

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Konteks Penelitian

Kondisi kesehatan remaja usia sekolah secara global saat ini sedang berada pada titik mengkhawatirkan yang ditandai dengan peningkatan pengidap kondisi medis kronis berupa jenis penyakit tidak menular dan gangguan kesehatan mental (Arif, 2025). Sejalan dengan laporan terbaru dari *The Lancet Commission on Adolescent Health and Wellbeing* tahun 2025 mengungkapkan bahwa remaja di dunia saat ini menghadapi tantangan beban morbiditas dan mortalitas di masa depan karena buruknya kondisi kesehatan dan kesejahteraan mereka saat ini. Sementara itu, di Indonesia yang saat ini sedang memasuki bonus demografi dengan jumlah penduduk remaja mencapai hampir 46 juta jiwa, juga tidak membuatnya terlepas dari tantangan kondisi kesehatan pada remaja usia sekolah (UNICEF Indonesia, 2025). Khususnya pada kondisi medis kronis yang pada umumnya dianggap akan diderita oleh orang dewasa, saat ini bergeser menunjukkan titik kritis prevalensi pada kalangan remaja usia sekolah (Dinas Pendidikan, Pemuda, dan Olahraga, 2019).

Kondisi medis kronis dalam penelitian ini merujuk pada penyakit degeneratif yang berkembang atau berlangsung dalam waktu yang lama (kronis) lebih dari 6 bulan dan biasanya merupakan jenis penyakit tidak menular (Relica et al, 2024.). Pada literatur kesehatan, kondisi medis kronis merujuk pada istilah penyakit kronis (*chronic illness*). Dalam hal ini peserta didik penyandang kondisi medis kronis memerlukan pemantauan serta perawatan berkelanjutan dengan tingkat kesembuhan yang tidak dapat dipastikan (Mokkink, dalam van der Laan et al, 2023). Berbagai literatur terdahulu telah berhasil memberikan data prevalensi peserta didik usia remaja yang telah mengidap kondisi medis kronis.

Studi internasional menunjukkan data lebih dari 25% anak usia sekolah hidup dengan kondisi medis kronis (Van der Laan et al., 2023). Sementara di Indonesia, data hasil program Cek Kesehatan Gratis (CKG)

menunjukkan lebih dari 15,9% peserta didik di Indonesia terdeteksi mengalami hipertensi (Tis, 2025). Sementara 7 persen peserta didik lainnya teridentifikasi obesitas (Tohir, 2026) dan 5,9% remaja usia produktif mengidap asma akut (Disdikpora, 2019). Selain itu terdapat peningkatan kasus diabetes mellitus sebesar 70 kali lipat antara 2010–2023 dengan presentase tertinggi pada rentang usia 10-14 tahun sebesar 46% (Sicca, 2023). Selain itu di DKI Jakarta, berdasarkan data *health collaborative center*, sekitar 34% peserta didik terindikasi masalah kronis pada kesehatan mental (Ibrahim, 2024). Terdeteksinya sejumlah kondisi medis kronis pada peserta didik, tentu memunculkan tantangan yang lebih kompleks dalam berbagai aspek kehidupan dibandingkan dengan remaja lain yang tidak memiliki riwayat kondisi medis kronis (Thongseiratch & Chandeying, 2020).

Penelitian lain menunjukkan dari 20-30% remaja mengalami kondisi medis kronis, 10-13% di antaranya mengalami keterbatasan signifikan dalam aktivitas sehari-hari (Novita Cahyaningrum et al., 2025). Lum et al (2019) dalam penelitiannya mengenai dampak pada bidang akademik, peserta didik dengan kondisi medis kronis 3,8 kali lebih mungkin untuk mengulang kelas, 3,6 kali lebih mungkin memiliki tantangan akademis, dan 4,9 kali lebih mungkin mengalami banyak ketidakhadiran di sekolah dibandingkan dengan peserta didik yang sehat. Hal tersebut cenderung terjadi karena peserta didik dengan kondisi medis kronis harus rutin pergi ke rumah sakit, melakukan masa pemulihan di rumah, dan keterbatasan dalam melakukan kegiatan pembelajaran sehingga cenderung mengalami hambatan dalam kemajuan akademik seperti ketertinggalan proses belajar, penurunan motivasi belajar serta prestasi akademik, merasa kurang percaya diri, dan kesulitan untuk membangun hubungan dengan teman sebaya (Kirkpatrick, 2020). Uniknya setiap individu memiliki respons yang berbeda dalam menghadapi tantangan, khususnya pada peserta didik dengan kondisi medis kronis. Beberapa anak tidak dapat beradaptasi atau bahkan beradaptasi secara negatif sehingga memungkinkan memicu masalah yang lebih serius. Namun, ditemukan pula peserta didik dengan tantangan serupa berhasil beradaptasi secara positif

terhadap tantangan ini (van der Laan et al., 2023). Kemampuan adaptasi positif terhadap tantangan atau kesulitan yang ditemukan dalam kehidupan dikenal dengan istilah resiliensi.

Resiliensi pada peserta didik usia remaja berperan dalam membantunya merespon peristiwa sulit secara adaptif, sehingga peserta didik mampu mengubah tantangan menjadi peluang yang bermanfaat dalam mendorong perkembangan kemandirian (Putri & Tobing, 2020). Khususnya pada individu dengan kondisi medis kronis, resiliensi berkontribusi sebagai pendorong kondisi kesehatan yang lebih baik (Moore, 2024). Penelitian *National Longitudinal Study of Adolescent to Adult Health* yang berfokus pada hubungan antara status kesehatan, persepsi rasa memiliki di sekolah (*school belonging*), dan tingkat penyelesaian sekolah antara peserta didik yang sehat dengan peserta didik yang memiliki kondisi medis kronis menunjukkan hasil keterlibatan yang rendah antara sekolah dengan peserta didik dengan penyakit kronis sehingga berpengaruh terhadap tingkat kelulusan tepat waktu, artinya meskipun keterlibatan sekolah penting bagi semua siswa, dampaknya terhadap kemampuan resiliensi untuk dapat mencapai keberhasilan akademis jauh lebih krusial bagi peserta didik yang memiliki kondisi medis kronis dibandingkan peserta didik yang sehat (Kirkpatrick, 2020).

Sejalan dengan hasil penelitian Pederson et al (2021) bahwa sumber kekuatan berupa dukungan sosial di sekolah perlu disesuaikan dengan kondisi kesehatan peserta didik sehingga peserta didik dengan kondisi medis kronis dapat mengembangkan kemampuan untuk bertahan dan tidak merasa terisolasi berupa rasa rendah diri yang secara medis justru dapat memperburuk kondisi fisik mereka. Dengan demikian, hasil dari penelitian-penelitian terdahulu sejalan dengan pendapat grotberg, bahwa resiliensi bukanlah sifat bawaan lahir yang akan hadir dengan sendirinya ketika seseorang mengalami kesulitan, melainkan hasil interaksi dari serangkaian sumber-sumber resiliensi (Grotberg, 1995).

Grotberg (1995) mengelompokkan sumber-sumber utama resiliensi pada anak kedalam tiga label yaitu sumber resiliensi yang berasal

dari lingkungan eksternal individu (*I have*), sumber resiliensi yang berasal dari dalam diri individu (*I am*), dan sumber resiliensi yang berkaitan dengan kemampuan interpersonal individu dalam mencari dukungan (*I can*). Khususnya pada kasus peserta didik dengan kondisi medis kronis, ketiga sumber resiliensi ini berfungsi mendorong pengembangan kemampuan seseorang untuk bertahan dan beradaptasi secara positif (Grotberg, 1995).

Penelitian terdahulu terkait kontribusi berbagai sumber resiliensi terhadap remaja usia sekolah dengan kondisi medis kronis telah berhasil dilakukan. Sebagaimana hasil penelitian pada konteks internasional oleh Kim et al (2019) melalui metode kuantitatif empiris terhadap 215 remaja Korea Selatan dengan kondisi medis kronis di rumah sakit menunjukkan bahwa durasi atau jenis penyakit tidak memiliki dampak langsung terhadap kualitas hidup remaja dengan kondisi medis kronis sebesar resiliensi, semakin tinggi dukungan sosial yang diperoleh semakin kuat ketahanan psikologis remaja tersebut dalam menghadapi penyakit.

Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian Rambod et al (2023) di Iran menggunakan kuantitatif deskriptif menunjukkan bahwa ketangguhan yang bersumber dari harapan dan dukungan sosial efektif mendorong strategi coping yang adaptif serta meningkatkan kualitas resiliensi pada pasien kondisi medis kronis. Pada konteks lokal (Barmawi et al., 2025) sumber ketahanan yang berasal dari dukungan orangtua, sekolah, dan teman sebaya menjadikan penyandang talasemia mampu mengatasi kesulitan dan melakukan penyesuaian diri dengan baik.

Meskipun beragam penelitian terdahulu telah memberikan kekayaan data mengenai fenomena dan urgensi resiliensi pada remaja penyandang kondisi medis kronis, mayoritas literatur tersebut masih berfokus pada pengukuran statistik resiliensi remaja dengan kondisi medis kronis. Sebagaimana penelitian *scooping review* Van der Laan et al (2023) menunjukkan dari total literatur review terkait konteks resiliensi anak dengan kondisi medis kronis, 65% nya dilakukan dengan prosedur statistik untuk mengukur hasil ketahanan dan faktor ketahanan secara bersamaan.

Hal ini tentu membantu peneliti lain untuk mendapatkan wawasan terkait faktor-faktor yang berpengaruh dan berhubungan dengan tingkat resiliensi remaja dengan kondisi medis kronis. Namun, dengan mayoritas penelitian yang berfokus melakukan pengukuran melalui prosedur statistik, pemetaan spesifik terkait sumber-sumber resiliensi yang bekerja pada anak dengan kondisi medis kronis dan interaksi antar sumber resiliensi yang akhirnya mampu memfasilitasi individu dengan kondisi medis kronis untuk dapat berdaya belum dapat dipahami secara mendalam, sebagaimana saran penelitian lanjutan oleh (Van der Laan et al, 2023).

Dengan demikian, peneliti merasa perlu langsung terjun ke lapangan untuk mengeksplorasi secara mendalam bagaimana sumber-sumber resiliensi pada peserta didik dengan kondisi medis kronis membantunya beradaptasi dengan baik di lingkungan sosial khususnya di sekolah. Penelitian ini akan diangkat dengan judul "*Gambaran Sumber-Sumber Resiliensi pada Peserta Didik dengan Kondisi Medis Kronis (Studi Kasus di Salah Satu SMP Negeri Jakarta Timur)*".

Pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus dipilih karena relevan dengan tujuan penelitian yang ingin menjawab bagaimana sumber-sumber resiliensi memfasilitasi daya juang peserta didik dengan kondisi medis kronis di sekolah. Selain itu desain penelitian ini memungkinkan peneliti untuk mengeksplorasi pengalaman individu secara mendalam.

Lokasi penelitian di salah satu sekolah dipilih karena penelitian terdahulu cenderung melibatkan populasi remaja dengan kondisi medis di lembaga kesehatan. Selain itu lokasi penelitian dipilih karena relevan dengan kasus nyata terkait resiliensi peserta didik dengan kondisi medis kronis yang ditemukan oleh peneliti melalui studi pendahuluan pada bulan Juli sampai Desember 2025 di salah satu SMP Negeri Jakarta Timur. Berdasarkan hasil wawancara dengan koordinator Guru Bimbingan dan Konseling (BK), teridentifikasi beberapa peserta didik dengan kondisi medis kronis seperti talasemia, skoliosis, asma kronis, dan erosi mata yang menunjukkan adaptasi positif sebagai peserta didik di lingkungan sekolah meskipun dengan kondisi kesehatan yang berbeda dengan peserta didik

pada umumnya. Data ini didukung dengan adanya bukti kehadiran peserta didik serta keterlibatan peserta didik dalam pembelajaran dan aktivitas di sekolah.

Pemahaman yang komprehensif mengenai sumber-sumber resiliensi peserta didik dengan kondisi medis kronis di sekolah, diharapkan mampu memberikan gambaran menyeluruh bagi para praktisi pendidikan, khususnya Guru Bimbingan dan Konseling (BK) untuk merancang strategi intervensi yang tepat. Sehingga peserta didik dengan kondisi medis berkepanjangan tetap mampu berdaya, bertahan dan mendapatkan hak yang sama seperti teman sebayanya yang berada dalam kondisi sehat. Selain itu dengan membedah kasus peserta didik dengan kondisi medis kronis, penelitian ini diharapkan mampu memberikan pelajaran berharga mengenai sumber-sumber resiliensi yang dapat memfasilitasi peserta didik dengan kondisi serupa di sekolah umum lainnya untuk tetap berdaya di sekolah.

B. Fokus Penelitian

1. Apa saja dampak kondisi medis kronis yang dialami oleh peserta didik?
2. Apa saja sumber-sumber resiliensi yang memfasilitasi peserta didik dengan kondisi medis kronis untuk tetap memiliki daya juang dan beradaptasi secara efektif di lingkungan sekolah?
3. Bagaimana interaksi antar sumber-sumber kekuatan tersebut membantu peserta didik dalam membentuk resiliensi di tengah kondisi medis kronis yang dialaminya?

C. Tujuan Umum Penelitian

Tujuan umum dari penelitian ini ialah untuk memberikan gambaran mendalam terkait dampak kondisi medis kronis pada peserta didik, sumber-sumber resiliensi apa saja yang memfasilitasi peserta dengan kondisi medis kronis untuk tetap memiliki daya juang dan dapat beradaptasi secara efektif di lingkungan sosial khususnya di sekolah dan bagaimana interaksi antar sumber-sumber tersebut membantu peserta didik dalam membentuk resiliensi di tengah kondisi medis kronis yang dialaminya.

D. Kegunaan Penelitian

Manfaat teoritis:

Penelitian ini diharapkan dapat memperkaya literatur khususnya pada konteks sumber-sumber resiliensi peserta didik dengan kondisi medis kronis.

Manfaat praktis:

1. Bagi Guru BK: Guru BK dapat mempergunakan penelitian ini sebagai dasar pemahaman untuk merancang program intervensi seperti layanan konseling kelompok untuk memperkuat dukungan sosial, *home visit* untuk memastikan dukungan dan kerjasama dengan peserta didik dan keluarga tetap berjalan, serta tindak lanjut berupa konseling individual di sekolah.
2. Bagi Sekolah: Sebagai bahan pertimbangan untuk menyusun program preventif seperti deteksi dini kondisi medis melalui pemeriksaan berkala dan program dukungan psikososial bagi peserta didik dengan kondisi kesehatan kronis seperti adanya laka karya yang diperuntukkan bagi tenaga pendidik di sekolah agar dapat memahami kebutuhan dan penanganan yang tepat bagi peserta didik dengan kondisi medis kronis di sekolah.
3. Bagi Peneliti Lain: Sebagai dasar atau inspirasi penelitian lanjutan.