

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar belakang**

Kanker payudara merupakan jenis kanker yang banyak diderita oleh perempuan di seluruh dunia seperti di Indonesia. Menurut Linda Gumelar selaku ketua Yayasan Kanker Payudara Indonesia (YKPI) dalam wawancara dengan detik health pasien yang di rawat di Rumah Sakit dengan diagnosa kanker payudara berada diposisi teratas dari jumlah total pasien penderita kanker yang di rawat di rumah sakit ataupun rawat jalan. Hasil statistik Rumah Sakit Darmas yang merupakan Rumah Sakit Kanker Indonesia jumlah pasien rawat inap maupun rawat jalan dengan diagnosa kanker payudara sebanyak 40%. Pasien penderita kanker payudara memakai anggaran BPJS lebih besar di bandingkan dengan pasien penderita kanker lainnya. ([www.detikhealth.com](http://www.detikhealth.com) – diakses pada 3 Maret 2019 – 09.18 WIB). Berdasarkan data tahun 2012 oleh Globocan, International Agency for Research on Cancer (IARC) perempuan Indonesia yang menderita kanker sebesar 134 dari 100.000 penduduk dengan kategori terbanyak pada kanker payudara sebesar 40 dari 100.000 perempuan dengan angka kematian penderita kanker payudara sebesar 16,6 dari 100.000 penduduk. (Infodatin, pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI:2016:5)

Kanker payudara adalah pertumbuhan yang tidak terkendali oleh sel-sel yang ada di payudara. Tahap awal kanker payudara ialah menyerang kelenjar susu atau sel lobulus yang berfungsi menyalurkan ASI ke puting. Dengan berjalanya waktu sel kanker akan menyerang sel-sel yang sehat menuju kelenjar getah bening. Jika sel kanker telah menyerang kelenjar getah bening maka sel kanker dapat menyerang ke bagian tubuh lainnya. Acuan dalam stadium kanker payudara dilihat dari penyebaran sel-sel kanker di luar tumor asli. Stadium kanker payudara dinyatakan dengan angka dari 0 sampai 4. Pada stadium payudara 0 digambarkan jika kanker bersifat tetap pada lokasi awal tumbunya kanker atau non-invasif, sedangkan kanker payudara

dengan stadium 4 digambarkan jika kanker telah menyebar dari lokasi awal pertumbuhan kanker atau infasif. ([www.breastcancer.org](http://www.breastcancer.org)– diakses pada 3 Oktober 2019 – 11.18 WIB).

Gejala yang dialami penderita kanker payudara bermacam-macam seperti; tumbunya benjolan disekitar payudara atau ketiak, pembesaran diarea payudara dan kulit disekitar payudara yang berubah. Ada beberapa kasus gejala awal yang di alami penderita kanker payudara berupa benjolan yang tidak terasa nyeri, memiliki struktur tepi yang tidak rata dan bersifat keras tetapi bisa bersifat lunak. Perubahan yang terjadi pada payudara yang dapat menyebabkan kanker payudara menurut America Cancer Society ialah; (1) pembesaran di area payudara (2) iritasi kulit di area payudara dan munculnya lesung pipit pada payudara (3) Rasa nyeri pada payudara (4) nyeri pada puting dan puting masuk ke dalam (5) kulit sekitar puting dan payudara menebal (6) keluarnya cairan seperti ASI (7) terdapat benjolan di ketiak. Namun gejala-gejala tersebut belum dapat dipastikan sebagai gejala kanker payudara seperti penyakit kista atau infeksi. Untuk memastikan gejala tersebut merupakan kanker atau bukan disarankan untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut. ([www.breastcancer.org](http://www.breastcancer.org)– diakses pada 3 Oktober 2019 – 13.00 WIB).

Penyebab seseorang menderita kanker payudara masih belum jelas adanya, namun beberapa faktor yang beresiko lebih tinggi terkena kanker payudara dapat dikategorikan sebagai berikut; (1) *Jenis kelamin*, nyaris semua penderita kanker payudara berjenis kelamin perempuan. (2) *Usia*, dengan bertambahnya usia memungkinkan seseorang menderita kanker payudara. (3) *Penurunan genetika*, jika ibu menderita kanker payudara maka anak atau keturunannya dapat menderita kanker payudara. (4) *menstruasi*, perempuan yang mengalami awal menstruasi diusia kurang dari 12 tahun serta mengalami menopause diusia lebih dari 55 tahun lebih beresiko terkena kanker payudara. (5) *melahirkan*, perempuan yang melahirkan diusia lebih dari 35 tahun (6) *Gaya hidup dan pola makan*, gaya hidup dan pola makan yang tidak sehat seperti; makan siap saji, makan berpengawet, minumam

beralkohol, merokok, malas berolahraga memiliki resiko lebih tinggi terkena kanker payudara. (7) *obat-obatan*, penggunaan obat-obatan tertentu dalam jangka panjang serta penggunaan kontrasepsi hormonal lebih beresiko terkena kanker payudara. ([www21.ha.org.hk](http://www21.ha.org.hk) – diakses pada 3 Oktober 2019 – 14.10 WIB).

Pengobatan yang diberikan pada penderita kanker payudara bermacam-macam sesuai dengan diagnosa dengan melihat keadaan pasien, tahap kanker payudara (stadium) dan hasil analisis pemeriksaan lebih lanjut. Pasien kanker payudara dapat melakukan satu atau lebih pengobatan yang bertujuan untuk membunuh sel kanker serta mengurangi kemungkinan untuk kambuh. Hal yang perlu diperhatikan untuk pengobatan kanker payudara ialah; (1) Rangkaian perawatan (2) Pengobatan berdasarkan stadium kanker payudara (3) Paham akan terjadinya kekambuhan (4) Rencana untuk bertahan hidup (5) Memilih pengobatan yang sesuai dengan keadaan. Rangkaian pengobatan yang umum diberikan pada pasien penderita kanker payudara ialah; (1) Operasi, untuk mengangkat kanker payudara (2) Pengobatan dengan kemoterapi (3) Radiasi, merupakan serangkaian dengan kemoterapi dan operasi (4) Pengobatan Hormonal, akan dilakukan jika kanker bersifat positif dari hormone-reseptor. Namun tidak semua penderita kanker payudara melakukan serangkaian pengobatan tersebut.

Efek samping pengobatan kanker payudara bagi penderita kanker payudara dapat mempengaruhi fisik penderita dalam jangka panjang. Penderita kanker payudara dapat merasakan satu efek samping bahkan lebih tergantung pengobatan yang dilakukan. Efek samping dapat mulai dirasakan pada saat melakukan proses pengobatan, setelah menyelesaikan pengobatan atau beberapa tahun setelah pengobatan selesai dilakukan. Efek samping yang umum dirasakan pasien dalam proses pengobatan; (1) Muncul Rasa Sakit (2) Rasa lelah dan lemas (3) Pembesaran jaringan dibagian tubuh, disebabkan pembekakan kelenjar getah bening (4) Menopause (5) Melemahnya dan nyeri pada (6) Rambut rontok (7) Mual dan Muntah. Namun beberapa efek samping tersebut tidak di rasakan oleh penderita

kanker payudara. Para ahli pengobatan dan perawatan kanker payudara mengajak penderita kanker payudara dan dokter untuk mulai menyusun program untuk bertahan hidup. Penyusunan program dilakukan sebelum melakukan pengobatan atau perawatan. Hal ini bertujuan untuk mengurangi, menghindari dan menyiapkan penderita dari efek samping dari pengobatan dan perawatan dalam jangka panjang. Penyusunan program untuk bertahan hidup atau Survivorship menurut National Coalition for cancer Survivorship, mulai dilakukan pada diagnose pertama penderita kanker payudara serta bertahap sampai akhir hayat. ([www.breastcancer.org](http://www.breastcancer.org)– diakses pada 3 Oktober 2019 – 16.00 WIB).

Sarana berkumpulnya seseorang untuk melakukan interaksi satu dengan yang lainya serta memiliki tujuan dan latar belakang yang sama dapat dikatakan sebagai komunitas. Komunitas telah banyak berkembang dari tahun ke tahun, komunitas terdapat diberbagai bidang seperti komunitas bidang sosial, komunitas bidang budaya, komunitas bidang kesehatan dan masih banyak yang lainya. Komunitas terdapat dalam tatanan sosial yang ada didalam masyarakat, berkelompok secara tetap yang mempunyai tujuan yang sama (Ratna 2013:13). Secara umum komunitas dapat dikatakan sebagai sekumpulan orang yang bertempat tinggal dan menjalani kehidupan yang bersama-sama yang nantinya tumbuh menjadi *group live* atau kelompok hidup yang terjalin karena memiliki tujuan yang sama atau *common interest*. (Ratna 2013:14). Secara sosiologi komunitas merupakan kehidupan bersama dalam suatu masyarakat yang memiliki keyakinan dapat memenuhi kebutuhan hidupnya yang dipengaruhi kuatnya hubungan atau relasi sosial yang dimiliki antar masyarakat. (Soekanto 1999 dalam Ratna 2013:14).

Komunitas telah banyak ada di kota-kota besar seperti kota Surabaya, komunitas yang ada dikota Surabaya terdapat diberbagai bidang seperti dibidang kesehatan, bidang Budaya, bidang Sosial dan masih banyak lainya. Komunitas yang bergerak di bidang kesehatan di kota Surabaya salah satunya *Reach To Recovery Surabaya* yang merupakan support grub yang bergerak dibidang kesehatan. *Reach To Recovery Surabaya* merupakan

komunitas yang berfokus pada penderita kanker payudara. Tujuan terbentuknya dari komunitas *Reach To Recovery Surabaya* ialah sebagai tempat atau wadah untuk masyarakat kota Surabaya yang menderita kanker payudara dapat menjalin hubungan atau interaksi antar pasien kanker payudara. Interaksi yang dapat dilakukan antar sesama penderita dapat berupa pemberian informasi terkait proses pemeriksaan, proses pengobatan dan proses penyembuhan. Serta antar pasien juga dapat memberikan dukungan satu dengan yang lainya guna sebagai penyemangat dan pengurangan terhadap beban yang sedang dialami.

Setiap orang membutuhkan dukungan dari orang lain, dukungan yang diberikan berguna sebagai penyemangat dalam hidupnya. Pemberian dukungan kepada orang lain juga memberikan dampak yang cukup besar baginya, orang yang mendapatkan dukungan merasa dirinya dipedulikan dan dianggap didalam lingkungannya. Sama halnya dengan seseorang yang menderita penyakit berat seperti kanker payudara akan membutuhkan dukunga sosial untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Dukungan sosial adalah kepercayaan seorang kepada orang lain yang dapat dipercaya, serta memiliki kepedulian dan mengangap orang yang menderita penyakit memiliki peran (Mc Dowell dan Newell, 1996 dalam Ratnaa dan Sutрино 2013:86). Dengan memberikan dukungan sosial akan memberikan stimulus yang baik bagi penderita kanker payudara.

Dukungan sosial yang diberikan kepada pasien penderia penyakit berat seperti kanker payudara dapat diberikan dari tingkat primer ialah keluarga, saudara dan sahabat dan pemberian pada tingkat sekunder ialah sesama penderita kanker payudara, teman, orang yang baru berkenalan dan lainnya. Bentuk pemberian dukungan sosial kepada penderita kanker payudara bermacam-macam seperti; memberikan informasi, memberikan kasih sayang, memberikan saran dan lain-lainya. Adapun manfaat dari dukungan sosial yang diberikan pada penderita ialah, (1) Mengurangi stress (2) Mengurangi ketakutan akan kesembuhan. (3) Mengurangi tekanan atau beban diri (4) Memberikan semangat untuk sembuh, kenyamanan dan kasih sayang. (5)

Dapat memberikan keyakinan untuk kesembuhan bagi penderita kanker payudara. Dukungan sosial yang diberikan merupakan bentuk dari proses interaksi antara penderita dengan orang yang memberikan dukungan dari proses interaksi itulah dukungan sosial terjadi.

Berikut merupakan penelitian terdahulu terkait dukungan social yang diberikan kepada pasien penderita penyakit berat. Pada penelitian yang dilakukan Yana Safitri, Binahayati dan Budi Mtafzani tahun 2017 yang berjudul “*Dukungan Sosial Terhadap Orangtua pada Anak Penderita Kanker Di Yayasan Komunitas Taufan Jakarta Timur*”. Penelitian ini berfokus pada pemberian dukungan kepada orangtua anak penderita kanker di yayasan komunitas taufan Jakarta Timur. Hasil dari penelitian ini adalah pentingnya peran orangtua dalam proses pengobatan dan penyembuhan anak penderita kanker. Namun disamping orangtua memiliki peran penting bagi anaknya, orangtua juga memiliki beban tersendiri seperti adanya rasa ketakutan akan kesembuhan anak dan ketakutan akan kematian anak. Maka dari itu dukungan sosial diperlukan bagi anak penderita kanker. Dukungan yang diberikan oleh yayasan komunitas Taufan berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan Instrumental dan dukungan informasi. Dukungan emosional merupakan dukungan berkitan dengan emosi seseorang. Tujuan dari dukungan emosional ialah dapat mengurangi beban dan dapat mengontrol emosi yang dihadapi orangtua anak penderita kanker. Dukungan penghargaan merupakan pemberian penghargaan kepada seseorang atas usaha yang telah dilakukan, pemberian dukungan tersebut dapat dilakukan dengan cara saling bertukar cerita, ide dan semangat orangtua anak penderita kanker. Dukungan instrumental merupakan dukungan berupa materil atau jasa dukungan ini kerap diberikan kepada orangtua anak penderita kanker dengan kekurangan factor ekonomi dukungan ini diberikan guna membantu orangtua untuk biaya pengobatan dan penyembuhan anaknya. Dukungan Informasi merupakan dukungan yang berupa pemberian informasi kepada orangtua anak penderita kanker. Informasi tersebut dapat berupa

pemberitahuan mengenai tindakan pengobatan dan perawatan yang harus diambil oleh orangtua anak penderita kanker.

Kedua, Penelitian yang dilakukan Tri nurhidayat dan Desi Ariyana Rahayu (2017) dengan judul “*Dukungan Pasangan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Keoterapi Di RSI Sultan Agung Semarang*”. Penelitian ini berfokus pada pemberian dukungan dari suami kepada istri yang menderita kanker payudara yang sedang melakukan kemoterapi di RSI Sultan Agung Semarang. Hasil dari penelitian ini memperoleh sembilan sampel perempuan yang menderita kanker payudara dengan kriteria usia berkisar 35 sampai 55 tahun. Sampel berasal dari kota semarang dan luar kota semarang serta kisaran diagnose pada sampel tahu 2012 sampai 2017. Dari hasil penelitian terdapat kategori dukungan sosial yang diberikan Suami keada Istri yang menderita kaker payudara. Dukungan sosia yang diberikan ialah; dukungan instrumental, dukungan penghargaan, dukungan emosional dan dukungan informasi. *Dukungan Intrumental* pada dukungan ini hal yang dilakukan suami kepada istri ialah membiayai proses pengobatan dan penyembuhan, menemani dan mengntarkan istri melakukan kemotrapi dan memberikan bantuan atau melayani istri. *Dukungan penghargaan* pada dukungan ini hal yang dlakukan suami keapada istri ialah kepedulian suami terhadap istri mengenai proses pengobatan dan penyembuhan, adapun bentuk keedulian berupa mengingatkan istri akan jadwal pengobatan atau kemoterapi yang akan di lakukan. *Dukungan emosional* pada dukungan ini hal yang dilakukan suami kepada istri ialah memberikan kasih sayang, memberikan semangat, memberikan perhatian dan pengertian serta memberikan masukan kepada istri pada saat proses pengobata yang sedang dilakukan. *Dukungan Informasi* pada dukungan ini hal yang dilakukan suami kepada istri ialah memberikan informasi terkait pengobatan yang akan dilakukan, mencari informasi mengenai proses pngobatan yang dilakukan istrinya. Dan ikut serta menyakan kepada dokter mengenai kondisi, cara pengobatan yang terbaik untuk istrinya agar pengobatan kemoterapi yang dilakukan istri dapat optimal.

Ketiga Penelitian yang dilakukan oleh Dwi Mei Lianawati (2018) dengan judul "*Gambaran Dukungan Kelurga Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*". Penelitian ini berfokus pada pemberian dukungan oleh keluarga kepada pasien kanker payudara yang sedang melakukan pengobatan kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Hasil dari penelitian ini memiliki 100 responden dengan presentase umur lebih besar berada umur 40 tahun hingga 50 tahun, sebagian besar responden telah menikah atau berkeluarga, pendidikan responden dengan presentase terbesar ialah lulusan Sekolah Dasar, sebagian besar pekerjaan responden ialah Ibu Rumah Tangga, dan sebagian responden melakukan kemoterapi selama 4 sampai 6 bulan. Dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien penderita kanker payudara mayoritas memberikan dukungan yang baik kepada pasien dengan presentase 60%, memberikan dukungan yang cukup dengan presentase 40%. Adapun dukungan yang diberikan berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan keluarga emosional. *Dukungan informasional* ialah dukungan yang diberikan informasi terkait pengobatan yang dilakukan pasien. Presentase terbesar sebanyak 21% dalam pemberian dukungan informasional berkategori cukup. *Dukungan penilaian*, berupa pemberian solusi terhadap permasalahan yang dihadapi pasien pada dukungan penilaian dengan presentase sebanyak 65,1% berada dikategori baik. *Dukungan instrumental* berupa pemberian kebutuhan pasien seperti pengobatan dan perawatan pasien dengan presentase sebesar 55,8% berkategori baik. Dukungan emosional berupa pemberian kasih sayang, pengertian, rasa aman dan nyaman kepada pasien. Presentase dukungan ini sebesar 53,5% berkategori cukup.

Dari penelitian terdahulu menjelaskan bentuk dukungan yang diberikan kepada pasien penderita kanker payudara. Pemberian dukungan pada pasien berasal dari suami, keluarga dan orang terdekat. Adapula pemberian dukungan kepada orang tua anak penderita kanker. Pada penelitian sebelumnya berfokus pada pemberian dukungan berasal dari



hubungan pada tingkat primer seperti keluarga, orang tua dan suami. Sedangkan pada penelitian yang berjudul “*Dukungan Komunitas Reach To Recovery Surabaya Pada Penderita Kanker Payudara*” mengambil fokus pada pemberian dukungan yang berasal dari komunitas kanker payudara Reach To Recovery Surabaya (RRS). Komunitas ini merupakan dukungan yang diberikan pada pasien pada tingkat sekunder. Mayoritas penderita kanker payudara mendapatkan dukungan dari keluarga, suami, anak atau kerabat dekat. Pada penelitian ini menggunakan pendekatan sosiologi dengan analisis menggunakan beberapa teori sosiologi yang berbeda dengan penelitian sebelumnya.

## **1.2 Fokus Penelitian**

Dari latar belakang permasalahan yang ada dapat dirumuskan permasalahan ialah, Bagaimana dukungan sosial dari komunitas kanker payudara bagi penderita kanker payudara ?

## **1.3 Tujuan**

Tujuan dilakukannya penelitian ini guna untuk memberikan penjelasan terkait dukungan sosial dari komunitas kanker payudara bagi penderita kanker payudara.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Akademik**

- a) Dapat memberikan sumbangan ilmiah dalam Sosiologi terkait dukungan sosial komunitas dalam bidang kesehatan kepada penderita kanker
- b) Sebagai pijakan dan referensi pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dukungan sosial pada komunitas dalam bidang kesehatan kepada penderita kanker.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- a) Bagi penulis, dapat menjadikan ilmu yang telah didapat dalam perkuliahan sebagai bekal untuk merapkan didalam masyarakat.
- b) Bagi yang diteliti, dapat memberikan informasi dan saran untuk masa yang akan datang.
- c) Bagi almamater, menjadikan sebagai tolak ukur ilmu yang didapat masasiswa selama perkuliahan.
- d) Bagi pemerintah setempat, dapat menjadikan informasi kesehatan mengenai komunitas payudara.

### **1.5 Kerangka Teoritik**

#### **1.5.1 Tindakan Sosial oleh Max Weber**

Max weber merupakan salah satu tokoh pencetus teori-teori dalam sosiologi. Ia banyak mencetuskan pada teori makro dalam sosiologi. Salah satu teori yang ia cetuskan ialah teori tindakan sosial, menurut S.Tuner 1993 teori yang dicetuskan oleh weber banyak dipengaruhi pikiranya terhadap tindakan social. Dalam sosiologi weber tidak menjelaskan jika suatu tindakan diakibatkan oleh hubungan antara respond an stimulus. Baginya suatu tindakan terjadi disebabkan karena adanya pola berpikir. Dapat dijelaskan jika suatu tindakan yang terjadi pada individu pengaruhi oleh nilai-nilai subjektif yang ada didalam individu. (Ritzer, 2012:214).

Pada teori tindakan sosial ia tidak memusatkan pada kolektivitas individu melainkan pada bentuk tindakan yang dilakukan individu. Pengertian tindakan dalam pandangan sikap individu merupakan tindakan yang secara sadar dilakukan oleh individu. Weber menjelaskan mengenai dasar tindakan yang berpedoman pada tipe idealnya. Adapun empat tindakan yang dikemukakan oleh weber; tindakan rasional, tindakan rasional

nilai, tindakan afektual dan tindakan tradisional. Berikut penjelasan terkait empat tindakan dalam tindakan sosial oleh weber

a) Tindakan Rasional

Merupakan tindakan yang dilakukan oleh individu dengan sadar atau rasional yang bertujuan untuk termencapai hal yang diinginkan.

b) Tindakan Rasional Nilai

Tindakan rasional nilai merupakan tindakan yang dilakukan oleh manusia yang didasari oleh nilai-nilai terdahulu yang sudah melekat didalam dirinya.

c) Tindakan Afektual

Tindakan afektual merupakan tindakan yang dilakukan manusia berdasarkan apa yang dirasakan. Perasaan-perasaan akan muncul yang menumbuhkan sebuah tindakan

d) Tindakan Tradisional

Tindakan tradisional merupakan tindakan yang dilakukan manusia yang didasari dari kebiasaan-kebiasaan yang telah dijalani yang dilakukan secara turun temurun. (Ritzer, 2012:216).

### **1.5.2 Dukungan Sosial**

Dukungan sosial merupakan bentuk tindakan yang dilakukan seseorang kepada orang lain berupa pemberian pertolongan. Dalam dukungan social seseorang dengan yang lain akan menimbulkan perasaan simpati. Bentuk dukungan yang diberikan berupa saling memberikan informasi, saling memberikan motivasi, saling memberikan semangat, dan saling memberikan pertolongan. Dukungan sosial menurut (Ratna dan sutrisno,2013:86) merupakan bagian yang penting dalam dunia kesehatan, karena dalam dunia kesehatan ketika seseorang menderita penyakit berat maka membutuhkan dukungan dari keluarga, saudara, teman dan orang yang senab sama denganya.

Dukungan social memiliki keberagaman dalam bentuk berdasarkan beberapa ahli salah satunya macam-macam atau bentuk dukungan sosia yang dikemukakan Sherburne dan Stewart (Ratna dan sutrisno,2013:90) memiliki empat (4) bentuk dukungan social yang diberikan kepada seseorang yang membutuhkan dukungan. Bentuk dukunga tersebut ialah

a) Dukungan emosional

Dukungan emosional merupakan bentuk dukungan yang diberikan terkait dengan perasaan seperti; kasih sayang, simpati, rasa belas kasih

b) Dukungan instrumental

Dukungan instrumental merupakan bentuk dukuangan yang diberikan terkait pemenuhan kebutuhan individu seperti; makanan, minuman, barang, dana.

c) Dukungan informasi

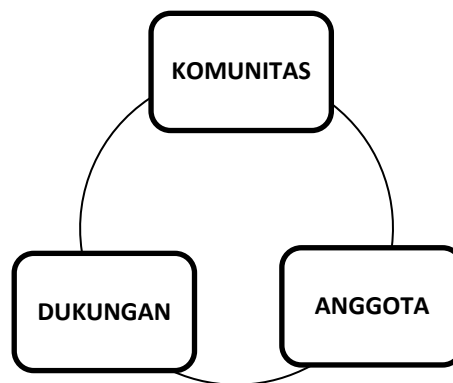
Dukungan informasi merupakan pemberian dukungan yang diberikan berupa informasi terkait yang dibutuhkan sbagai contoh; pasien penderita kanker membutuhkan informasi terkait proses pengobatan dan perawatan yang akan dijalani

d) Dukungan penilaian

Pada dukungan penilaian pemberian dukungan yang diberikan berupa rasa bangga yang berupa ucapan yang diberikan kepada seseorang atas usaha dan upaya yang dilakukan.

Dukungan yang diberikan pada seseorang yang membutuhkan dukungan berasal dari sumber pemberian dukungan seperti yang dikemukakan oleh Rook Dooley (Ratna dan sutrisno,2013:91) dukungan social bermula dari asal artificial merupakan alas dukungan yang diberikan kepada seseorang yang membutuhkan dukungan berasal dari keperluan pokok. Seangkan asal natural merupakan pemberian dukungan berasal dari hubungan yang terjalin antara sesama secara langsung dan sadar.

Menurut WHO (Ratna dan sutrisno,2013:91) dukungan social berasal dari tiga tingkat pemberian dukungan yaitu; (1) tingkat primer berasal dari keluarga dan sahabat (2) tingkat sekunder; teman, kenalan dan rekan satu kantor (3) tingkat tersier; lembaga, tim kesehatan. Bentuk dukungan social yang diberikan kepada seseorang yang membutuhkan dukungan berupa dukunga informasi, dukungan afektual, dukungan instrumental dan dukungan penghargaan.



**Skema 1.1**

**Dukungan Komintas kepada Penderita Kanker Payudara**

Skema dukungan Dukungan Komintas kepada Penderita Kanker Payudara menjelaskan. Komunitas terdapat nilai-nilai dan aturan yang bertujuan untuk dapat menyelesaikan masalah yang dihadapi masyarakat. Komunitas sebagai wadah atau tempat berkumpul penderita kanker payudara. Setiap masing-masing pasien memiliki permasalahan dan keluhan yang dirasakan akibat proses pengobatan dan perawatan. Guna komunitas ini agar pasien mendapatkan informasi lebih mengenai kanker payudara. Tidak hanya sebagai sumber informasi, dalam komunitas hubungan anggota sangat dekat yang mana akan memunculkan sebuah dukungan-dukkungan yang berguna bagi pasien kanker dalam proses penyembuhan, pengobatan dan perawatan.

## 1.6 Tinjauan Pustaka

### 1.6.1 Penelitian Terdahulu

Penelitian yang akan dilakukan yang berjudul “Dukungan Komunitas Reach To Recovery Surabaya Pada Penderita Kanker Payudara”. Merupakan penelitian yang membahas dukungan sosial atau social support terhadap penderita kanker payudara telah dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Namun pada penelitian ini dengan penelitian yang telah ada memiliki perbedaan-perbedaan dengan penelitian yang telah ada. Penelitian terdahulu memberikan sumbangan pemikiran pada penelitian ini.

Penelitian yang pertama yang dilakukan Yana Safitri, Binahayati dan Budi Mtafzani tahun 2017 yang berjudul “*Dukungan Sosial Terhadap Orangtua Anak Penderita Kanker Di Yayasan Komunitas Taufan Jakarta Timur* atau dengan judul *Sosial Support For Parent Of Children Whit Advance Cancer In Yayasan Komunitas Taufan Jakarta Timur*”. Penelitian ini berfokus pada pemberian dukungan kepada orangtua anak penderita kanker di yayasan komunitas taufan Jakarta Timur. Hasil dari penelitian ini adalah pentingnya peran orangtua dalam proses pengobatan dan penyembuhan anak penderita kanker. Orangtua memiliki peran penting bagi anaknya, orangtua juga memiliki beban tersendiri seperti adanya rasa ketakutan akan kesembuhan anak dan ketakutan akan kematian anak. Maka dari itu dukungan sosial diperlukan bagi anak penderita kanker. Dukungan yang diberikan oleh yayasan komunitas Taufan berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan Instrumental dan dukungan informasi. *Dukungan emosional* merupakan dukungan berkitan dengan emosi seseorang. Tujuan dari dukungan emosional ialah dapat mengurangi beban dan dapat mengontrol emosi yang dihadapi orangtua anak penderita kanker. *Dukungan penghargaan* merupakan pemberian penghargaan kepada seseorang atas usaha yang telah dilakukan, pemberian dukungan tersebut dapat dilakukan dengan cara saling bertukar cerita, ide dan semangat orangtua anak penderita kanker. *Dukungan instrumental* merupakan dukungan berupa materil atau jasa dukungan ini kerap diberikan kepada

orangtua anak penderita kanker dengan kekurangan factor ekonomi dukungan ini diberikan guna membantu orangtua untuk biaya pengobatan dan penyembuhan anaknya. *Dukungan Informasi* merupakan dukungan yang berupa pemberian informasi kepada orangtua anak penderita kanker. Informasi tersebut dapat berupa pemberitahuan mengenai tindakan pengobatan dan perawatan yang harus diambil oleh orangtua anak penderita kanker.

Kedua, Penelitian yang dilakukan Tri nurhidayat dan Desi Ariyana Rahayu (2017) dengan judul “*Dukungan Pasangan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Keoterapi Di RSI Sultan Agung Semarang*”. Penelitian ini berfokus pada pemberian dukungan dari suami kepada istri yang menderita kanker payudara yang sedang melakukan kemoterapi di RSI Sultan Agung Semarang. Hasil dari penelitian ini memperoleh sembilan sampel perempuan yang menderita kanker payudara dengan keteria usia berkisar 35 sampai 55 tahun. Sampel berasal dari kota semarang dan luar kota semarang serta kisaran diagnose pada sampel tahu 2012-2017. Dari hasil penelitian terdapat kategori dukungan sosial yang diberikan Suami keada Istri yang menderita kanker payudara. Dukungan sosia yang diberikan ialah; dukungan instrumental, dukungan penghargaan, dukungan emosional dan dukungan informasi. *Dukungan Intrumental* pada dukungan ini hal yang dilakukan suami kepada istri ialah membiayai proses pengobatan dan penyembuhan, menemani dan mengntarkan istri melakukan kemotrapi dan memberikan bantuan atau melayani istri. *Dukungan penghargaan* pada dukungan ini hal yang dlakukan suami keapada istri ialah kepedulian suami terhadap istri mengenai proses pengobatan dan penyembuhan, adapun bentuk keedulian berupa mengingatkan istri akan jadwal pengobatan atau kemoterapi yang akan di lakukan. *Dukungan emosional* pada dukungan ini hal yang dilakukan suami kepada istri ialah memberikan kasih sayang, memberikan semangat, memberikan perhatian dan pengertian serta memberikan masukan kepada istri pada saat proses pengobata yang sedang dilakukan. *Dukungan Informasi* pada dukungan ini

hal yang dilakukan suami kepada istri ialah memberikan informasi terkait pengobatan yang akan dilakukan, mencari informasi mengenai proses pengobatan yang dilakukan istrinya. Dan ikut serta menyakan kepada dokter mengenai kondisi, cara pengobatan yang terbaik untuk istrinya agar pengobatan kemoterapi yang dilakukan istri dapat optimal.

Ketiga Penelitian yang dilakukan oleh Dwi Mei Lianawati (2018) dengan judul "*Gambaran Dukungan Kelurga Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta*". Penelitian ini berfokus pada pemberian dukungan oleh keluarga kepada pasien kanker payudara yang sedang melakukan pengobatan kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta. Hasil dari penelitian ini memiliki 100 responden dengan presentase umur lebih besar berada umur 40 tahun hingga 50 tahun, sebgaiian besar responden telah menikah atau berkeluarga, pendidikan responden dengan presentase terbesar ialah lulusan Sekolah Dasar, sebgaiian besar pekerjaan responden ialah Ibu Rumah Tangga, dan sebagian responden melakukan kemoterapi selama 4 sampai 6 bulan. Dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien penderita kanker payudara mayoritas memberikan dukungan yang baik kepada pasien dengan presentase 60%, memberikan dukungan yang cukup dengan presentase 40%. Adapun dukungan yang diberikan berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan keluarga emosiolah. *Dukungan informasional* ialah dukungan yang diberikan informasi terkait pengobatan yang dilakukan pasien. Presentase terbesar sebanyak 21% dalam pemberian dukungan informasional berkategori cukup. *Dukungan penilaian*, berupa pemberian solusi terhadap permasalahan yang dihadapi pasien pada dukungan penilaian dengan presentase sebanyak 65,1% berada dikategori baik. *Dukungan instrumental* berupa pemberian kebutuhan pasien seperti pengobatan dan perawatan pasien dengan presentase sebesar 55,8% berkategori baik. Dukungan emosional berupa pemberian kasih sayang, pengertian, rasa aman dan nyaman kepada pasien. Presentase dukungan ini sebesar 53,5% berkategori cukup.



Keempat, penelitian yang dilakukan oleh Karima Dian (2017) dengan judul “*Dukungan Social Orang Tua Dalam Pengobatan Dan Perawatan Pada Anak Penderita Thalassemia*”. Penelitian ini berfokus pada pemberian dukungan orang tua kepada anak penderita thalassemia dalam proses pengobatan dan perawatan. Tujuan dari penelitian ini menganalisis macam-macam dukungan yang diberikan orang tua kepada buah hati mereka yang terdiagnosa thalassemia serta melihat motif orang tua memberikan dukungan social pada buah hatinya. Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan paradigma definisi social serta tipe penelitian dalam penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Informan sebanyak lima orang dalam penelitian ini merupakan ibu dari anak penderita thalassemia. Hasil dalam penelitian ini menunjukkan (1) pemberian dukungan dari orang tua kepada anak penderita thalassemia berupa dukungan emosional, dukungan instrumental, pemberian informasi, dukungan penilaian dan menemani rekreasi. (2) tujuan pemberian dukungan kepada anak yang menderita thalassemia agar anak mendapatkan kenyamanan yang berhubungan dengan kondisi kesehatan (3) pada orang tua yang anak menderita thalassemia diusia balita lebih banyak memenuhi dukungan berupa dukungan emosional, dukungan instrument, dukungan penilaian dan mengajak berlibur. Dalam bertambahnya usia orang tua akan memberikan dukungan informasi mengenai thalassemia (4) kondisi ekonomi dan pengetahuan orang tua mempengaruhi kebutuhan anak penderita thalassemia. Jika orang tua berada pada ekonomi menengah keatas dan pengetahuan yang cukup maka anak penderita thalassemia akan terpenuhi kebutuhannya, begitupula sebaliknya (5) ibu memiliki peran penting dalam pemberian dukungan kepada anak penderita thalassemia. Pemberian dukungan emosional, informasi, instrumental, penilaian dan mengajak untuk berlibur (6) setiap orang tua memiliki cara yang berbeda dalam memberikan dukungan kepada anaknya. Namun memiliki tujuan yang sama agar anak penderita thalassemia memiliki motivasi dan memiliki kepercayaan diri seperti anak yang lainnya.

Penelitian kelima yang dilakukan oleh Villia Samantha Rukmi tahun 2019 yang berjudul “*Dukungan Social Kelompok Sebaya Terhadap Sikap Penerimaan Diri atau Self Acceptanc pada Penderita HIV dan AIDS di KDS Suara Berdaya Surabaya*”. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Tujuan Penelitian ini ialah melihat dukungan yang diberikan oleh komunitas KDS Suara Surabaya bagi penderita HIV dan AIDS untuk meningkatkan penerimaan dalam dirinya. Dalam penelitian ini menggunakan teori dukungan social dari Cohen dan Horberman dengan pendukung Self Acceptanc. Informan pada penelitian ini merupakan penderita HIV dan AIDS yang bergabung dalam KDS Suara Sebaya Surabaya sebanyak sepuluh informan, delapan informan primer dan dua informan sekunder. Hasil penelitian ini ialah penderita mendapatkan dukungan berupa dukuangan informasi mengenai pengetahuan tentang HIV dan AIDS , dukungan instrumental, dukungan emosional dan dukungan penghargaan. Namun kebanyakan penderita tidak terlalu membutuhkan dukungan intumental karena masih mampu membiayai pengobatannya. Dalam penerimaan diri, penderita dapat menerima dirinya dapat dilihat dari penderita yang sudah cukup mampu untuk mengatasi permasalahan yang ada didalam dirinya. Serta adanya keyakinan dalam diri individu bahwa dirinya sama dengan yang lainnya atau sederajat tidak merasa bahwa dirinya memiliki kekurangan yang wajar untuk dikucilkan.

Penelitian keenam yang dilakukan oleh Zelbi Windari Tiraihati pada tahun 2017 yang berjudul “*Dukungan Soial Terkait Kepatuhan Pemakaian Kondom dan ARV Pada LSL Positif HIV Dalam Upaya 3 Zero yang dilakukan Studi Pada Komunitas GAYa Nusantara Surabaya*”. Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Penelitian ini menggunakan teori dukungan social serta didukung dengan jaringan social. Responden pada penelitian ini merupakan LSL (laki seks laki) atau Gay. Tujuan dilakukan penelitian ini untuk menganalisis macam-macam LSL Positif HIV, menganalisis dampak dan manfaat terbentuknya jaringan yang ada di LSL yang positif HIV, serta menganalisis

bentuk dukungan dari jaringan LSL positif HIV terkait ketaatan penggunaan kondom dan ARV dalam cara 3 Zero. Responden merupakan LSL positif HIV sedang melakukan pendampingan di komunitas GAYa Nusantara serta kelompok pendampingan Mahameru Surabaya sebanyak lima responden. Penentuan informan dengan metode purposive. Hasil dari penelitian ini adalah (1) penderita LSL positif HIV mendapatkan dukungan social berupa dukungan instrumental, dukungan emosional, dukungan penghargaan dan dukungan informasi. (2) Penderita LSL positif HIV kurang sadar dalam ketaatan penggunaan kondom, di samping komunitas telah memberikan dukungan terhadap penderita namun penderita masih belum cukup sadar akan pentingnya penggunaan kondom saat melakukan hubungan seksual. (3) Dalam pengobatan penderita taat menggunakan obat ARV serta diiringi dengan dukungan yang diberikan kepada penderita.

Penelitian ketujuh yang dilakukan oleh Kevin Patar Aruan dan Muhammad Antoillah Isfandiari yang dilakukan pada tahun 2015 yang berjudul *Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Pengobatan Kanker Payudara* yang dilakukan pada Yayasan Kanker Wisnuwardhana. Penelitian ini berfokus pada dukungan yang diberikan kepada penderita kanker yang ada di yayasan kanker wisnuwardhana. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional. Responden merupakan penderita yang ada di yayasan wisnuwardhana pada pemilihan responden menggunakan teknik random sampling hingga memperoleh 40 responden merupakan penderita kanker payudara. Pada saat analisis data menggunakan teknik univariat dan bivariat serta menggunakan chi-square 0,05. Hasil penelitian ini menunjukkan umur respon relative memasuki masa tua yang masih bekerja serta pendidikan terakhir responden ialah perguruan tinggi. Sebagian responden mendapatkan pengobatan yang tepat. Hasil juga menunjukkan ada sebagian besar yang belum mendapatkan pengobatan yang kurang tepat disebabkan karena kurangnya dukungan dari keluarga dibandingkan dengan yang kurang mendapatkan dukungan namun mendapatkan keterlambatan dalam pengobatan kanker payudara. Hal ini menunjukkan jika adanya

hubungan antar pemberian pengobatan yang tepat dengan dukungan keluarga yang diberikan. Peluang sebesar 2,1 kali dialami penderita kanker payudara yang ada di yayasan kanker wisnuwardana yang kurang mendapatkan dukungan akan mengalami keterlambatan dalam pengobatan kanker payudara.

Kedelapan, penelitian yang dilakukan oleh Ratna Dwi (2013) dengan judul “*Komunitas Pasien Kanker (Studi Mengenai Pembentukan Komunitas Pada Pasien Kanker Payudara Di Instalasi Kanker Terpadu Tulip Rsup Dr Sardjito Daerah Istimewa Yogyakarta)*”. Penelitian ini berfokus pada pembentukan komunitas kanker payudara di Instalasi Kanker Terpadu Tulip Rsup Dr Sardjito Daerah Istimewa Yogyakarta. Tujuan penelitian ini ialah mengidentifikasi terkait proses pengambilan keputusan pada pasien kanker payudara, melihat hubungan yang terjalin antara pasien kanker di tempat tinggal aslinya atau di Yogyakarta serta melihat proses terbentuknya komunitas pasien kanker payudara di Instalasi Kanker Terpadu Tulip Rsup Dr Sardjito Daerah Istimewa Yogyakarta. Dalam penelitian menggunakan teori dan konsep yang berguna sebagai alat dalam menganalisis permasalahan yang sedang diteliti ialah teori dan konsep tersebut adalah teori mobilitas social, konsep interaksi social, teori solidaritas yang dikemukakan Durkheim, konsep integrasi, dan teori interaksionalisme simbolik. Metode penelitian pada penelitian ini adalah pendekatan kualitatif deskriptif. Teknik penentuan informan ialah purposive sebanyak lima informan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan (1) pada saat pasien memutuskan melakukan pengobatan di Yogyakarta, pasien banyak melakukan pertimbangan terkait tanggung jawab pasien sebagai pegawai, pertimbangan keluarga yang akan ditinggalkan sementara waktu, serta pertimbangan pelayanan kesehatan di daerah tempat tinggal yang belum memadai. Yang akhirnya pasien memutuskan untuk melakukan pengobatan di Yogyakarta. (2) Beberapa pasien memutuskan untuk melakukan pengunduran diri karena pasien merasa tidak dapat melakukan kewajibannya sebagai seorang pegawai, namun ada pula beberapa informan yang tidak

memutuskan pengunduran diri masih melaksanakan kewajiban sebagai pegawai namun tidak seperti dulu. (3) Hasil penelitian menunjukkan jika hubungan yang terjalin antara pasien satu dengan pasien yang lain secara berulang memberi dampak bagi pasien, dampak yang dihasilkan ialah adanya saling membutuhkan satu dengan yang lain hingga memiliki rasa yang sama. Interaksi tersebut tidak berhenti antar pasien saja namun juga berlanjut pada keluarga pasien serta tenaga medis yang ada di rumah sakit.

Penelitian kesembilan yang dilakukan oleh Kevin Patar Aruan pada tahun 2016 yang berjudul "*Hubungan Peran Informal Keluarga dan Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Ketepatan Pengobatan Kasus Kanker Payudara*" penelitian yang dilakukan pada *Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya*" focus penelitian ini adalah menganalisa peran informal dari keluarga serta dukungan yang diberikan keluarga yang bertujuan untuk kepastian pengobatan pasien kanker payudara yang ada di Yayasan Wisnuwardhana Surabaya. Penelitian ini dalam menganalisa permasalahan menggunakan konsep perilaku menurut Lawrence Green serta dukungan social. Dalam penelitian ini memiliki hipotesis ialah hubungan antara peran informal keluarga dan dukungan social keluarga terhadap ketepatan pengobatan kasus kanker payudara. Metode penelitian dalam penelitian ini menggunakan analitik dengan pendekatan cross sectional. Penentuan responden menggunakan simple random sampling jumlah responden dalam penelitian ini adalah empat puluh responden yang merupakan anggota komunitas. Hasil penelitian ini adalah (1) Usia responden tergolong usia lanjut, berpendidikan tinggi, bekerja serta tidak terlambat berobat. (2) Tidak terdapat hubungan informal dalam keluarga dalam penelitian ini, hubungan informal yang dimaksud ialah martir, inisiator dan kontributor dalam ketepatan pengobatan kanker payudara dalam yayasan. (3) Peran informal keluarga sebagai pionir ketepatan pengobatan memiliki hubungan dengan pasien namun ada yang tidak memiliki hubungan yang mana disebabkan kurangnya peranan keluarga. (4) Dalam keterlambatan pengobatan pasien di yayasan tidak ada hubungan dengan peran informal keluarga dalam ketepatan

pengobatan tidak memiliki hubungan dengan dukungan social yang diberikan keluarga berupa dukungan emosional, instrumental dan informasi, namun ketepatan pengobatan memiliki hubungan dengan dukungan penghargaan dari keluarga. (5) Dalam keterlambatan pengobatan memiliki hubungan dengan dukungan social yang diberikan keluarga pada pasien.

Terkhir, penelitian yang dilakukan oleh Navisa Khoirunisa (2018) dengan judul “*Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Dukungan Sosial dengan Self Efficacy dan Selfcare Behavior Pada Penderita Tuberculosis Paru*”. Focus peneliti atau tujuan dilakukannya penelitian ini untuk menganalisa terkait hubungan pengetahuan dengan self efficacy dan selfcare behavior, hubungan dukungan keluarga dengan self efficacy dan selfcare behavior dan hubungan dukungan social dengan self efficacy dan selfcare behavior pada penderita tuberculosis paru. Metode penelitian merupakan penelitian deskriptif korelasional dengan pendekatan cross sectional pada penelitian ini dilatar belakangi teori social kognitif atau teori social belajar untuk menganalisis permasalahan yang akan diteliti. Penelitian ini memiliki enam hipotesis dalam menganalisa. Respon dalam penelitian sebanyak enam puluh lima yang terdiri dari tiga puluh enam responden berada di puskesmas perak timur Surabaya dan dua puluh Sembilan berada di puskesmas tanah kali kedinding. Dalam menganalisis temuan data dari lapangan menggunakan analisis univariat dan analisis bivariate. Hasil penelitian ini adalah (1) adanya hubungan antara pengetahuan dengan self efficacy dan selfcare behavior pada penderita tuberculosis. Jika penderita yang memiliki pengetahuan yang rendah akan mengakibatkan self efficacy dan selfcare penderita rendah. Begitu sebaliknya jika penderita memiliki pengetahuan yang baik maka self efficacy dan selfcare juga baik. (2) adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan self efficacy dan selfcare behavior pada penderita tuberculosis. Jika penderita yang tidak mendapatkan dukungan keluarga yang baik maka berdampak self efficacy dan selfcare behavior penderita kurang baik, sebaliknya jika penderita mendapatkan dukungan keluarga yang baik maka berdampak self efficacy

dan selfcare behavior penderita baik. (3) tidak terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan self efficacy pada penderita tuberculosis hal ini dikarekan factor lingkungan seperti kondisi lingkungan yang tidak mendukung yang mengakibatkan keterbalikan hubungan. Penderita yang mendapatkan dukungan social yang kurang maka memberikan self efficacy penderita baik. (4) Pada dukungan sosila dengan selfcare behavior memiliki hubungan pada penderita yang mana jika penderita mendapatkan dukungan social yang baik maka penderita mendapatkan selfcare behavior yang baik, sebaliknya jika penderita kurang mendapatkan dukungan social maka penderita mendapatkan selfcare behavior yang kurang baik.

Pada penelitian *Dukungan Komunitas Reach To Recovery Surabaya Pada Penderita Kanker Payudara* jelas terlihat perbedaan dengan penelitia terdahulu. Penelitian *Dukungan Komunitas Reach To Recovery Surabaya Pada Penderita Kanker Payudara* berfokus kepada dukungan sosial atau social support yang di berikan komunitas tersebut kepada penderita kanker payudara. Penelitian ini di lakukan di kota Surabaya, alasan memimilih kota surabaya dalam penelitian karena komunitas tersebut berpusat di kota Surabaya . Penelitian ini merupakan disiplin ilmu sosiologi sehingga melihat permasalahan dengan sudut pandang sosial. Metode yang di gunakan pada penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan deskriptif. Sangat berbeda dengan penelitia terdahulu yang banyak menggunakan metode penelitian kuantitatif serta disiplin ilmu yang digunakan merupakan disiplin ilmu keperawatan dan kesehatan masyarakat.

**Table 1.1**  
**Matriks Studi Terdahulu**

<b>NO</b>	<b>STUDI TERDAHULU</b>	<b>KRITIK</b>
1.	Dukungan Sosial Terhadap Orangtua Anak Penderita Kanker Di Yayasan Komunitas Taufan Jakarta Timur dalam	Pemberian dukungan kepada orang tua penderita kanker.

	<p>arti lain atau Sosial Support For Parent Of Children Whit Advance Cancer In Yayasan Komunitas Taufan Jakarta Timur</p> <p>Yana Safitri, Binahayati dan Budi Mtafzani (2017) – <i>Deskriptif</i></p>	<p>Orangtua memiliki peran penting dan beban tersendiri dalam kesembuhan anaknya. Melihat dukungan yang diberikan kepada orang tua penderita kanker dalam komunitas.</p>
2.	<p>Dukungan Pasangan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi pada Rumah Sakit Islam Sultan Agung yang ada di kota Semarang</p> <p>Tri nurhidayat dan Desi Ariyana Rahayu (2017) – <i>Deskripti dengan fenomenologi</i></p>	<p>Pemerian dukungan pada lever primer oleh suami kepada istri yang menderita kanker payudara. Melihat pemberian dukungan suami terhadap istri yang sedang menjani kemoterapi. Yang membutuhkan dukungan .</p>
3.	<p>Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Dr. Moewardi Surakarta”.</p> <p>Dwi Mei Lianawati (2018) – <i>Kuantitatif Deskripif</i></p>	<p>Pemberian dukungan oleh keluarga pasien penderika kanker payudara dengan usia rata-rata 40-50 tahun. Peran keluarga sangat penting dalam proses pengobatan. Pemberian dukungan ini berada pada level primer.</p>
4.	<p>Dukungan Social Orang Tua Dalam</p>	<p>Pemberian dukungan</p>



	<p>Pengobatan Dan Perawatan Pada Anak Penderita Thalasemia</p> <p>Karima Dian (2017) - <i>Deskriptif</i></p>	<p>oleh orang tua kepada anak penderita thalassemia, dalam pengobatan dan perawatan anak. Informan dalam penelitian ini merupakan ibu dari anak penderita thalassemia.</p>
5.	<p>Dukungan Social Kelompok Sebaya Terhadap Sikap Penerimaan Diri atau Self Acceptance pada Penderita HIV dan AIDS di KDS Suara Berdaya Surabaya</p> <p>Villia Samantha Rukmi (2019). – <i>Deskriptif</i></p>	<p>Pemberian dukungan oleh komunitas kepada pasien penderita HIV dan AIDS yang mempengaruhi sikap penerimaan diri pasien penderita HIV dan AIDS.</p>
6.	<p>Dukungan Sosial Terkait Kepatuhan Pemakaian Kondom dan ARV Pada LSL Positif HIV Dalam Upaya 3 Zero penelitian yang dilakukan Pada Komunitas GAYa Nusantara Surabaya</p> <p>Zelbi Windari Tiraihati (2017) - <i>Deskriptif</i></p>	<p>Informan dalam penelitian ini merupakan lelaki suka dengan lelaki atau LSL. Pemberian dukungan untuk mematuhi penggunaan kondom dan ARV guna menerapkan program 3 Zero</p>
7.	<p>Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Pengobatan Kanker Payudara yang ada</p>	<p>Melihat dukungan keluarga yang</p>

	<p>di Yayasan Kanker Wisnuwardhana.</p> <p>Kevin Patar Aruan dan Muhammad Antoillah Isfandiari (2015) – <i>Analiti Cross Sectional</i></p>	<p>diberikan kepada pasien penderita kankerr payudara dalam pengobatan di yayasan wisnuwardhana.</p>
8.	<p>Komunitas Pasien Kanker (Studi Mengenai Pembentukan Komunitas Pada Pasien Kanker Payudara Di Instalasi Kanker Terpadu Tulip Rsup Dr Sardjito Daerah Istimewa Yogyakarta</p> <p>Ratna Dwi (2013) - <i>Deskriptif</i></p>	<p>Pembentukan komunitas kanker payudara. Komunitas terbentuk dari pasien Instalasi Terpadu RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta. Penelitian ini melihat pembedakan komunitas dari terjalinya hubungan antar pasien.</p>
9.	<p>Hubungan Peran Informal Keluarga dan Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Ketepatan Pengobatan Kasus Kanker Payudara yang dilakukan di Yayasan Kanker Wisnuwardhana Surabaya.</p> <p>Kevin Patar Aruan (2016) - <i>Cross Sectional</i></p>	<p>Penelitian ini melihat peran keluarga yang merupakan peran informal primer yang bertujuan untuk keakuratan pengobatan pasien kanker.</p>
10.	<p>Hubungan Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Dukungan Sosial dengan Selfefficacy dan Selfcare Behavior Pada Penderita Tuberkulosis Paru</p>	<p>Baik dan buruknya Self efficcyy dan self care behavior penderita tuberculosis disebabkan</p>

	Navisa Khoirunisa (2018) – <i>Deskriptif Korelation</i>	dukungan dari keluarga yang diberikan, jika dukungan keluarga baik maka kedua faktor tersebut akan baik begitu pun sebaliknya.
--	---	--

### 1.6.2 Isu-Isu Penelitian

Penelitian ini berfokus pada pemberian dukungan oleh komunitas kanker payudara *Reach To Recovery Surabaya* kepada penderita kanker payudara. Sehingga penelitian ini memiliki isu penelitian sebagai berikut;

#### 1. Kanker payudara

Kanker payudara merupakan jenis kanker yang banyak diderita oleh perempuan di seluruh dunia seperti di Indonesia. Kanker payudara adalah pertumbuhan yang tidak terkendali oleh sel-sel yang ada di payudara. Tahap awal kanker payudara ialah menyerang kelenjar susu atau sel lobulus yang berfungsi menyalurkan ASI ke puting. Dengan berjalanya waktu sel kanker akan menyerang sel-sel yang sehat menuju kelenjar getah bening. Jika sel kanker telah menyerang kelenjar getah bening maka sel kanker dapat menyerang ke bagian tubuh lainnya. Gejala yang dialami penderita kanker payudara bermacam-macam seperti; tumbunya benjolan disekitar payudara atau ketiak, pembesaran diarea payudara dan kulit disekitar payudara yang berubah. Ada beberapa kasus gejala awal yang di alami penderita kanker payudara berupa benjolan yang tidak terasa nyeri, memiliki struktur tepi yang tidak rata dan bersifat keras tetapi bisa bersifat lunak. Penyebab seseorang menderita kanker payudara masih belum tahu penyebabnya namun kanker payudara dapat disebabkan oleh genetika atau keturunan, pola hidup yang tidak sehat, bertambahnya usia dan jenis kelamin.

Pengobatan yang diberikan kepada pasien penderita kanker payudara berbeda-beda sesuai dengan kondisi dan stadium kanker payudara.

## **2. Dukungan sosial**

Masyarakat masih meyakini dukungan sosial berasal dari keluarga seperti anak dan suami serta kerabat dekatnya, bukan dari orang lain. Masih banyak yang beranggapan bahwa keluarga dan kerabat dekat dapat lebih memberikan dukungan dikala mengalami musibah. Namun orang lain yang bukan merupakan keluarga atau kerabat dapat lebih memberikan dukungan kepada individu yang mengalami musibah seperti teman, tetangga, bahkan orang yang bernasib sama dengan individu. Sebenarnya masyarakat masih ada rasa malu atau tidak adanya kepercayaan jika ingin menceritakan mengenai musibah yang telah ia alami pada orang lain, ia lebih memilih bercerita kepada keluarga atau kerabat dekat karena adanya kepercayaan akan dirinya untuk menceritakannya. Dukungan yang diberikan oleh orang lain yang bernasib sama dapat terjadi didalam suatu komunitas. Dalam komunitas akan ada berbagai bentuk dukungan yang diberikan oleh sesama anggota di dalam komunitas yang cukup dapat memberikan pengaruh pada seseorang.

## **3. Komunitas**

Sarana berkumpulnya seseorang untuk melakukan interaksi satu dengan yang lainnya serta memiliki tujuan dan latar belakang yang sama dapat dikatakan sebagai komunitas. Komunitas telah banyak berkembang dari tahun ke tahun, komunitas terdapat diberbagai bidang seperti komunitas bidang sosial, komunitas bidang budaya, komunitas bidang kesehatan dan masih banyak yang lainnya. Secara sosiologi komunitas merupakan kehidupan bersama dalam suatu masyarakat yang memiliki keyakinan dapat memenuhi kebutuhan hidupnya yang dipengaruhi kuatnya

hubungan atau relasi sosial yang dimiliki antar masyarakat. (Soekanto 1999 dalam Ratna 2013:14).

## **1.7 Metode Penelitian**

### **1.7.1 Jenis Penelitian**

Metode penelitian yang di gunakan dalam usulan penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan deskriptif, pendekatan deskriptif merupakan pendekatan yang ada di dalam metode kualitatif yang bertujuan untuk menggambarkan temuan data atau informasi secara sistematis dan akurat serta untuk melihat fenomena yang terjadi pada subjek yang di teliti. Menurut (Denzin dan Lincoln 1987) penelitian kualitatif merupakan penelitian yang dilatar belakangi oleh latar alamiah yang bertujuan untuk menganalisis fenomena sedang terjadi serta melakukannya dengan metode-metode yang ada. (Moleong. 2005:05). Dalam usulan penelitian ini menggunakan penelitian kualitatif bertujuan untuk melihat bagaimana dukungan yang diberikan oleh komunitas kepada pasien kanker yang mana memerlukan penjelasan secara mendalam yang bisa di jelaskan oleh metode kualitatif.

### **1.7.2 Penentuan Informan**

Dalam usulan penelitian ini subyek penelitian merupakan subjek yang menguasai permasalahan ini yang mana subjek dapat memberikan sumber data, serta memberikan informasi yang di butuhkan peneliti dengan lengkap. Subjek atau informan yang menjadi sumber data bagi peneliti merupakan informan yang sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan oleh peneliti. Maka dari itu dalam usulan penelitian ini peneliti menentukan sendiri siapa yang akan menjadi sumber data atau sumber informasi yang akan melengkapi datanya. Pada usulan penelitian ini, peneliti menggunakan metode *purposive* yang mana metode tersebut menentukan subjek dengan sengaja. Pada metode ini peneliti tidak mengambil sampel secara acak atau random namun peneliti memiliki kategorisasi tersendiri dalam penentuan

subyek penelitian metode ini sering di gunakan oleh peneliti dalam penentuan subjek penelitian.

Subjek penelitian dalam usulan penelitian ini merupakan anggota dari komunitas kanker payudara yang sama-sama merupakan penderita kanker payudara serta memiliki tujuan bersama untuk saling memberikan dukungan. Dalam subjek penelitian akan di bagi kedalam keeteria-keteria tertentu berdasarkan usia dan lama waktu tergabung didalam komunitas tersebut. Penelitian ini memperoleh infoman berjumlah delapan informan yang terdiri dari Ketua Komunitas, Wakil ketua, Pengurus serta Anggota komunitas *Reach To Recovery Surabay*.

1. Informan TP

Informan yang pertama saya temui ialah ibu TP. Informan berusia 60 tahun. Informan merupakan pensiunan. Dulu informan bekerja di kantor yang bergerak dibidang Properti. Informan tinggal di salah satu perumahan di Surabaya barat. Pendidikan terakhir informan ialah S2 jurusan managemen. Informan terdiagnosa kanker payudara pada tahun 2001. Informan beragama katolik. Informan melakukan kemoterapi dan pengobatan secara medis.

2. Informan EW

Informan kedua yang saya temui ialah ibu EW. Informan bekerja di Klinik Pusura Surabaya sebagai Dokter Gigi. Informan berusia 61 tahun. Pendidikan terakhir informan ialah S2. Informan memiliki riwayat kanker payudara didalam keluarga. Informan terdiagnosa kanker payudara pada tahun 2017. Informan terdiagnosis kanker payudara stadium 3A. disamping menggunakan pengobatan medis juga menggunakan pengobatan herbal untuk menjaga daya tahan tubuh saat kemoterapi dan radiasi. Informan beragaman Islam.

3. Informan AW

Informan ketiga yang saya temui ialah ibu AW. Informan berusia 58 tahun, informan beragama katolik. Informan merupakan Pendidikan terakhir informan S1 teknik kimia. Informan memiliki dua orang anak perempuan dan laki-laki. Tahun 2018 Informan terdiagnosa kanker payudara yang berawal adanya benjolan payudara. informan terdiagnosa stadium satu. Setelah di observasi informan memiliki hormonal informan yang berbeda. Sehingga kanker payudara informan tidak bersifat genetic karena disebabkan factor hormonal dan usia.

4. Informan EK

Informan keempat yang saya temui ialah ibu EK. Informan berusia 52 tahun, informan beragama islam. Informan bekerja sebagai wartawan dan penulis. Pendidikan terakhir informan S1 . Informan melakukan pemeriksaan terdiagnosa kanker payudara stadium 2A. Informan mencari second opinion untuk mengobati kanker payudara berupa pengobatan Alternatif, namun keluarga Informan mendukung untuk melakukan pengobatan medis. Informan mendapatkan saran untuk berobat di Rumah Sakit Onkologi Surabaya dengan rekomendasi Dokter Aryo dan Dokter Iskandar Ali. Setelah melakukan pemeriksaan informan memutuskan oprasi.

5. Informan RA

Informan kelima yang saya temui ialah ibu RA. Informan berusia 59 tahun informan beragama islam. Informan bekerja di bagian manajemen. Tahun 2002 informan menderita kista payudara dan melakukan pengangkatan. Tahun 2004 informan terdiagnosa kanker payudara stadium 1. Informan dalam komunitas Reach To Recovery Surabaya sebagai Wakil Ketua. Informan bergabung komunitas Reach

To Recovery Surabaya pada saat awal pembentukan komunitas tersebut.

6. Informan IS

Informan keenam yang saya temui ialah ibu IS. Informan merupakan Ibu Rumah Tangga, informan Beragama Islam. Informan memiliki dua orang anak. Suami informan bekerja di Pertamina. Pendidikan terakhir informan ialah Sarjana atau S1. Tahun 2014 terdapat benjolan Tahun 2016 informan terdeteksi kanker payudara. Informan melakukan pengangkatan atau mastektomi di kedua payudara dan melakukan rekonstruksi yang mengambil daging punggung informan. Informan sangat aktif mengikuti kegiatan komunitas, kegiatan arisan, dan kegiatan pengajian.

7. Informan SH

Informan ketujuh yang saya temui ialah ibu SH. Informan berusia 52 tahun Informan bekerja di perusahaan tekstil, Informan beragama Kristen. Pendidikan terakhir informan lulusan SMA. Suami informan memiliki usaha yang bergerak di bidang pengiriman barang. Tahun 2016 informan mengetahui adanya benjolan namun benjolan tidak hilang, lalu informan melakukan tes di Prodia. Setelah mendapatkan hasil tes informan di rujuk ke Rumah Sakit Onkologi. Informan aktif dalam kegiatan komunitas serta informan aktif dalam kegiatan gathering.

8. Informan ID

Informan kedelapan yang saya temui ialah ibu ID. Informan berusia 47 Tahun. Informan bekerja sebagai Dosen di salah satu Universitas Swasta Surabaya dan MUA. Informan beragama Katolik. Suami informan bekerja di salah satu Rumah Sakit di Surabaya. Pendidikan informan ialah S2. Informan terdiagnosa kanker payudara pada tahun



2000 di usia 28 tahun stadium 2. Informan di terima bekerja di Hotel Hyaat Surabaya. di waktu bersamaan di selenggarakan gathering Rumah Sakit Onkologi di Hotel Hyaat salah satu dokter menghubungi informan dan mengajak informan untuk bergabung dalam Komunitas. Informan merupakan Koordinator Program dalam Komunitas Reach To Recovery Surabaya.

**Tabel 1.2**  
**Daftar Informan**

<b>Informan</b>	<b>Usia</b>	<b>Agama</b>	<b>Pendidikan</b>	<b>Pekerjaan</b>	<b>Jabatan Dalam Komunitas</b>
TP	60	Katolik	S2	Instruktur Yoga	Ketua
RA	59	Islam	S1	Manager	Wakil
ID	47	Katolik	S2	Dosen dan MUA	Koor Program
EW	62	Islam	S1	Dokter	Aggota
AW	58	Katolik	S1	Instruktur Senam	Anggota
EK	52	Islam	S1	Wartawan Dan Penulis	Anggota
IS	50	Islam	S1	Ibu Rumah Tangga	Anggota
SH	52	Kristen	Sma	Bekerja	Anggota

### 1.7.3 Setting Penelitian

Setting sosial dalam usulan penelitian ini merupakan komunitas *Reach To Recovery Surabaya* yang berada di surabaya. Komunitas *Reach*

*To Recovery Surabaya* merupakan komunitas yang bergerak dalam bidang kesehatan yang memfokuskan pada penyakit kanker payudara . Komunitas kanker payudara merupakan wujud fisik dari dukungan sosial yang berbentuk lembaga sosial atau institusi sosial yang mempresentasikan dukungan sosial, dalam komunitas kanker payudara terdapat dukungan sosial yang berbentuk kegiatan-kegiatan yang menyangkut dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan penghargaan dan dukungan informasi. Komunitas *Reach To Recovery Surabaya* terbentuk pada tahun 2005 yang diplopori oleh Rumah Sakit Onkologi Surabaya.

#### **1.7.4 Sumber Data**

Perolehan sumber data dari lapangan dapat dikategorikan kedalam dua ketegori sumber data. yakni ;

1. Sumber data primer

Sumber data primer merupakan sumber data yang diperoleh dari informan pada saat peneliti melaksanakan wawancara mendalam. Dalam penelitian ini informan dipilih yang dapat memberikan informasi yang diperlukan serta memiliki hubungan dengan penelitian ini.

2. Sumber sekunder

Sumber data sekunder merupakan sumber data yang diperoleh secara tidak langsung, sumber data ini diperoleh dari lembaga atau instasi yang memiliki hubungan dengan penelitian ini. (Sudarso dalam Bagong dan Sutinah 2015:56-57)

#### **1.7.5 Pengumpulan Data**

Dalam usulan penelitian kualitatif pengumpulan data yang berasal dari sumber data atau sumber informasi menggunakan teknik pengumpulan data berupa sebagai berikut :

## 1. Wawancara mendalam

wawancara mendalam merupakan teknik pengumpulan data primer yang dilakukan dengan cara mengadakan wawancara atau tanya jawab secara mendalam yang dilakukan peneliti dengan tatap muka dengan menggunakan pedoman wawancara serta menumbuhkan rasa keakraban agar peneliti mendapatkan informasi secara jelas mengenai dukungan sosial yang didapatkan dari komunitas tersebut

## 2. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pencarian data yang diperoleh dari dokumen-dokumen yang ada seperti buku, makalah, jurnal, foto dan sebagainya. Dokumentasi berguna untuk menambah data-data yang diperlukan pada saat penelitian

### 1.7.6 Analisis Data

Pada tahap pengolahan data dalam penelitian kualitatif dilakukan dengan cara mengklasifikasikan dan mengategorikan data berdasarkan beberapa tema sesuai fokus penelitiannya. Secara garis besar, peneliti menganalisis dengan tiga tahap, yaitu *scalling measurement*, *empirical generalization* dan *logical induction*. Setelah data peneliti dianggap lengkap untuk menjawab fokus masalah penelitian, maka peneliti melakukan *scalling measurement*, pada tahap ini peneliti mentranskrip atau mengurai dalam bentuk tulisan yang rinci dan lengkap mengenai “apa yang dilihat dan dengar pada proses penelitian” baik secara langsung maupun dari hasil rekaman, khususnya menjadikan percakapan indepth interview dalam bentuk tulisan. Pada transkrip, peneliti mencatat apa adanya sesuai diksi atau bahasa yang diucapkan oleh informan.

Setelah itu, peneliti melakukan kategorisasi data berupa proses file atau mengkategorikan data hasil penelitian berdasarkan waktu penelitian. Tahap kedua, peneliti melakukan *empirical generalization*

berupa menganalisis transkrip yang mana lebih dominan dalam transkrip, serta arti yang “tersembunyi” yang terkandung dalam teks.

Kemudian peneliti mengaitkan kutipan dan menekankan kata kunci pada kehidupan dan pengalaman yang memiliki arti lebih tentang informan. Terakhir, peneliti melakukan *logical induction* peneliti mencari pengertian yang mendalam dalam realitas yang ada yang diteliti sebagai realitas sosial tersebut yang dipahami oleh informan dalam penelitian. Melakukan pemahaman dari arti pada ucapan informan dan perilaku yang dilakukan informan penelitian. (catatan kuliah 2018)