

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak merupakan anugerah terbesar yang dianggap sebagai titipan Allah SWT kepada suami istri. Kehadiran anak diharapkan bisa menambah kebahagiaan dalam sebuah keluarga. Setiap orang tua pasti mengharapkan kehadiran anak terlahir dalam keadaan sempurna dalam arti anak dalam keadaan sehat fisik dan juga psikis. Namun terkadang pada kenyataannya apa yang diinginkan orang tua dipatahkan oleh harapan yang tidak sesuai. Salah satunya yaitu dengan berkembangnya suatu penyakit di dalam tubuh anak dan penyakit tersebut adalah penyakit kronis seperti kanker.

Orang tua yang mengetahui anaknya menderita penyakit kronis tentu saja memiliki permasalahan yaitu : 1) Bagaimana mereka bisa mempunyai biaya untuk pengobatan, 2) Tidak mempunyai keluarga di Jakarta, 3) tidak mempunyai tempat tinggal di Jakarta. 4) Tidak mengerti prosedur administrasi rumah sakit. Maka tidak heran selanjutnya orang tua lebih memilih mengobati anaknya melalui pengobatan tradisional seperti pergi kedukun atau meminum jamu-jamuan daripada pengobatan medis.

Penyakit kronis dan tidak menular merupakan penyakit pembunuh terbesar di dunia, sekitar 80% kematian akibat penyakit kronis dan tidak menular terjadi di negara-negara dengan penghasilan rendah dan sedang. Dalam laporan organisasi

kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) disebutkan empat penyakit kronis dan tidak menular yang paling banyak menyebabkan kematian yaitu kanker, penyakit jantung, penyakit pernafasan kronis, diabetes serta ditambah dengan tiga macam penyakit menular seperti AIDS/HIV, hepatitis, TBC, dan penyakit *Vector-borne* seperti malaria dan demam berdarah.¹

Kanker adalah suatu jenis penyakit yang dapat menyerang semua bagian organ tubuh, baik pada orang dewasa maupun anak-anak. Pada umumnya, kanker tidak diturunkan, tetapi faktor genetik diduga mempunyai peran yang tidak dapat diabaikan pada beberapa jenis kanker.² Kanker adalah peristiwa perubahan kehidupan. Meskipun perkembangan perawatan sudah semakin maju, namun bukti-bukti menunjukkan bahwa beberapa penderita kanker tidak menerima perawatan lanjutan yang kuat pada saat selama periode awal masa penentuan penyakit/diagnosis, masa awal pengobatan, atau masa sebelum terjadi kekambuhan maupun saat menghadapi kematian. Pada saat pengobatan hubungan pasien dengan pemberi pelayanan kanker sering terputus, sehingga kebutuhan penyandang tidak terpenuhi dan tidak terobati.³

Dalam masa penyembuhan anak penderita kanker akan menjalankan berbagai macam terapi, adapun beberapa tahap

¹ Didik Suharjito dan Haryanto R. Putro, *Pembangunan Kesehatan Indonesia Baru Refleksi dan Inovasi Pemikiran*, (Bogor: PT penerbit IPB Press, 2013), h. 243.

² Vera Urip, *Menu untuk Penderita Kanker*, (Jakarta: Puspa Swara, 2002), h.3.

³ Enie Noviestari, dkk, *Dasar-dasar Keperawatan*, (Singapore: Elsevier, 2020), h. 5.

pengobatan yang harus dilakukan oleh anak penderita kanker adalah sebagai berikut, radioterapi, kemoterapi, terapi biologis, dan yang paling terakhir adalah operasi. Dalam masa terapi berlangsung dampak yang ditimbulkan akan beragam, selain perubahan pada fisik, baik permanen maupun sementara, penderita kanker juga mengalami penderitaan psikologis dan sosial dengan tingkat yang bervariasi dari ketika menerima diagnose sampai saat menjalani prosedur pengobatan yang memakan waktu cukup lama. Pada anak penderita kanker, hal ini dapat berkelanjutan sampai pada tingkat kecemasan dan ketakutan yang mendalam. Keadaan ini dapat berkaitan dengan beberapa hal, seperti ada tidaknya nyeri atau stadium penyakit, faktor sosial dan emosional serta faktor psikologis penderita.⁴

Kebutuhan pada anak yang menderita kanker sama halnya dengan anak-anak lain pada umumnya yang terdiri dari kebutuhan emosional, kebutuhan materi dan kebutuhan informasi. Kebutuhan tersebut diberikan sepanjang hidup pasien, apabila kebutuhan semacam ini tidak ada, maka keberhasilan penyembuhan/pemulihan sangat berkurang. Maka untuk membantu memenuhi kebutuhan tersebut, diperlukan peran lain dari luar keluarga, seperti teman, masyarakat sekitar lingkungan rumah, dan yang lainnya. Selain itu juga bisa didapatkan dari dukungan pekerja sosial terhadap anak penderita kanker yang ditunjukkan dengan adanya beberapa masyarakat yang ingin menjadi suka relawan (biasa disebut

⁴ Maya Indrawati, *Bahaya Kanker Bagi Wanita dan Pria*, (Jakarta: AV Publisher, 2009), h. 100.

relawan) untuk menjadi pendamping sekaligus mengupayakan dalam memenuhi kebutuhan anak-anak penderita kanker.

Relawan adalah seseorang atau sekelompok orang yang secara ikhlas karena panggilan nuraninya memberikan apa yang dimilikinya (pikiran, tenaga, waktu, harta, dan yang lainnya) kepada masyarakat sebagai perwujudan tanggung jawab sosialnya tanpa mengharapkan pamrih baik berupa imbalan (upah), kedudukan, kekuasaan, ataupun kepentingan maupun karir. Menurut Mitchell ada beberapa upaya yang dilakukan oleh relawan yaitu dari segi administrasi yang memberikan dukungan melalui aktivitas mengurus surat menyurat, dari segi advokasi memberikan dukungan melalui upaya pencarian dana dan dari segi pelayanan langsung seperti melakukan aktivitas-aktivitas konseling, rekreasi serta pembelajaran.⁵

Relawan-relawan yang aktif sebagai pekerja sosial biasa tergabung didalam suatu komunitas. Komunitas adalah interaksi antar anggota yang berlangsung dalam intensitas dan frekuensi yang tinggi, saling mengenal, dan saling menolong. Komunitas mengacu pada kesatuan hidup sosial yang ditandai dengan interaksi sosial yang lebih jelas dikenali dan disadari oleh anggota-anggotanya.⁶

⁵ Uria Regina Irene L. Tobing, dkk, "*Peran Relawan dalam Memberikan Pendamping kepada Anak Penderita Kanker dan Keluarganya*", Indonesian Jurnal Of Cancer, Vol 2 No 1, (2008) Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Indonesia,

⁶ Badja Waluya, *Sosiologi Menyelim Fenomena Sosial di Masyarakat*, (Bandung: PT Setia Purna Inves, 2007), h. 52.

Pada bulan September 2018 telah dibentuk suatu komunitas terhadap anak penderita kanker di Jakarta Pusat, yang diberi nama Kang Emon singkatan dari Komunitas Kantong Doraemon. Komunitas Kantong Doraemon ini berlokasi di Jl. Kenari 2 RT 006/Rw 004 no 249 Kelurahan Kenari Kecamatan Senen Jakarta Pusat. Komunitas ini memiliki tujuan untuk mendampingi serta membantu memudahkan anak penderita kanker serta keluarga dalam proses pengobatan. Komunitas Kantong Doraemon sangat berperan aktif dalam memberikan dukungan kepada mereka, salah satunya adalah menyediakan tempat penginapan yang diberi nama Rumah Singgah Sahabat untuk anak penderita kanker dari luar daerah Jabodetabek yang mendapat rujukan ke rumah sakit Nasional Jakarta. Terdapat sekitar 50 orang relawan di Komunitas Kantong Doraemon dan sudah lebih dari 20 anak penderita kanker yang sudah didampingi oleh Komunitas Kantong Doraemon dalam membantu proses penyembuhan berupa pemberian motivasi, dan hiburan kepada anak penderita kanker di Rumah Singgah Sahabat.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti mengambil fokus penelitian terhadap peran relawan yang memberikan pelayanan kepada anak penderita kanker di Kelurahan Kenari Jakarta Pusat. Sehingga saya ingin mengangkat skripsi yang berjudul **“Peran Komunitas Kantong Doraemon Dalam Pelayanan Sosial Bagi Keluarga Pasien Kanker di Jakarta Pusat (Studi Pada Komunitas Kantong Doraemon Jakarta Pusat)”**.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana kondisi keluarga pasien kanker di Rumah Singgah Sahabat Kelurahan Kenari Jakarta Pusat?
2. Bagaimana peran komunitas Kantong Doraemon dalam pelayanan sosial bagi keluarga pasien kanker?

C. Tujuan Penelitian

Dengan mengacu kepada permasalahan yang dikemukakan di atas, maka tujuan yang ingin dicapai adalah :

1. Untuk mengetahui kondisi keluarga pasien kanker di Rumah Singgah Sahabat Kelurahan Kenari Jakarta Pusat.
2. Untuk mengetahui peran komunitas Kantong Doraemon dalam pelayanan sosial bagi keluarga pasien kanker.

D. Manfaat Penelitian

Dari tujuan penelitian di atas, maka manfaat penelitian, yaitu:

1. Manfaat Teoretis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan serta pengetahuan penulis mengenai peran komunitas Kantong Doraemon dalam pelayanan sosial bagi keluarga pasien kanker di Jakarta Pusat.

2. Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini dapat memberikan sumbangsih kepada:

a. Bagi peneliti

Agar peneliti dapat memberikan pengalaman berpikir ilmiah melalui penyusunan dan penulisan skripsi, sehingga dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan dalam hal pengembangan masyarakat Islam. Selain itu juga diharapkan agar peneliti bisa berperan penting sebagai relawan dalam pelayanan sosial kesehatan anak bagi penderita kanker, serta dapat merasakan semangat yang dirasakan oleh orang tua pasien terhadap kesembuhan anaknya.

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan masyarakat dapat memahami peran Komunitas Kantong Doraemon dalam pelayanan sosial bagi keluarga pasien kanker dan bisa menyalurkan simpati kepada anak-anak yang sedang berjuang melawan penyakit kronis di Rumah Singgah Sahabat Kelurahan Kenari Kecamatan Senen Jakarta Pusat.

c. Bagi Akademisi

Hasil penelitian atau kajian ini dapat dijadikan salah satu bahan pertimbangan atau bahan rujukan dalam mengembangkan karya-karya ilmiah bagi setiap akademisi, baik dikalangan UIN SMH Banten maupun pihak-pihak lain.

E. Tinjauan Pustaka

Sebagai bahan perbandingan dari bahan kajian dalam penulisan skripsi ini, adapun yang digunakan untuk memperoleh itu

antara lain. Penelitian tentang upaya yang digunakan dalam pelayanan sosial bagi keluarga pasien kanker yaitu :

Pertama, artikel di *Jurnal Bimbingan dan Konseling* yang di tulis oleh Windi Afifah dan Meithy Intan Rukia Luawo yang berjudul “Peran Dukungan Sosial Psikologis yang Dibutuhkan dan Diperoleh Orang Tua Dengan Anak Sakit Kanker” Tahun 2020. Kesimpulan yang didapat dari artikel jurnal tersebut yaitu bahwa dukungan sosial-psikologis yang dibutuhkan mendapatkan hasil pada tiga kategori, yaitu 45% tinggi, 35% sedang dan 20% rendah. Sedangkan dukungan sosialpsikologis yang diperoleh mendapatkan hasil 25% tinggi, 55% sedang dan 20% rendah, Dari lima indikator dukungan sosial-psikologis yang dibutuhkan dan di peroleh, masing-masingnya mendapatkan nilai yang beragam karena adanya berbagai faktor, Bagi orangtua dengan dukungan sosial-psikologis yang dibutuhkan dan diperoleh termasuk kategori tinggi maka akan berfungsi dengan baik karena kesesuaian di antara keduanya.⁷

Peneilitian tersebut di atas hanya mengkaji tentang pengukuran psikologis orang tua pada anak nya yang menderita kanker. Berdasarkan hal tersebut, maka adanya perbedaan dengan penelitian yang di kaji oleh saya dalam meneliti akan menjelaskan pelayanan sosial yang di berikan Komunitas Kantong Doraemon kepada Orang Tua Pasien selama masa pengobatan di Jakarta.

Kedua, skripsi yang di tulis oleh Dwi Mei Lianawati yang berjudul “Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Kanker

⁷ Windi Afifah dan Meity Intan Rukia Luawo, “Profil Dukungan Sosial-Psikologis Yang Dibutuhkan dan Diperoleh Orang Tua dengan Anak Sakit Kanker”, *Jurnal Bimbingan dan Konseling*, (Juli 2020).

Payudara yang menjalani Kemoterapi di RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA” di Universitas Muhammadiyah Surakarta. 2018. Kesimpulan yang di dapatkan dari skripsi tersebut yaitu, Karakteristik pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi sebagian besar adalah berumur antara 40-50 tahun, memiliki status menikah, berpendidikan SD, sebagai ibu rumah tangga, dan menjalani kemoterapi 4- 6 bulan. Dukungan keluarga (Suami, Saudara dan Mertua) pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta sebagian besar berkategori baik dengan sub variabel dukungan informasional dalam kategori cukup, sub variabel dukungan penilaian dalam kategori baik, sub variabel dukungan instrumental dalam kategori cukup dan sub variabel dukungan emosional dalam kategori cukup.⁸

Penelitian tersebut di atas mengkaji bentuk dukungan dari keluarga untuk penderita kanker payudara yang sebagian besar di alami oleh wanita yang sudah berumur 40-50 tahun. Berdasarkan hal tersebut maka adanya perbedaan pada penelitian yang di kaji oleh saya dalam meneliti peran komunitas Kantong Doraemon terfokus pada pendampingan kepada anak-anak yang menderita penyakit kanker.

Ketiga, artikel di *Jurnal Departemen Gizi Kesehatan* yang di tulis oleh Stefana Danty Putri Caesandri dan Sri Adiningsih yang berjudul “Peranan Dukungan Pendampingan dan Kebiasaan Makan

⁸ Dwi Mei Lianawati, “Gambaran Dukungan Keluarga Pada Pasien Kanker Payudara yang menjalani Kemoterapi di RSUD DR. MOEWARDI SURAKARTA”, (*Skripsi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 2018).

Pasien Kanker Selama Menjalani Terapi” tahun 2015. kesimpulan yang di dapatkan dari artikel tersebut yaitu Kebiasaan makan pasien kanker tidak hanya di pengaruhi oleh peranan dukungan pendamping, tetapi juga di pengaruhi oleh keadaan atau karakteristik pasien kanker, seperti usia, jenis kanker, stadium kanker, dan jenis terapi yang di jalani. Sebaiknya pasien kanker meningkatkan asupan gizinya, terutama pada asupan buah, sayur, dan susu serta olahannya agar dapat tercapai status good diet.⁹

Penelitian tersebut di atas hanya mengkaji hubungan antara dukungan motivasi dengan pola makan pasien kanker. Berdasarkan hal tersebut maka adanya perbedaan dengan penelitian yang di kaji oleh saya dalam meneliti di mana Komunitas Kantong Doraemon bukan hanya mencoba untuk membantu dalam memberikan dukungan motivasi tetapi juga memberikan sarana prasarana dan tempat singgah yang dibutuhkan anak-anak penderita kanker serta pendampingan administrasi Rumah Sakit.

Keempat, skripsi yang di tulis oleh Dasri Nurhamidi yang berjudul “Efektifitas Bimbingan Rohani untuk Meningkatkan Harapan Hidup Penderita Kanker” di UIN Raden Fatah Palembang, 2018. Kesimpulan yang saya dapatkan dari skripsi tersebut ialah, Efektifitas bimbingan rohani dilakukan menggunakan metode langsung dengan program baca tulis Al-Qur’an, kajian agama, dan hapalan doa sehari-hari. Efektifitas bimbingan rohani untuk meningkatkan harapan hidup pasien kanker ditandai dengan

⁹ Stefana Danty Putri Caesandri dan Sri Adiningsih, “Peranan Dukungan Pendampingan dan Kebiasaan Makan Pasien Kanker Selama Menjalani Terapi”, *Jurnal Departemen Gizi Kesehatan*, Vol 10 No 2, (Juli-Desember 2015).

perubahan kearah positif dalam semua aspek harapan hidup yaitu aspek tujuan untuk sembuh dari sakit, aspek keinginan yang kuat untuk sembuh dan aspek jalan keluar untuk sehat dari sakit.¹⁰

Penelitian tersebut di atas mengkaji tentang Bimbingan rohani yang diberikan kepada penderita kanker. Berdasarkan hal tersebut maka adanya perbedaan dengan penelitian yang di kaji oleh saya dalam meneliti peranan Komunitas Kantong Doraemon pada aspek pendampingan dengan cara membantu dalam meningkatkan motivasi moral, psikologis dan emosi kepada anak-anak penderita kanker dalam proses penyembuhan.

F. Kerangka Teori

1. Peran

Kata peranan dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia mempunyai arti sesuatu yang jadi bagian atau yang memegang pimpinan yang terutama dalam terjadinya hal atau peristiwa.¹¹ Peran merupakan aspek yang dinamis dalam kedudukan terhadap sesuatu. Apabila seseorang melakukan hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka ia menjalankan suatu peran.¹²

Dalam proses interaksi manusia dengan manusia lain akan tercipta apa yang dinamakan peran sebagai sebuah harapan

¹⁰ Dasri Nurhamidi, "Efektifitas Bimbingan Rohani untuk Meningkatkan Harapan Hidup Penderita Kanker" (*Skripsi Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Raden Fatah Palembang*, 2018)

¹¹ Suharso dan Ana Retnoningsih, *Kamus Besar Bahasa Indonesia Edisi Lux*, (Semarang: CV Widya Karya, 2009), h 371.

¹² Soejono Soekanto, *Sosiologi sebagai pengantar*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2001), hlm. 267.

manusia satu terhadap manusia lainnya dalam berperilaku. Tentu saja setiap manusia pasti mempunyai peran dan peranannya tergantung dengan kedudukan dalam sosial masyarakatnya masing-masing. Oleh karena itu berbicara mengenai peran, tentu tidak terlepas dari pembicaraan mengenai kedudukan (status), walaupun keduanya berbeda tetapi saling berhubungan dengan yang lainnya, seperti dua sisi mata uang yang berbeda tetapi akan menentukan nilai bagi mata uang tersebut, itu semua karena peranan merupakan aspek dinamis kedudukan (status). Apabila seseorang melaksanakan hak dan kewajiban sesuai dengan kedudukannya berarti dia menjalankan suatu peranan. Peran adalah perilaku yang di harapkan seseorang dalam suatu status tertentu.¹³

Fungsi peran utama dalam suatu perubahan untuk pengembangan dan pemberdayaan masyarakat, yaitu sebagai:

- a. Katalisator, mampu menggerakkan masyarakat untuk mau melakukan perubahan.
- b. Pemberi pemecahan masalah.
- c. Pembantu proses perubahan dan memberi petunjuk tentang:
 - 1) Mengenal dan merumuskan tujuan.
 - 2) Mendignosis permasalahan dan menentukan tujuan.
 - 3) Mendapatkan sumber-sumber yang relevan.
 - 4) Memilih dan menciptakan pemecahan masalah.
 - 5) Menyesuaikan dan merencanakan pentahapan pemecahan masalah

¹³ Paul B. Harton, chester L. Hunt, *Sosiologi 6 ed*, (Jakarta: Penerbit Erlangga, 1993), h. 120.

- d. Sebagai penghubung (linkeri) dengan sumber-sumber yang di perlukan untuk pemecahan masalah yang dihadapi.

Dari pembahasan peran di atas pada intinya dapat di jabarkan dalam dua peran inti, yaitu: (1) manifes, yaitu peran seorang pengembang masyarakat yang secara sadar dipersiapkan sebelumnya, di antaranya adalah peran sebagai fasilitator (pembangkit motivasi dan rangsangan dengan pengenalan isu), penganalisis (melakukan identifikasi dan alternatif-alternatif yang di kemungkakan masyarakat dan juga dapat sebagai pemberi masukan-masukan), dan (2) laten, yaitu peran yang timbul dari “arus bawah” yang dapat memberi petunjuk dalam mengambil tindakan, di antaranya sebagai mobilisator (pembangkit kesadaran), di kotomer (sebagai pembangun sejarah, dan penghubung mediator).¹⁴

Biddle dan Thomas membagi peristilahan dalam teori peran dalam empat aspek golongan, yaitu:

- a) Orang- orang yang mengambil bagian dalam interaksi sosial.
- b) Perilaku yang muncul dalam interaksi tersebut.
- c) Kedudukan orang- orang dalam perilaku.
- d) Kaitan antara orang dan perilaku.¹⁵

¹⁴ Moh. Ali Aziz,dkk, *Dakwah Pemberdayaan Masyarakat*, (Yogyakarta: Pustaka Pesantren,2005), h.233-234.

¹⁵ Sarlito Wirawan Sarwono, *Teori- Teori Psikologi Sosial*, (Jakarta: Rajawali Pers, 2015), h.215.

Selanjutnya, masih menurut Biddle dan Thomas, ada lima istilah tentang perilaku dalam kaitannya dengan peran, yakni:

(a). *Expectation* (harapan)

Harapan tentang peran adalah harapan- harapan orang lain tentang perilaku yang pantas, yang seharusnya ditunjukkan oleh seseorang yang mempunyai peran tertentu. Harapan tentang perilaku ini bisa berlaku umum, bisa merupakan harapan dari segolongan orang saja, dan bisa juga merupakan harapan dari satu orang tertentu.¹⁶

(b). *Norm* (norma)

Secord dan Backman berpendapat bahwa, norma hanya merupakan salah satu bentuk harapan. Secord dan Backman membagi jenis- jenis harapan yaitu: harapan yang bisa meramal (*anticipatory*), harapan normatif (*role expectation*) dan harapan terbuka (*expert*).¹⁷

(c). *Behavior* (wujud perilaku)

Peran di wujudkan dalam perilaku oleh aktor. Wujud perilaku dalam peran ini nyata dan bervariasi, berbeda - beda dari satu aktor ke aktor yang lain. Variasi tersebut dalam teori peran di pandang normal dan tidak ada batasnya. Teori peran tidak cenderung mengklasifikasikan istilah- istilahnya menurut perilaku khusus, melainkan berdasarkan klasifikasinya pada sifat asal dari perilaku dan tujuannya (motivasi). Sehingga,

¹⁶ Sarlito Wirawan Sarwono, *Teori- Teori*, h.217.

¹⁷ Sarlito Wirawan Sarwono, *Teori- Teori*, h.217-218.

wujud perilaku peran dapat di golongan misalnya kedalam jenis hasil kerja, hasil sekolah, hasil olahraga, pendisiplinan anak, pencari nafkah, pemeliharaan ketertiban, dan lain-lain.

Peran di lihat wujudnya dari tujuan dasarnya atau hasil akhirnya, terlepas dari cara mencapai tujuan atau hasil tersebut. Namun tidak menutup kemungkinan adanya cara- cara tertentu dalam suatu peran yang mendapat sanksi dari masyarakat. Suatu cara menjadi penting dalam perwujudan peran, ketika cara itu bertentangan dengan aspek lain dari peran. Dengan demikian, seorang aktor bebas untuk menentukan cara- caranya sendiri selama tidak bertentangan dengan setiap aspek dari peran yang di harapkan darinya.¹⁸

(d). *Evaluation* (penilaian), atau *Sanction* (sanksi)

Biddle dan Thomas mengatakan bahwa antara penilaian dan sanksi di dasarkan pada harapan masyarakat (orang lain) tentang norma. Penilaian peran dalam teori peran adalah kesan positif atau negatif yang di berikan oleh masyarakat berdasarkan norma yang berlaku terhadap suatu perilaku yang di lakukan oleh aktor. Sedangkan sanksi yang di maksud adalah usaha yang di lakukan seorang aktor dalam mempertahankan suatu nilai positif atau agar perwujudan peran diubah sedemikian rupa sehingga hal yang tadinya di nilai negatif berubah menjadi positif.

Menurut Biddle dan Thomas, penilaian maupun sanksi dapat datang dari orang lain (eksternal) dari dalam diri sendiri (internal). Jika penilaian dan sanksi datang dari luar, berarti

¹⁸ Sarlito Wirawan Sarwono, *Teori- Teori*, h.218.

bahwa penilaian dan sanksi terhadap peran itu ditentukan oleh perilaku orang lain. Jika penilaian dan sanksi datang dari dalam diri sendiri, maka pelaku sendirilah yang memberi nilai dan sanksi berdasarkan pengetahuannya tentang harapan- harapan dan norma- norma masyarakat. Biasanya penilaian dan sanksi internal terjadi pada peran- peran yang di anggap penting oleh individu yang bersangkutan, sedangkan penilaian dan sanksi eksternal lebih.¹⁹

2. Pelayanan Sosial

Dalam ilmu kesejahteraan sosial pelayanan sosial diartikan sebagai usaha, aktivitas, dan kegiatan. Pelayanan sosial adalah usaha pemberian bantuan atau pertolongan kepada orang lain, baik berupa materi maupun non materi agar orang itu dapat mengatasi masalahnya sendiri.²⁰

Definisi lain yang menjelaskan pelayanan social dapat di lihat menurut Robert L. Barker pada buku *The Social Work Dictionary* yang menyebutkan sebagai berikut “pelayanan sosial merupakan aktivitas pekerja sosial dan profesi lain dalam rangka membantu orang agar berkecukupan, mencegah ketergantungan, memperkuat relasi keluarga, memperbaiki keberfungsian sosial, individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat”.²¹

Dalam konteks pelayanan kesejahteraan sosial menurut Khan ia merumuskan pelayanan sosial sebagai: program-program yang

¹⁹ Sarlito Wirawan Sarwono, *Teori- Teori*, h.220.

²⁰ Departemen Sosial R.I, *Badan Penelitian dan Pengembangan, Istilah Usaha Kesejahteraan Sosial I* (Jakarta,1997), h. 179.

²¹ Dwi Heru Sukoco, *Kemitraan dalam Pelayanan Sosial, dalam isu-isu tematik pembangunan Sosial*, (Jakarta,1997), h.119.

di sediakan oleh kriteria pasar untuk menjalin pemenuhan suatu tingkat kebutuhan dasar seperti kesehatan, pendidikan, kesejahteraan, untuk meningkatkan kehidupan komunal dan keberfungsian sosial. Untuk memfasilitasi akses terhadap pelayanan-pelayanan dan lembaga-lembaga pada umumnya, dan untuk membantu mereka dalam kesulitan dan pemenuhan kebutuhan. Dari uraian tersebut dapat di rumuskan bahwa pelayanan sosial adalah proses kegiatan pelayanan yang di tujukan untuk membantu individu, keluarga, kelompok, organisasi, dan masyarakat yang membutuhkan atau mengalami permasalahan sosial baik yang bersifat pencegahan, perlindungan, pemberdayaan, pelayanan dan rehabilitasi sosial.²²

Lebih lanjut menurut spicker seorang penulis Inggris menyatakan bahwa pelayanan sosial meliputi jaminan sosial, perumahan, kesehatan, pekerjaan sosial, dan pendidikan. Dari definisi di atas, kita dapat melihat bahwa bentuk pelayanan sosial ini di berikan sebagai solusi dalam memecahkan masalah.²³

Pelayanan sosial pada prinsipnya mempunyai tiga unsur yaitu :

- a. Pelayanan sosial merupakan aktivitas profesi pekerjaan sosial bersama dengan profesi lain (bukan monopoli profesi pekerjaan sosial)
- b. Pelayanan sosial di tujukan untuk membantu orang agar :

²² Mohamad Suud, *3 Orientasi Kesejahteraan Sosial*, (Jakarta:PrestasI Pustaka,2006), h.9.

²³ Eni Setiyawati, dkk, "Proses Pelayanan Sosial di Rumah Yatim At-Tamin Kecamatan Cileunyi Kabupaten Bandung", *Jurnal Riset dan PKM*, Vol.3, No.1 (Januari, 2016) Universitas Padjajaran, h.29.

- 1) Lebih bercukupan dan dapat mengembangkan diri (*more self sufficient*).
 - 2) Mencegah ketergantungan (*preventing dependency*).
 - 3) Memperkuat relasi keluarga (*strengthening family relationship*).
 - 4) Memperbaiki individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat (*restoring individual, families, groups or communities*).
- c. Pelayanan sosial di berikan agar penerima pelayanan dapat berfungsi sosial dengan baik.²⁴

Dari uraian di atas dapat dirumuskan bahwa pelayanan sosial adalah proses kegiatan pelayanan yang ditujukan untuk membantu individu, keluarga, kelompok, organisasi dan masyarakat yang membutuhkan atau mengalami permasalahan sosial, baik yang bersifat pencegahan, perlindungan, pemberdayaan, pelayanan dan rehabilitasi sosial, maupun pengembangan guna mengatasi permasalahan yang di hadapi dan atau memenuhi kebutuhan secara memadai, sehingga mereka mampu melaksanakan fungsi sosial.

Dari pengertian pelayanan sosial, maupun prinsip pelayanan sosial tersebut di atas dapat di simpulkan bahwa tujuan pelayanan sosial bagi masyarakat adalah bagaimana membantu klien agar dapat mengatasi permasalahan yang di hadapi klien dan keluarganya sehingga dapat tumbuh dengan wajar.

²⁴ Dwi Heru Sukoco, *Kemitraan dalam Pelayanan*. . . . ,h.119.

Dalam arti sempit pelayanan sosial yang sering di identikan dengan pelayanan kesejahteraan sosial. Pelayanan sosial lebih di fokuskan pada kelompok yang kurang beruntung, tertekan dan rentan. Secara umum pelayanan sosial di artikan sebagai tindakan memproduksi, mengalokasi, dan mendistribusikan sumber daya sosial kepada publik. Sumber daya sosial mencakup seluruh barang dan jasa sosial yang di butuhkan oleh baik individu maupun masyarakat untuk mencapai tingkat kesejahteraan. Inilah yang menjadi salah satu fokus dalam teori kesejahteraan yang mengangkat persoalan bagaimana mengerjakan ketiga kegiatan besar itu dan apa dampaknya bagi individu dan masyarakat.²⁵

Dalam praktiknya bidang pelayanan sosial terus berkembang. Jika sebelumnya di kesankan bahwa pelayanan sosial lebih condong pada aspek distribusi, yakni pemberian bantuan kepada kelompok masyarakat rentan secara sepihak, maka bidang tersebut meluas ke aktivitas penguatan kapasitas atau pemberdayaan masyarakat. Di sini kelompok sasaran pelayanan sosial tidak di posisikan sebagai pihak penerima bantuan semata dan sifat pemberian bantuan tidak lagi karitatif, melainkan juga sebagai pengelola dan perencana pengembangan yang memberdayakan (*empowering*), dalam arti bahwa mereka mampu mandiri. Pendekatan yang digunakan dalam pelayanan sosial seperti ini adalah pemberdayaan yang

²⁵ Janianton Damanik, "Menuju Pelayanan Sosial yang berkeadilan", *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Politik*, Vol.15, No.1, (Juli 2011), h.1-13.

menekankan otonomi, kemandirian, partisipasi dan penguatan potensi.²⁶

Menurut Khan pelayanan sosial memiliki fungsi yang dapat di kelompokkan sebagai berikut :

- a. Pelayanan-pelayanan untuk sosialisasi dan pengembangan, misalnya pusat kegiatan untuk anak dan remaja, termasuk kegiatan yang di laksanakan melalui kelompok atau pekerja sosial dengan kelompok. Pelayanan sosial untuk sosialisasi dan pengembangan bertujuan untuk mengadakan perubahan atau menyempurnakan kegiatan-kegiatan pendidikan, asuhan anak, penanaman nilai, serta pengembangan hubungan sosial. Tujuan kegiatan ini selain untuk sosialisasi dapat juga meningkatkan tujuan dan motivasi, sehingga akan meningkatkan mutu perkembangan kepribadian termasuk aspek kognitif dan emosional.
- b. Pelayanan-pelayanan untuk terapi, pertolongan, rehabilitasi, termasuk perlindungan sosial dan perawatan pengganti, misalnya untuk korban yang sedang mengalami kekerasan dalam keluarga dengan jalan menggunakan kelompok primer untuk memperkuat dan menggantikan fungsi-fungsi yang tidak lagi mengalami gangguan. Selain bentuk di atas, pelayanan ini juga dapat berupa bantuan singkat, intensif, dan pribadi sifatnya dalam program perbaikan situasi lingkungan sosial. Tujuan pelayanan ini adalah pemulihan

²⁶ Janianton Damanik, "Menuju Pelayanan.", h.14.

kemampuan pelaksanaan peranan-peranan sosial yang sampai saat ini masih sulit ditemukan.

- c. Pelayanan untuk mendapatkan akses, informasi dan nasihat, misalnya rujukan kepada pekerja sosial atau tenaga profesional lain untuk mendapatkan pelayanan tertentu yang di butuhkan, dapat juga didirikan pusat informasi. Pelayanan ini juga berfungsi untuk menghubungkan seseorang dengan sistem sumber pelayanan sosial yang diperlukan agar lebih mudah di ketahui, lebih mudah di jangkau bentuk pelayanan ini dapat berupa lembaga bantuan hukum, pelayanan darurat lewat telepon, lembaga khusus yang menangani keluhan, pendidikan konsumen, pelayanan melalui media sosial, dan lain-lain.²⁷

3. Kanker

Kata kanker berasal dari kata Yunani, *karkinos* yang berarti udang karang dan merupakan istilah umum untuk ratusan tumor ganas yang masing-masing sangat berbeda satu sama lain.²⁸ Kanker adalah penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal. Sel-sel kanker akan berkembang dengan cepat, tidak terkendali, dan akan terus membelah diri. Selanjutnya sel kanker akan menyusup ke jaringan (invasif) dan terus menyebar melalui jaringan ikat, darah, serta menyerang organ-organ penting dan syaraf tulang belakang. Dalam keadaan normal, sel tubuh hanya

²⁷ Eni Setyawati dkk, “*Proses Pelayanan Sosial*. . . . , h.139.

²⁸ Wim de Jong, *Kanker Apakah Itu?: Pengobatan, Harapan, dan Dukungan Keluarga*, (Jakarta: Arcan, 2005), h. 2.

akan membelah diri jika ada penggantian sel-sel yang telah mati dan rusak. Sebaliknya, sel kanker akan terus membelah walaupun tubuh tidak memerlukannya. Akibatnya, akan terjadi penumpukan sel baru yang disebut tumor ganas. Penumpukan sel baru tersebut akan mendesak dan merusak jaringan normal sehingga mengganggu organ yang ditempatinya.²⁹

Kanker merupakan suatu golongan penyakit yang di timbulkan oleh sel tunggal yang tumbuh abnormal dan tidak terkendali, sehingga dapat menjadi tumor ganas yang dapat menghancurkan dan merusak sel atau jaringan sehat. Penyakit kanker merupakan suatu kondisi dimana sel telah kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat serta tidak terkendali.³⁰

Penyebab kanker sampai sekarang masih sulit untuk dipastikan karena merupakan gabungan dari sekumpulan faktor genetik dan faktor lingkungan. Adapun faktor-faktor penyebab yang diduga meningkatkan resiko kanker antara lain:

a. Faktor keturunan

Faktor genetik atau keturunan menyebabkan beberapa keluarga memiliki resiko lebih tinggi terkena kanker tertentu dibandingkan dengan keluarga lain. Biasanya kanker yang cenderung di turunkan dalam suatu keluarga adalah kanker payudara, kanker kulit, kanker indung telur, serta kanker usus besar.

²⁹ Tim CancerHelps, *Stop Kanker: Kanker Bukan Lagi Vonis Mati*, (Jakarta: AgroMedia, 2010), h. 4.

³⁰ Nina Siti Mulyani & Mega Rinawati, *Kanker Payudara dan PMS pada Kehamilan*, (Yogyakarta: Nuha Medika, 2013), h. 1.

b. Faktor kejiwaan dan emosional

Seorang yang mengalami kondisi stress berat dapat menyebabkan gangguan keseimbangan seluruh tubuh. Ketegangan yang berkepanjangan dapat mempengaruhi sel, dimana sel menjadi hiperaktif dan berubah sifat menjadi ganas sehingga dapat menyebabkan penyakit kanker.

c. Faktor makanan yang mengandung bahan kimia

Makanan juga dapat menjadi faktor resiko terjadinya kanker terutama kanker pada saluran pencernaan. Adapun contoh makanan yang menyebabkan kanker:

- 1) Berbagai jenis makanan (manis tepung) yang diproses secara berlebihan.
- 2) Makanan yang diolah dengan diasap dan di asamkan (dalam bentuk acar) dapat meningkatkan resiko terjadinya kanker lambung.
- 3) Zat pewarna makanan yaitu logam berat seperti merkuri yang sering di dapatkan pada makanan yang tercemar seperti ikan, kerang dan minuman yang mengandung alkohol menyebabkan beresiko lebih tinggi penyebab kanker kerongkongan.

d. Faktor perilaku

Perilaku seksual yaitu melakukan hubungan intim diusia dini dan berganti ganti pasangan serta perilaku merokok, minum minuman alkohol, serta mengkonsumsi makanan yang banyak mengandung lemak dan daging yang di awetkan.

e. Virus

Ada beberapa jenis virus yang telah diidentifikasi terlibat di dalam pembentukan kanker dan virus-virus semacam ini kadang disebut sebagai “virus tumor”. Beberapa virus yang dicurigai menyebabkan kanker, antara lain:

1) Virus papilloma menyebabkan kulit pada alat kelamin (genetalis) merupakan salah satu penyebab kanker leher rahim pada wanita.

2) Virus retro pada manusia misalnya virus HIV yang menyebabkan infeksi dan kanker darah lainnya.

3) Virus sitomegalo menyebabkan sarcoma kaposi atau kanker sistem pembuluh darah yang ditandai oleh lesi kulit yang berwarna merah.

4) Virus Epstein-Bar (di Afrika) Virus yang menyebabkan limfoma burkitt, sedangkan di China virus ini menyebabkan kanker hidung serta kanker tenggorokan. Ini terjadi dikarenakan faktor lingkungan dan genetik.

5) Virus hepatitis B dapat menyebabkan kanker hati pada seseorang.³¹

Penyakit kanker yang paling sering di temukan pada anak-anak adalah leukemia, penyakit ganas ini berasal dari jaringan embrional yang membentuk sel darah yang tidak berwujud dalam bentuk tumor. Selain itu pada tumor otak, kanker tulang dan jaringan lunak, limfoma ganas, neuroblastoma dan nefroblastoma juga relatif sering ditemukan.

³¹ Nina Siti Mulyani & Mega Rinawati, *Kanker Payudara*. ,h.5-9.

Berikut akan dijelaskan beberapa jenis-jenis kanker yang di sebutkan di atas yaitu:

- a. Nefroblastoma adalah tumor ganas embrional dari ginjal, yang di temukan seratus tahun lalu oleh Max Wilms ahli bedah Jerman, dan sampai sekarang dikenal sebagai tumor Wilms. Nefroblastoma, terutama merupakan kanker kanak-kanak, batita (di bawah tiga tahun) dan balita (di bawah lima tahun). Tumor ini sering bersifat keturunan dan terkadang disertai dengan kelainan bawaan pada mata, saluran kemih, organ kelamin, atau gangguan pertumbuhan. Gejalanya terdiri atas tumor di dalam perut yang baru terlihat jika perut menjadi sangat gendut (buncit).
- b. Neuroblastoma yang juga disebut simpatikoblastoma berasal dari tuba neural, asal mula susunan saraf simpatis. Tumor ini adalah tumor anak yang kompak, yang paling sering muncul pada bayi, dan terkadang sifatnya tidak teramalkan. Seperti nefroblastoma, neuroblastoma adalah tumor pada anak kecil sebelum usia sekolah dasar. Di sini faktor keturunan, jarang atau tidak pernah memainkan peran. Tumor ini terjadi di daerah yang pada kedua sisi tulang belakang, terletak tali perbatasan simpatis dengan simpul-simpul sarafnya dan sumsum anak ginjal. Biasanya, batita atau balita mempunyai tumor di dalam perut yang tidak diduga, tidak nyeri, dan baru diketahui karena perutnya membesar. Sering kali pada saat ditemukan besarnya sudah mengejutkan (dengan pengecualian leher).

Tanda dan gejala umum, seperti kurang nafsu makan, kelesuan, tidak tumbuh atau justru berkurang berat badan sering kali merupakan gejala terjadinya metastasis luas, terutama di dalam sumsum tulang.

- c. Rhabdomyosarkoma (kanker dari otot lurik) adalah kanker ganas yang berasal dari mesenkim embrional yang menghasilkan otot rangka. Pada anak-anak kanker ini merupakan kanker jaringan lunak yang paling sering muncul. Tumor ini dapat muncul dimanapun. Pada 30% kasus, paling sering muncul di daerah kepala-leher, lalu dalam insidensinya, menyusul lengan dan tungkai, saluran kemih, dan organ organ kelamin serta akhirnya tubuh (10%). Keluhan dan gejala mempunyai hubungan dengan lokasi tumor. Tumornya pada berbagai lokasi juga menuntut pendekatan khusus dengan pengetahuan spesialis. Khususnya dinding kandung kemih, prostat, tali mani (funikulus), lekuk mata, daerah-daerah dalam dari daerah kepala-leher, dengan atau tanpa pertumbuhan, masuk ke saluran sumsum belakang, rahim, dinding belakang perut dan sisa saluran sumsum belakang di bawah tingkat leher, menuntut penanganan spesialis tersendiri.
- d. Tumor otak. Tumor otak pada bayi tidak terjadi tekanan tinggi di dalam tengkorak, karena ubun-ubun masih terbuka dan tulang atap tengkorak belum saling tumbuh bertautan. Jika tumor tumbuh di dalam tengkorak, tulang-tulang dapat mundur dan ubun-ubun cembung keluar (membundar). Lima belas persen di antara tumor padat dan ganas pada

anak-anak adalah keganasan otak yang bersama dengan kanker jaringan lunak (14%) menduduki tempat tertinggi dalam daftar. Sama dengan tumor otak pada orang dewasa, tumor ini berupa glioma yaitu tumor jaringan penunjang. Pertumbuhan tumor di tengkorak tidak menimbulkan gejala tekanan darah tinggi seperti mual dan muntah pada bayi dan anak-anak. Yang jelas memang ubun-ubun membesar dan hubungan antara tulang menjauh. Keadaan ini dapat diketahui dengan mengukur berulang kali, luas lingkaran tengkorak dan mencatatnya. Pada anak yang lebih tua, dengan sendirinya timbul keluhan tekanan dalam kepala yang tidak hilang-hilang, seperti nyeri kepala, rasa kantuk, dan penglihatan buruk. Gangguan keseimbangan dan koordinasi pada umumnya juga terlihat meski tidak dikemukakan sebagai keluhan.³²

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini saya menggunakan metode penelitian kualitatif yaitu jenis penelitian yang temuan-temuannya tidak di peroleh melalui prosedur statistik atau bentuk hitungan lainnya. Penelitian kualitatif bersifat deskriptif dan cenderung menggunakan analisis.³³ Lokasi Penelitian ini menggunakan di lakukan di Kelurahan Kenari Senen Jakarta Pusat.

³² Wim de Jong, *Kanker Apakah,*, h.145-151.

³³ Eko Sugiarto, *Menyusun Penelitian Kualitatif Skripsi dan Tesis*, (Yogyakarta : Suaka Media, 2013), cetakan pertama, h.8

Dalam penelitian ini bersifat deskriptif kualitatif yang bertujuan menggambarkan atau menganalisis tentang peran Komunitas Kantong Doraemon dalam pelayanan sosial bagi keluarga pasien kanker di Kelurahan Kenari.

2. Waktu dan Tempat Penelitian

Lokasi penelitian dilaksanakan di Jl. Kenari 02 No.249 Rt 006/Rw 004 Kelurahan Kenari Kecamatan Senen Jakarta Pusat. Penelitian ini dilakukan di lokasi tersebut karena merupakan rumah singgah bagi keluarga pasien kanker yang mendapatkan pelayanan sosial dari komunitas Kantong Doraemon. Dan program pelayanan sosial tersebut masih berjalan hingga sekarang. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 04 Februari 2021 sampai penulisan laporan akhir skripsi pada bulan September 2021.

3. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi adalah teknik atau metode pengumpulan data secara sistematis melalui pengamatan dan pencatatan terhadap fenomena yang diteliti. Dalam arti luas observasi berarti pengamatan yang dilaksanakan secara tidak langsung dengan menggunakan alat-alat bantu yang sudah dipersiapkan. Sedangkan dalam arti sempit observasi adalah pengamatan secara langsung terhadap fenomena yang diselidiki baik dalam kondisi normal maupun kondisi tidak normal terhadap objek yang diteliti.³⁴

³⁴ Bisri Mustofa, *Teknik Menulis Karya Ilmiah Menghadapi Sertifikasi*, (Semarang:Ghyyas Putra, 2009), h.34.

Dalam penulisan skripsi ini, peneliti menggunakan teknik observasi non partisipatif, yang artinya bahwa observer tidak langsung ikut di dalam kehidupan orang-orang yang diobservasi dan secara berpisah berkedudukan sebagai pengamat dan penulis apa yang didengar dan dilihat serta fakta-fakta yang ditemukan di lapangan yang ada kaitannya dengan masalah yang diteliti di mana saya akan mengambil bagian dalam teknik observasi ini yaitu, tentang bagaimana peran komunitas Kantong Doraemon dalam pelayanan sosial bagi keluarga pasien kanker di Kelurahan Kenari Jakarta Pusat.

b. Wawancara

Wawancara merupakan suatu percakapan yang dilakukan untuk mendapatkan pendapat, persepsi, perasaan, pengetahuan dan pengalaman penginderaan dari informan mengenai masalah-masalah yang diteliti. Selain itu wawancara ini merupakan percakapan dengan tujuan untuk memperoleh konstruksi yang terjadi sekarang tentang orang, kejadian, aktivitas, organisasi, perasaan, motivasi, pengakuan dan kerisauan.³⁵

Dalam kegiatan wawancara ini saya mengunjungi Rumah Singgah Sahabat dan menemui informan yang nantinya akan diwawancarai yaitu ketua komunitas Kantong Doraemon, 3 relawan, 3 pasien penderita kanker, dan 1 orang tua dari pasien . Setelah bertemu dengan

³⁵ Ahmad Tanzeh, *Pengantar Metode Penelitian*, (Yogyakarta:Teras, 2009), h. 183.

informan saya mengungkapkan maksud dan tujuan peneliti kepada informan bahwa ingin mencari tahu informasi mengenai peran komunitas Kantong Doraemon dalam pelayanan sosial bagi keluarga pasien kanker di Kelurahan Kenari Jakarta Pusat.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan informasi yang berasal dari catatan penting baik dari lembaga atau organisasi maupun perorangan. Dokumentasi penelitian ini merupakan pengambilan gambar oleh saya untuk memperkuat hasil penelitian.³⁶ Dalam penelitian ini data yang diperoleh berupa arsip, struktur kepengurusan komunitas Kantong Doraemon dan foto kegiatan program pelayanan sosial kesehatan.

4. Sumber Data

a. Data primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari sumber data pertama di lokasi penelitian atau objek penelitian.³⁷ Penelitian ini memperoleh data secara langsung dari pihak-pihak terkait melalui teknik pengumpulan data seperti observasi pengamatan langsung dan wawancara dengan responden.

³⁶ Albi Aggito dan Johan Setiawan, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Jawa Barat : CV Jejak, 2018), cet 1, h.255.

³⁷ Burhan Bungin, *Metodologi Penelitian Kuantitatif Komunikasi, Ekonomi, dan Kebijakan Publik Serta Ilmu-ilmu Sosial Lainnya*, (Jakarta: Kencana, 2005), h.132

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang bukan secara langsung dari sumbernya atau data yang telah dikumpulkan pihak lain artinya peneliti hanya sekedar, mencatat, mengakses, atau meminta data tersebut yang telah dikumpulkan.³⁸ Data penelitian tersebut berupa dokumen-dokumen yang sudah ada terkait kondisi dan letak geografis tempat yang diteliti, buku-buku, internet, dan sumber lainnya.

5. Teknik Analisis Data

Menurut Bogdan dan Biklen, analisis data adalah upaya yang dilakukan dengan jalan bekerja dengan data, mengorganisasikan data, mencari dan mengemukakan pola, menemukan apa yang penting dan apa yang dipelajari, dan memutuskan apa yang dapat diceritakan kepada orang lain.³⁹ Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik deskriptif kualitatif, yaitu untuk memberikan gambaran yang jelas dan akurat dengan cara mendeskripsikan fenomena yang diteliti. Menurut Miles dan Huberman analisis data dilakukan dalam beberapa aktivitas yang meliputi.⁴⁰

a. Reduksi data

Reduksi data merupakan proses berpikir sensitif yang memerlukan kecerdasan dan keluasan serta kedalaman

³⁸ Istijanto, *Riset Sumber*, h. 33.

³⁹ Lexy J Meleong, *Metode Penelitian Kualitatif*, (Bandung:PT Remaja Rosdakarya,1998), h. 248.

⁴⁰ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi (Mixed Methods)*, (Bandung: Alfabeta,2015), h.338-345.

wawasan yang tinggi. Reduksi data menunjuk kepada proses pemilihan, pemokusan, penyederhanaan, pemisah, dan pentransformasian data “mentah” yang terlihat dalam catatan tertulis lapangan (*written-up-field notes*).⁴¹

Dalam penulisan skripsi ini, peneliti mereduksi data yang dikumpulkan dari banyaknya program-program komunitas Kantong Doraemon, Peneliti hanya meneliti program pelayanan sosial bagi keluarga pasien kanker melalui kegiatan pendampingan pasien anak penderita kanker.

b. Penyajian data

Penyajian data merupakan data dalam bentuk uraian singkat, *table*, *grafil*, *pie chard*, *pigtoqram*, dan sejenisnya⁴². Dalam penyajian data, saya menyajikan dalam bentuk uraian-uraian. Uraian data tersebut berupa penjelasan mengenai peran komunitas Kantong Doraemon dalam pelayanan sosial bagi keluarga pasien kanker dari mulai tahap perencanaan, pelaksanaan, dan pemonitoring, serta keberhasilan dari pelayanan sosial tersebut.

c. Verifikasi

Verifikasi merupakan penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal yang dikemukakan masih bersifat sementara, dan akan berubah bila tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat yang mendukung pada tahap

⁴¹ Muri Yusuf, *metode penelitian : kuantitatif, kualitatif, dan penelitian gabungan*, (Jakarta:Kencana, 2017), h. 407-408.

⁴² Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif.*, h.339.

pengumpulan data berikutnya.⁴³ Saya memberikan kesimpulan terhadap data yang sudah ada dan data yang diperoleh dari lapangan. Data yang diperoleh saya berasal dari kegiatan pelayanan sosial kesehatan bagi dengan melakukan pengamatan saat kegiatan tersebut berlangsung.

Setelah data terkumpul, kemudian di analisis agar masalah yang sebenarnya dapat di pertanggung jawabkan kebenarannya. di samping itu, masalah yang telah di analisis lalu di jabarkan dan mengambil kesimpulan.

H. Sistematika Penulisan

Untuk memudahkan penulisan dalam skripsi, maka perlu disusun sistematika pembahasan. Adapun sistematika yang akan diuraikan adalah sebagai berikut :

BAB I pendahuluan yang meliputi latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, tinjauan pustaka, kerangka teori, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II berisi tentang profil komunitas Kantong Doraemon. Bab ini dibagi menjadi beberapa sub bab yakni gambaran umum lokasi penelitian, sejarah dan logo komunitas Kantong Doraemon, visi, misi dan struktur kepengurusan komunitas Kantong Doraemon, tujuan komunitas Kantong Doraemon, sasaran penerima layanan, program-program komunitas Kantong Doraemon, fasilitas sarana dan prasarana komunitas Kantong Doraemon, sumber pendaan komunitas Kantong Doraemon.

⁴³ Sugiyono, *Metode penelitian kuantitatif*, . . . , h.343.

BAB III menjelaskan tentang kondisi keluarga pasien kanker yang meliputi dalam beberapa sub bab yakni kondisi pendidikan anak-anak di Komunitas Kantong Doraemon, kondisi ekonomi orang dari orang tua pasien kanker di Komunitas Kantong Doraemon dan kondisi sosial keluarga pasien kanker di Komunitas Kantong Doraemon.

BAB IV menjelaskan tentang hasil lapangan dan analisis pendampingan keluarga pasien kanker melalui pelayanan sosial Komunitas Kantong Doraemon sebagai hasil dari penelitian. Bab ini dibagi dalam beberapa sub bab yakni bentuk-bentuk pelayanan sosial komunitas Kantong Doraemon, tahapan pelayanan sosial komunitas Kantong Doraemon, manfaat pelayanan sosial komunitas Kantong Doraemon, faktor pendukung dan penghambat dari pelayanan sosial komunitas Kantong Doraemon.

BAB V merupakan penutup yang berisikan kesimpulan dari rumusan masalah dan saran-saran atau rekomendasi.