

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kanker merupakan satu masalah dunia pada dekade terakhir. Meningkatnya pemakaian obat baru, bahan makanan, kosmetika, gaya hidup serta kebiasaan merokok juga akan mencetuskan terjadinya kanker (Fajarwati, 2007).

Selain itu, kanker adalah salah satu penyakit yang banyak menimbulkan kesengsaraan pada manusia. Di negara – negara barat, kanker merupakan penyebab kematian nomor dua setelah penyakit – penyakit kardiovaskular (Ama, 2007). Diperkirakan, kematian akibat kanker di dunia mencapai 4,3 juta per tahun dan 2,3 juta diantaranya ditemukan di negara berkembang, jumlah penderita baru per tahun 5,9 juta di seluruh dunia dan 3 juta diantaranya ditemukan di negara sedang berkembang (Parkin, 2007).

Kanker merupakan penyakit yang saat ini menjadi perhatian dunia karena angka kejadiannya yang terus meningkat secara fantastis. WHO dalam situs resminya melansir bahwa estimasi pada tahun 2015 sebanyak 9 juta orang dan tahun 2030 sebanyak 11,4 juta orang akan meninggal karena kanker. Sementara itu, di Indonesia diperkirakan terdapat 100 penderita kanker baru untuk setiap 100.000 penduduk per tahunnya. Prevelansi penderita kanker meningkat dari tahun ke tahun akibat

peningkatan angka harapan hidup, sosial ekonomi, serta perubahan pola penyakit (Tjindarbumi, 2007).

Namun sebagian besar penderita kanker (termasuk NPC) datang dalam keadaan stadium lanjut. NPC pada stadium dini jarang ditemukan, hanya kurang dari 10%. Di Indonesia, perbandingan jumlah penderita etnis Tionghoa tiga kali lebih sering terjadi dibandingkan etnis melayu. Umumnya (sekitar 60%) kanker ini mengenai pasien yang berusia antara 25 sampai 60 tahun. Meskipun usia bertahan hidup pada penderita kanker nasofaring diperkirakan lima tahun, namun angka kematian kanker ini di Indonesia cukup tinggi. Hal ini disebabkan sebagian besar penderita datang dalam keadaan stadium lanjut. Satu hal lagi yang membedakan kita di Indonesia dengan negara – negara Asia lainnya (sebut saja China misalnya) di Indonesia, program deteksi dini secara massal belum umum dilakukan. Seperti biasa, alasannya karena masih banyak hal – hal yang lebih penting yang perlu dipikirkan daripada memikirkan kanker yang tidak terlihat dan sukar terdeteksi ini.

Pemeriksaan dini sangatlah penting dilakukan agar mengetahui penyakit yang bersarang di tubuh, namun untuk masyarakat kalangan menengah kebawah khususnya hal tersebut sangatlah jarang dilakukan, mengingat biaya hidup di zaman sekarang ini yang cukup mahal serta kesadaran akan kesehatan yang kurang. Terlebih lagi, pada kasus kanker nasofaring ini cukup sulit dideteksi sejak dini karena memang “tidak nampak” seperti halnya kanker lainnya (misal payudara), sehingga banyak

penderita kanker nasofaring terlambat mengetahui, dan tak jarang pula mereka baru memulai pengobatan setelah kanker sudah berstadium akhir.

Dalam kasus ini, bukanlah hal yang mengejutkan apabila subyek yang telah didiagnosa kanker nasofaring akan merasa terkejut. Setelah didiagnosa adanya kanker nasofaring, subyek sering berada dalam tahap krisis yang ditandai dengan ketidakseimbangan fisik, sosial dan psikis. Penyakit kanker nasofaring menyebabkan perubahan drastis pada konsep diri dan harga diri penderita. Perubahan ini dapat terjadi secara sementara namun juga menetap. Dari hasil observasi awal peneliti terhadap subyek yang terkait dengan tema penelitian mengenai penerimaan diri, terungkap bahwa subyek terlihat menarik diri dari lingkungan sosialnya, hal tersebut dikarenakan keterbatasan subyek dalam berkomunikasi, penyakit yang bersarang di tubuhnya menyebabkan subyek mengalami perubahan fisik dan keterbatasan dalam bergerak. Dengan berbagai keterbatasan tersebut membuat subyek lebih sering menghabiskan waktu di dalam rumah walaupun pada saat disekitar rumahnya sudah sepi orang namun subyek memilih untuk melihat keadaan luar rumah dari balik kelambu yang terpasang di ruang tamunya. Subyek juga sering marah – marah apabila ia berbicara dan permintaanya tidak dimengerti oleh suami atau anaknya. Terlebih lagi apabila suaminya meninggalkannya untuk beberapa saat karena keperluan lain diluar rumah (misal bekerja, kerumah saudara dan membeli keperluan sehari – hari) maka subyek terlihat murung, dan marah – marah apabila sang suami tak kunjung pulang.

Kondisi subyek yang semakin hari semakin menurun membuat beban psikologisnya bertambah, keterbatasannya dalam berkomunikasi, mengkonsumsi makanan, bergerak dan bersosialisasi membuatnya semakin terlihat tidak berdaya. Namun dengan segala keterbatasannya tersebut, terdapat motivasi yang kuat dalam dirinya untuk sembuh, hal tersebut terlihat dari semangat subyek untuk terus melakukan pengobatan. Subyek terus berusaha melawan penyakitnya mulai dari awal dia mengetahui bahwa dirinya di diagnosa *kanker nasofaring* walaupun dalam menghadapi kehidupannya sehari – hari subyek kurang bisa bersikap sabar dan ikhlas. Sikap dan sifatnya yang terkadang bertolak belakang tersebut yang membuatnya berbeda dengan penderita kanker lain pada umumnya. Banyak dijumpai orang yang telah di diagnosa kanker dengan stadium akhir menyerah dan cenderung pasrah diri menerima kondisinya, namun tidak pada subyek ini karena meskipun dengan diagnosa stadium lanjut dia tetap berusaha untuk terus sembuh dan melawan penyakitnya. Namun yang menjadi perhatian peneliti ialah penerimaan diri pada diri subyek, di lain sisi dia sangat termotivasi untuk sembuh, namun hal tersebut kurang bisa di imbangi subyek dengan perilakunya sehari – hari yang kurang bisa bersabar dan cenderung temperamen.

Dengan didiagnosa kanker nasofaring pada diri subyek dan menjalankan berbagai pengobatan dengan efek samping yang dihasilkan dari pengobatan tersebut, hospitalisasi dan dampak yang diberikan pada kehidupan subyek, hal – hal ini kemungkinan dapat mempengaruhi

penerimaan dirinya. Penerimaan diri sebagai suatu keadaan dimana seseorang memiliki sikap positif terhadap diri sendiri, mengakui dan menerima berbagai aspek diri termasuk kualitas baik dan buruk yang ada pada diri dan memandang positif terhadap kehidupan yang telah dijalani (Ryff, 1989)

Penerimaan diri berkaitan dengan konsep diri yang positif. Seseorang dengan konsep diri yang positif dapat memahami dan menerima fakta – fakta yang begitu berbeda dengan dirinya, orang dapat menyesuaikan diri dengan seluruh pengalaman mentalnya sehingga evaluasi tentang dirinya juga positif (Calhoun dan Acocella, 1990)

Dengan berbagai keterbatasan pada penderita kanker nasofaring, peneliti ingin mengetahui bagaimana faktor dan gambaran dari penerimaan diri seorang wanita penderita *kanker nasofaring*. Dimana penderita kanker nasofaring sangat berpotensi memiliki beban psikologis yang luar biasa, karena kesulitannya untuk menelan makanan, minuman, berbicara serta dalam bernafas yang disebabkan oleh pertumbuhan tumor akibat kanker yang terdapat pada leher subyek.

Dari hasil survei yang dirilis oleh International Union Control Cancer (UICC) pada tahun 2008, jumlah kematian akibat kanker sekitar 70% dan terjadi di negara berpenghasilan rendah-menengah. Angka 70% diperkirakan dapat terus meningkat hingga tahun 2030. Di Indonesia sendiri kurang lebih, lima dari 100.000 penduduk Indonesia adalah pengidap penyakit kanker nasofaring. Dari beberapa jenis kanker, salah

satunya yang masuk dalam lima besar tumor ganas yang sering dijumpai di Indonesia ialah kanker nasofaring (Ca Nasopharinx), bersama – sama dengan kanker payudara, leher rahim, paru dan kulit. Kanker ini ditemukan dua kali lebih banyak pada pria dibandingkan wanita. Di Indonesia, sebagian besar penderita (90%) datang ke tempat praktek dokter pada saat kanker nasofaring sudah berada dalam stadium III, yaitu setelah didapati benjolan yang tidak nyeri pada daerah leher atau rahangnya. (Modern Cancer Hospital Guangzhou, China. 2012).

Nasofaring ialah salah satu bagian dari faring. Faring atau tekak, adalah saluran yang terletak antara rongga hidung serta rongga mulut dan kerongkongan. Faring itu terbagi atas nasofaring (yang berhubungan dengan hidung atau nasal), orofaring (yang berhubungan dengan mulut atau oral), serta laringofaring (yang berhubungan dengan laring atau pangkal tenggorokan). Kanker nasofaring (KNF) adalah kanker yang berada dalam daerah nasofaring. Info terbaru yang diterbitkan oleh Harian Berita Terbaru pada tanggal 20 juli 2011 menyebutkan bahwa menurut Widodo, bagian THT-KL RSUD Dr Soetomo, mencatat sekitar 400 orang terserang tumor ganas atau kanker THT-KL setiap tahunnya. Untuk jenis tumor ganas tersebut, yang paling banyak diderita masyarakat adalah kanker nasofaring. Nasofaring merupakan saluran yang terletak dibelakang hidung, tepatnya diatas rongga mulut. (Widodo, 2013)

Tingginya angka penderita kanker tersebut, tergambar pula lewat penelitian yang dilakukan oleh RSUD Dr. Soetomo sejak tahun 1996 –

2000 lalu. Terhitung ada sekitar 2119 penderita tumor ganas THT-KL, sebesar 41,9 persen merupakan penderita kanker nasofaring. Urutan kedua sebesar 11,51 persen adalah penderita kanker hidung, dan ketiga terbanyak adalah penderita kanker laring atau pita suara. Sisanya merupakan penderita kanker tonsil, thyroid, sinus mailaris, dan telinga. (Widodo, 2013)

Dari penelitian yang telah dilakukan oleh dosen Bagian Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, Dr. Susanna Hilda Hutajulu, Sp.PD. Ph.D. pada tanggal 7 september 2012 menuturkan bahwa kanker nasofaring atau nasopharyngeal carcinoma (NPC) ialah kanker kejadiannya pada area di bagian atas tenggorokan di belakang telinga. Di Indonesia kejadiannya menempati urutan paling sering diantara kanker lain. Sama dengan jenis kanker yang lain, di Indonesia metode deteksi dini NPC belum berkembang dengan baik.

B. Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, maka peneliti ingin menggambarkan penerimaan diri dan faktor-faktor penerimaan diri pada wanita penderita *kanker nasofaring*.

C. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian yang dijabarkan oleh peneliti yaitu bersumber dari beberapa penelitian sebelumnya. Diantaranya adalah:

Penelitian dengan judul “Penerimaan Diri Pada Remaja Penderita Leukimia”, yang dilakukan oleh Ulfa Rizkiana dan Retnaningsih pada bulan Juni 2009. Dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa subyek penelitian mampu menerima dirinya dengan baik. Hal tersebut ditunjukkan dengan adanya pemahaman tentang diri sendiri dan mengenali apa yang menjadi kekurangan dan kelebihan serta adanya harapan yang realistis terhadap keadaan diri dan tidak merasa rendah diri dengan adanya penyakit yang dialami subyek. Selain itu, subyek memiliki keluarga yang sangat mendukung harapan subyek dan teman – teman serta lingkungan yang bersikap baik sehingga subyek mempunyai penerimaan diri yang baik sebagai remaja penderita leukimia.

Penelitian selanjutnya, dengan judul “Hubungan Antara Kecerdasan (Intelektual, Emosi, Spiritual) dengan Penerimaan Diri Pada Dewasa Muda Penyandang Cacat Tubuh Di Balai Besar Rehabilitasi Sosial Tuna Daksa Prof. Dr. Soeharso Surakarta”, yang dilakukan oleh Desi Anggraini pada tahun 2012. Dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa ada hubungan positif dan signifikan antara kecerdasan intelektual, kecerdasan emosi, dan kecerdasan spiritual dengan penerimaan diri penyandang cacat tubuh, ada hubungan positif dan signifikan antara kecerdasan spiritual dengan penerimaan diri penyandang cacat tubuh, serta terdapat hubungan yang sangat lemah meskipun tidak signifikan antara kecerdasan intelektual dengan penerimaan diri penyandang cacat tubuh.

Berdasarkan beberapa penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, dapat dipastikan bahwa penelitian ini benar – benar berbeda meskipun sama–sama membahas penerimaan diri, karena dalam penelitian ini akan dibahas mengenai gambaran penerimaan diri pada wanita penderita kanker nasofaring dengan menggunakan metode penelitian kualitatif dan menggunakan pendekatan studi kasus.

D. Tujuan Penelitian

Dari fokus penelitian yang telah dipaparkan sebelumnya, maka peneliti bertujuan untuk menggambarkan penerimaan diri dan faktor-faktor penerimaan diri pada wanita penderita *kanker nasofaring*.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dan memberikan sumbangan ilmiah dalam bidang Psikologi Klinis dan Psikologi Kesehatan.

2. Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam usaha mendorong penerimaan diri pada subyek penderita kanker nasofaring.

F. Sistematika Pembahasan

Laporan penelitian dalam skripsi ini akan disajikan dalam lima bab, yaitu: Bab I tentang pendahuluan. Pada bab ini peneliti memaparkan beberapa hal yang berkaitan dengan alasan sekaligus perencanaan penelitian yang akan dilakukan, atau disebut dengan proposal penelitian. Dalam bab ini sendiri terdiri dari beberapa sub bab yaitu: latar belakang masalah, rumusan masalah atau fokus penelitian, manfaat penelitian dan sistematika pembahasan.

Bab II berisi tentang kajian pustaka atau landasan teori dan kerangka teoritik yang mendasari variabel – variabel dalam penelitian. Pada bab ini, peneliti akan membahas mengenai tiga hal, yang pertama adalah penerimaan diri, yang meliputi pengertian penerimaan diri, aspek – aspek penerimaan diri, faktor – faktor penerimaan diri dan ciri – ciri orang dengan penerimaan diri. Pembahasan yang kedua adalah mengenai kanker nasofaring, yang meliputi pengertian kanker nasofaring, faktor penyebab kanker nasofaring, gejala dan tanda kanker nasofaring, pemeriksaan yang dilakukan untuk penderita kanker nasofaring, pencegahan yang dapat dilakukan, pengobatan pada penderita kanker nasofaring, perawatan yang harus dilakukan setelah operasi. Sedangkan pembahasan yang ketiga adalah mengenai kerangka teoritik yang meliputi penerimaan diri pada wanita penderita kanker nasofaring.

Bab III berisi metode penelitian. Bab ini menjelaskan beberapa konsep penelitian yang dilakukan, dalam hal ini peneliti membahas

mengenai pendekatan dan jenis penelitian, subyek penelitian, jenis dan sumber data, tahap – tahap penelitian, teknik pengumpulan data dan teknik analisis data.

Bab IV berisi tentang hasil penelitian dan pembahasan. Bab ini akan membahas empat hal, yang pertama yaitu pelaksanaan penelitian yang meliputi: prosedur pelaksanaan dan persiapan penelitian serta pemilihan subyek penelitian, yang kedua yaitu penjabaran mengenai gambaran *setting* penelitian, yang meliputi: letak geografis, kondisi pendidikan, perekonomian, dan sosialisasi dalam keluarga. Yang ketiga, yaitu penyajian data yang didalamnya mendeskripsikan secara detail hasil yang diperoleh dari penelitian yang berupa hasil wawancara, observasi yang didukung dengan dokumentasi, yang keempat dalam pembahasan ini adalah analisis data dan pembahasan tiap kasus penelitian.

Bab V yaitu penutup. Bab ini merupakan bab akhir dalam penelitian, yang berisi tentang kesimpulan dan saran. Kesimpulan berisi rangkuman dari hasil pembahasan dan analisis yang terdapat pada bab IV sebagai jawaban atas pertanyaan penelitian yang telah dikemukakan. Sedangkan saran diungkapkan secara jelas, terinci dan operasional sehingga mudah untuk diterapkan oleh pihak tertentu maupun disiplin ilmu tertentu.