yang mereka dapatkan. Jika mereka tidak bisa bergaul dan membuka diri terhadap orang lain, mereka akan cenderung lebih merasa dikucilkan dan kesepian. Mereka terus menggali kemampuan yang mereka punya agar tetap bisa diterima oleh masyarakat dan teman partisipan. Tetap tumbuh dan berproses pada lingkungan yang menerima mereka dengan baik.

Beberapa perubahan fisik yang akan dialami oleh pasien leukimia menimbulkan beberapa masalah pada dirinya. Perubahan fisik juga mengganggu penampilan mereka, dampak kemoterapi membuat rambut mereka rontok, mata iritasi, berat badan yang kian menurun. Partisipan kedua memandang dirinya sudah tidak bisa melakukan hal bebas seperti bermain bola seperti sebelum terdiagnosis leukemia. Hambatan-hambatan yang fisik yang mereka rasakan juga dialami oleh partisipan satu. Perubahan fisik membuat dia merasa wajahnya tak secantik dulu karena pucat. Diagnosis penyakit kronis pada tahap

manapun dalam kehidupan akan mempengaruhi fungsi fisiologis, psikologis, spiritual, sosial dan emosional individu. Partisipan pertama dan kedua juga merasakan perubahan fisik seperti rambut gundul dan badan mereka cepat mengalami kelelahan.

Salah satu aspek psikologis dari perubahan fisik di masa pubertas adalah remaja menjadi amat memperhatikan tubuh mereka dan membangun citranya sendiri mengenai bagaimana tubuh mereka terlihat. Penelitian O'Dea dan Abraham (1999) yang menyatakan bahwa pada individu usia remaja awal, penilaian tentang diri mereka dipengaruhi oleh body image. Perubahan membuat mereka menjadi sosok yang menutup diri dalam hubungan sosial. Mereka merasa bahwa dengan perubahan fisik, teman-temannya tidak akan menerima mereka sepenuhnya. Tidak hanya dalam pertemanan, hal ini juga mereka rasakan dalam menjalin hubungan romantis. Hal itulah yang membuat partisipan malu dengan perubahan fisik yang mereka alami sekarang di masa remaja ini. Tetapi semua partisipan lambat laun berhasil menerima perubahan fisik mereka. Perubahan menjadi sosok yang menutup diri berhasil diatasi partisipan dengan menerapkan sumber makna hidup bersikap positif. Hal ini ia lakukan karena adanya kesadaran bahwa keadaan dirinya yang terus menerus menutup diri tidak akan memberikan manfaat positif bagi dirinya.

Menurut Hoyer & Paul (2003) mengatakan bahwa remaja dan dewasa muda adalah masa yang paling takut dengan kematian. Yang terjadi di lapangan banyak orang meninggal saat sudah berusia tua karena penyakit ataupun kecelakaan. Maka dari itu, gambaran tentang kematian saat berusia muda merupakan hal yang buruk karena pada usia ini remaja masih memiliki kesempatan untuk mencoba hal-hal baru dalam hidupnya. Persepsi ini muncul berbeda pada setiap partisipan. Pada partisipan kedua dia merasakan takut akan kematian karena melihat persentase kesembuhan penderita kanker sangat kecil

Dukungan sosial terdiri atas informasi atau nasihat verbal dan atau nonverbal, bantuan nyata atau tindakan yang diberikan karena adanya keakraban sosial (Nursalam & Kuniawati, 2007). Hal ini juga ditemukan dalam penelitian ini, semua partisipan mendapat dukungan sosial yang baik dari orangtua, teman, yayasan, serta dokter. Mereka mendapatkan energi positif dari orang tua yang selalu mendukung, menyemangati dan memberi nasehat untuk tetap kuat dan percaya bisa sembuh. Teman-teman serta orang

lain juga tidak meninggalkan mereka sehingga semua partisipan tidak merasakan kesepian karena selalu ada orang-orang yang menemani mereka. Orang tua partisipan ketiga selalu menemani anaknya untuk mengikuti home schooling di rumah. Menurut Smeltzer & Bare (2002) anggota keluarga yang sakit yang mendapat dukungan keluarga akan merasa aman, nyaman, perasaan dihargai, diperhatikan dan dicintai sehingga dapat mengurangi atau menghilangkan kecemasan.

Remaja yang tugas perkembangannya adalah mencari identitas diri merasa terancam dengan lingkungan rumah sakit dan kebutuhan untuk selalu tergantung selama menjalani pengobatan. Kondisi ini dapat menimbulkan kecemasan pada remaja. Kecemasan merupakan salah satu masalah psikologis yang perlu diatasi dengan pemberian terapi. Kecemasan ini terdiri atas state anxiety (keadaan cemas) dan trait anxiety (sifat cemas). Tanda-tanda kecemasan secara tingkah laku, yaitu menghindari, manangis atau menjerit, menggigit jari, suara bergetar, gagap, bibir bergetar, perasaan melayang, tidak dapat bergerak, gugup, menghisap jempol, menghindari kontak mata, menghindari kedekatan fisik, merasa rahang terkunci, gelisah. Tanda-tanda di atas juga dirasakan oleh partisipan pertama saat mengetahui diagnosis penyakitnya, dia menghindari dari orang tuanya dan lingkungannya. Hal yang sama juga dirasakan oleh partisipan ketiga yang menolak bertemu dengan orang tuanya beberapa saat.

Penelitian ini juga menemukan bahwa pada partisipan ketiga diketahui kemampuannya untuk tetap bertahan menjalani hidup dengan kondisi sakit dipengaruhi oleh kepercayaan mereka akan adanya Tuhan. Hasil penelitian tersebut sesuai dengan pernyataan bahwa ibadah yang dilakukan secara khidmat sering menimbulkan perasaan tenteram, mantap, dan tabah, serta tak jarang pula menimbulkan perasaan seakan-akan mendapatkan bimbingan dalam melakukan tindakan-tindakan penting. Menjalani hidup sesuai dengan tuntutan agama memberikan corak penghayatan bahagia dan bermakna.

## **PENUTUP**

### **Saran**

Pengalaman awal gejala & respon terhadap diagnosis leukemia mengenai bagaimana cerita awal mereka bisa terkena penyakit tersebut. Respon awal semua partisipan sama, mereka merasakan marah, penolakan,

stress. Tetapi lambat laun mereka mencoba menerima semuanya dan bisa berdamai terhadap penyakit mereka untuk tetap fokus pada pengobatan agar lekas sembuh.

Adaptasi setelah diagnosis yang mereka alami seperti finansial, terhadap kemoterapi, kesulitan beradaptasi, saat mendengar diagnosis. Kesulitan tersebut membuat partisipan menyalahkan diri sendiri dan bertanya-tanya kenapa harus mereka yang menerima semua ini. Saat mendengar diagnosis ada rasa kematian yang membuat takut mereka. Efek samping dari kemoterapi yang berdampak pada fisik mereka seperti rambut rontok, sendi terasa nyeri dan kaku sehingga sulit bergerak, badan yang kian menurun karena tidak ada nafsu makan sama sekali. Membuat mereka minder bertemu dengan orang baru dan merasa terbatas untuk melakukan aktifitas seperti dulu.

Penerimaan diri mengenai berinteraksi dengan orang lain semua partisipan tidak menemukan kesulitan karena mendapat dukungan yang baik dari keluarga, teman, dan dokter. Sehingga mereka bisa menerima kekurangan dan mengganti semua ini dengan kelebihan yang mereka punya. Menggali kemampuan baru mereka untuk mencari hoby baru.

#### Saran

##### 1. Bagi remaja penderita kanker leukemia

Tetap semangat dan optimis kalian akan sembuh, taati pengobatan secara teratur, jaga kesehatan dan emosi kalian. Jangan mempunyai pikiran akan kematian. Percaya keajaiban akan datang, tetap berdoa.

##### 2. Bagi keluarga, teman, remaja penderita kanker leukemia

Jangan jauhi dan berikan stigma negatif pada mereka. Selalu mendukung dan menemani saat mereka membutuhkan kalian. Orang tua disarankan untuk mengikuti konseling dengan psikolog rumah sakit karena salah satu dampak memiliki anak yang menderita kanker menimbulkan masalah tersendiri bagi keluarga, mulai dari masalah keuangan dan lain-lain.

##### 3. Bagi penelitian selanjutnya

Diharapkan penelitian selanjutnya tertarik untuk meneliti dengan tema yang sama dengan menggali faktor-faktor baru yang mempegaruhi penyesuaian sosial remaja penderita kanker.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Engvall, G., Cernvall, M., Larsson, G., Essen, L., & Mattsson, E. (2011). Cancer during adolescence: Negative and positive consequences reported three and four years after diagnosis. *Plos One*, 6
- Hockenberry, M.J., & Wilson, D. (2011). *Wong's essential of pediatric nursing* (8th ed.). Canada: Saunders Elsevier.
- Hoyer, J. W & Paul A.R. (2003). *Adult Development and Aging*. Fifth Edition. New York. Mc. Graw Hill Higher Education
- Hurlock, (2002). *Psikologi Perkembangan : Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan*. Jakarta : Erlangga.
- Nurdin. (2009). Pengaruh Kecerdasan Emosional Terhadap Penyesuaian Sosial Siswa Di Sekolah. *Jurnal Administrasi Pendidikan* Vol. IX No. 1 April 2009.
- Moleong, Lexy J. 2007. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja
- Moleong, Lexy J. 2010. *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja
- O'Dea, J.A & Abraham, S. (1999). Onset of Disordered Eating Attitudes and Behaviors in Early Adolescence : Interplay of Pubertal Status, Gender, Weight, and Age. *Adolescence, Academic Research Library*; 34, 136, pages 671 Rosdakarya
- Schneider, A.A. (1964.) *Personal Adjustment and Mental Health*. New York: Holtt. Renehart and Winston Inc
- Seitz, D.C.M., Besier, T., & Goldbeck,. (2008). Psychosocial interventions for adolescent cancer patients : a systematic review of the literature. *Psycho-Onlogy Wiley InterScience*, 18, 683-690
- Smeltzer, C. Suzanne, Bare G. Brenda., (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal – Bedah*. Alih Bahasa: dr. H. Y. Kuncara. Jakarta: EGC

Smith, Jonathan A. (ed.). 2009. Psikologi kualitatif: Panduan praktis metode riset. Terjemahan dari *Qualitative Psychology A Practical Guide to Research Method*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

WHO (2010, Januari 31). *Adolescent health and development*. Februari 11, 2020. [http://www.searo.who.int/EN/Section13/Section1245\\_4980.htm](http://www.searo.who.int/EN/Section13/Section1245_4980.htm)