**BAB 1**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang Penelitian**

Kesehatan merupakan suatu kondisi sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup sehat. Dengan kesehatan manusia dapat beraktifitas karena dengan kesehatan manusia dapat bertahan hidup. Kita akan sadar bahwa kesehatan itu sangat penting kita ketika memiliki atau terkena penyakit. Kita dapat menghindari penyakit itu jika kita dapat menjaga kesehatan kita sendiri. Kesadaran dan kemauan hidup sehat harus dimiliki oleh setiap masyarakat.

Istilah kanker mungkin sudah tidak asing lagi, kanker dapat menyerang siapapun baik pria atau wanita dan anak-anak atau orang dewasa sekalipun. Penyakit kanker sangat ditakuti oleh banyak orang karena kanker dapat merenggut nyawa seseorang kapanpun saja, meskipun ada sebagian orang yang berhasil sembuh dari penyakit kanker ini. Penyakit kanker ini memiliki macam-macam jenis kanker seperti kanker darah, hati, otak, payudara, paru-paru, dan banyak lainnya. Diantara banyak penyakit kanker, leukemia atau kanker darah merupakan penyakit kanker yang mematikan dan menyebabkan banyak orang meninggal karena penyakit ini setiap tahunnya.

National Cancer Institute (2009) menyatakan bahwa : “kanker adalah suatu istilah untuk penyakit di mana sel-sel membelah secara abnormal tanpa kontrol dan dapatmenyerang jaringan di sekitarnya atau menurut WHO, kanker adalah istilah umumuntuk satu kelompok besar penyakit yang dapat mempengaruhi setiap bagian daritubuh”.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Maeland & Havick, 1987; Marks dkk, 1986 (dalam Taylor, 2002) menyatakan bahwa kecemasan yang dialami penderita penyakit kronis seperti kanker dapat ditu­runkan dengan adanya dukungan sosial. Dukun­gan sosial diperlukan dalam menurunkan stres yang dapat memicu kecemasan yang dialami pasien. Pasien yang menerima dukungan sosial yang tinggi menunjukkan prognosa dan penye­suaian yang lebih baik (Bootzin1983).

[www.merdeka.com](http://www.merdeka.com) menyatakan bahwa : Leukemia atau kanker darah adalah kanker yang menyerang sel darah dan sumsum tulang belakang, penyakit ini ditandai dengan perubahan sel yang tak normal.Leukemia sendiri berarti sel darah putih. Disebut begitu karena pasien leukemia memiliki banyak sel darah putih dalam jumlah yang tak normal, keluarga dan pasien kanker dalam menjalani pengobatannya biasanya mengalami kecemasan yang dapat mengahambat proses penyembuhannya.

Menurut Taylor (1988) ketika individu didiag­nosis penyakit kronis, ia akan mengalami keadaan krisis yang ditandai dengan ketidakseimbangan kondisi fisik, sosial, maupun psikologis, yang mengakibatkan keluarga dan pasien sering mengalami per­asaan yang disorganisasi, cemas, takut, dan emosi lainnya. Terdapat tiga bentuk respon emosional yang mungkin muncul, yaitu penolakan (*denial*), kecemasan (*anxiety*), dan depresi (*depression*).

Pasien kanker biasanya mengalami gangguan psikis seperti depresi, stres, cemas, dan kemarahan. Gangguan psikis tersebut membutuhkan penanganan yang serius agar tidak membuat kondisi pasien semakin buruk, sehingga dalam hal ini pasien kanker memerlukan dukungan yang sangat besar dari lingkungannya terutama keluarga. Keluarga diharapkan memberikan dukungan kepada pasien agar pasien tidak menyerah dengan penyakitnya, memberi harapan pada setiap peluang dan memberi dukungan materi untuk menjalani pengobatannya.

Pengobatan kanker leukemia ini dapat dilakukan dengan test darah, skrining, radioterapi, kemoterapi, terapi kanker terarah, terapi terfokus, terapi biologis dan **Transplantasi sel induk atau**stem cell, pengobatan ini digunakan tergantung pada stadium kanker atau ukuran dan tingkat penyebaran kanker dan kondisi kesehatan pasien secara umum. Pengobatan kanker juga dapat didapatkan dari keluarga dengan cara memberikan semangat dan dukungan kepada pasien yang sedang sakit agar pasien merasa bahwa ia merasa diperhatikan dan dicintai.

Keluarga pasien merupakan pihak yang memiliki tanggung jawab dan sangat diharapkan dalam memberikan perawatan kepada pasien leukemia, disamping bantuan dan pearawatan dari Rumah Cinta Anak Kanker. Apalagi selama ini pasien leukimia hidup bersama keluarga dan keluarga dapat membantu menyembuhkan pasien dengan memberkan dukungan-dukungan untuk mengurangi masalah yang dialami pasien. Banyak hal yang mempengaruhi kondisi kesehatan dan psikologis pasien kanker leukemia, terkadang pasien akan merasa bersalah kepada keluarga, namun disatu sisi anak akan menuntut perhatian lebih karena merasa tidak berdaya (Boyse, 2008). Oleh karena itu peran serta keluarga sangat mempengaruhi dalam perawatan dan penyembuhan pasien.

Dukungan sosial merupakan aktivitas hubungan atau relasi yang termasuk diantaranya menenangkan seseorang, mendorong seseorang dalam menghadapi masa yang sulit, mendengengarkan masalah orang lain, dan dukungan sosial ini diperoleh dari keluarga, teman dan orang – orang yang berada disekitarnya. Keluarga pasien leukimia yang tinggal di lingkungan rumah cinta memiliki dukungan dari rumah cinta dan keluarganya sendiri sehingga mereka merasa dicintai, disayangi, dihargai dan mereka merasakan sebagai jaringan sosial. Dengan demikian rumah cinta juga memiliki pengaruh yang sangat besar dalam memberikan dukungan kepada keluarga pasien, sehingga keluarga pasien memiliki semangat dan harapan untuk menerima keadaan dan membantu menyembuhkan pasien karena keluarga dan pasien memiliki dukungan dari orang di sekitarnya terutama dari rumah cinta.

Keluarga merupakan sumber utama dalam pola perilaku yang berhubungan dengan kesehatan. Oleh karena itu anak yang menaderita kanker membutuhkan perhatian yang serius, komitmen dan perjuangan yang berat bagi keluarga dalam merawatnya tidak semua anggota keluarga dapat menerima dan menyesuaikan dirinya dengan cepat saat mengetahui adanya anggota keluarga yang sakit. Keluarga mungkin akan merasa bersalah, stress, marah dan lelah saat sedang menghadapi kondisi tersebut.

Topik penelitian ini mencakup salah satu bidang penelitian pekerjaan sosial yang disampaikan oleh Soehartono (2008: 16) adalah: **“Studi tentang mengidentifikasi dan mengukur factor-faktor yang memerlukan pelayanan sosial”**. Dengan demikian penelitian ini diharapkan dapat memberikan konstribusi dalam pengembangan ilmu kesejahteraan social dan profesi pekerjaan social melalui sumbangan pemikiran tentang persepsi dan penyesuaian diri terhadap ilmu kesejahteraan sosial.

Berdasarkan uraian tersebut betapa pentingnya dukungan yang diberikan kepada pasien agar pasien merasa dicintai, dihargai dan merasa dirinya berharga di dalam lingkungannya. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengambil judul: “Dukungan Sosial Keluarga Pasien Leukimia Di Rumah Cinta Anak Kanker Bandung”.

1. **Identifikasi Masalah**

Berdasarkan uraian pokok-pokok diatas maka penulis mencoba merumuskan permasalahan peneliti sebagai berikut :

1. Bagaimana dukungan emosional yang diberikan keluargapasien leukimia di Rumah Cinta Anak kanker Bandung?
2. Bagaimana dukungan instrumental yang diberikan keluarga pasien leukimia di Rmah Cinta Anak kanker Bandung?
3. Bagaimana dukungan informatif yang diberikan keluarga pasien leukimia di Rumah Cinta Anak kanker Bandung?
4. Bagaimana dukungan penghargaan yang diberikan keluarga pasien leukimia di Rumah Cinta Anak Kanker Bandung?

**C. Tujuan dan Kegunaan Penelitian**

1. **Tujuan Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan dalam upaya memperoleh informasi dan data berkaitan pokok-pokok permasalahan yang peneliti bahas. Adapun tujuan penelitian adalah :

1. Untuk menganalisis dukungan emosional yang diberikan keluarga terhadap Penderita Leukimia di Rumah Cinta Anak Kankerkota Bandung?
2. Untuk menganalisis dukungan instrumental yang diberikan keluarga terhadap Penderita Leukimia di Rumah Cinta Anak Kanker Kota Bandung?
3. Untuk menganalisis dukungan informatif yang diberikan keluarga terhadap Penderita leukimia di Rumah Cinta Anak Kanker Kota Bandung?
4. Untuk menganalisis dukungan penghargaan yang diberikan keluarga terahdap penderita Leukimia di Rumah Cinta Anak Kanker Kota Bandung?
5. **Kegunaan Penelitian**

 Segala bentuk penelitian ilmiah fenomena sosial, dirancang untuk kesempurnaan suatu deskripsi permasalahan sosial. Penelitian dibutuhkan untuk memberi manfaat yang signifikan dalam suatu realita sosial. Oleh karena itu kegunaan atau manfaat dari penelitian ini dapat dirumuskan sebagi berikut :

1. Teoritis

Secara teoritis kegunaan penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran bagi pengembangan ilmu pekerjaan sosial tentang dukungan sosial keluarga penderita leukimia di Rumah Cinta Anak Kanker Kota Bandung

1. Praktis

Secara praktis kegunaan penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan sebagai pemecahan masalah-masalah terhadap dukungan social keluarga penderita kanker leukemia di Rumah Cinta Anak Kanker Kota Bandung.

1. **Kerangka Konseptual**

Setelah melihat latar belakang penelitian yang dikembangkan, untuk membuat penelitian ini menjadi berkembang penulis mengutip beberapa teori yang berhubungan dengan judul dan topik masalah yang diteliti. Maka penulis akan mengemukakan mengenai pengertian kesejahteraan sosial, kesejahteraan sosial merupakan salah satu bagian dari ilmu pengetahuan di bidang sosial yang berorientasi kepada masyarakat dan masalah sosial yang ada di dalam kehidupan masyarakat tersebut. Seperti yang telah diungkapkan oleh Walter A. Friedlander (Fahrudin, 2012 : 9) mengenai konsep kesejahteraan sosial yaitu

Kesejahteraan sosial adalah sistem yang terorganisasi dari usaha-usaha sosial dan lembaga-lembaga yang ditujukan untuk membantu individu maupun kelompok dalam mencapaik standar hidup dan kesehatan yang memuaskan, serta untuk mencapai relasi perseorangan dan sosial dengan relasi-relasi pribadi dan sosial yang dapat memungkinkan mereka mengembangkan kemampuan-kemampuan mereka secara penuh, serta untuk mempertinggi kesejahteraan mereka selaras dengan kebutuhan-kebutuhan keluarga dan masyarakat.

Definisi di atas menunjukkan bahwa kesejahteraan sosial merupakan suatu sistem yang terorganisir dalam suatu lembaga dan pelayanan sosial sebagai suatu usaha yang bertujuan untuk mencapai kehidupan yang sejahtera dengan carameningkatkan kemampuan individu dan kelompok baik dalam memecahkan masalahnya maupun dalam memenuhi kebutuhannya.

Kesejahteraan sosial merupakan salah satu kajian ilmiah yang ruang lingkupnya selalu dihadapkan dengan berbagai macam persoalan dan masalah-masalah sosial yang terjadi di masyarakat, salah satu tugas yang selalu melekat dari pada profesi pekerjaan sosial adalah membantu individu, masyarakat dan kelompok dengan tujuan dapat memberikan bantuan inmaterial untuk manusia yang mengalami permasalahan yang berhubungan dengan peranannya dalam melakukan kegiatannya dalam upaya memenuhi kebutuhan pokok keluarga. Mengacu pada Undang-Undang No.11 tahun 2009 yang dikutip oleh Soharto (2009: 154) pengertian dari Pekerja Sosial Profesional adalah:

Seseorang yang bekerja baik di lembaga pemerintah maupun swasta yang memiliki kompetensi dan profesi pekerjaan sosial, dan kepedulian dalam pekerjaan sosial yang diperoleh melalui pendidikan, pelatihan, dan/atau pengalaman praktek pekerjaan sosial untuk melaksanakan tugas-tugas pelayanan dan penanganan masalah sosial.

Definisi di atas memberikan pemahaman bahwa pekerja sosial merupakan profesi yang memberikan pertolongan dalam bentuk pelayanan sosial dan terorganisasi dan di dalamnya bagaimana pekerja sosial memfasilitasi dan memperkuat relasi secara timbal balik.Adapun definisi mengenai pelayanan sosial.menurut Huraerah (2011:45) adalah :

Kegiatan terorganisir yang ditunjukan untuk membantu warga Negara yang mengalami permasalahan sebagai akibat ketidakmampuan keluarga melaksanakan fungsi-fungsinya. Kegiatan ini antara lain berupa pelayanan social bagi anak (termasuk balita dan remaja) serta usia lanjut terlantar atau mengalami kecacatan.

 Melihat fakta diatas bahwa adanya bahwa adanya aktifitas untuk membantu setiap aktifitas untuk membantu setiap warga Negara yang membutuhkan dengan berbagai permasalahan yang menimpa karena adanya ketidakmampuan keluarga untuk menjalankan fungsinya dan masalah social yang lain sebagai bentuk permasalahannya.

 Tujuan pekerjaan sosial adalah mencapai kesejahteraan individu dan masyarakat secara keseluruhan.Pekerjaan social berusaha menolong individu, kelompok dan masyarakatagar mereka memahami secara tepat kkondisi atau kenyataan yang mereka hadapi dan mencoba meningkatkan kemampuan mereka untuk mengatasi permasalahan tersebut.

 Dukungan sosial merupakan suatu aktivitas hubungan atau relasi yang termasuk diantaranya menenangkan seseorang, mendorong seseorang dalam mengahadapi tugas sulitatau masa sulit, mendengarkan masalah orang lain dan dukungan sosial ini dapat diperoleh dari sumber keluarga, teman, saudara dan orang-orang disekitarnya. Menurut Ritter dalam Bart Smet (1994:145) yang menyatakan bahwa dukungan sosial adalah:

Adanya transaksi interpersonal yang ditunjukan dengan memberikan bantuan pada individu lain, dimana bantuan itu umumnya diperoleh dari orang yang berarti bagi individu yang bersangkutan. Dukungan sosial dapat berupa pemberian informasi, bantuan tingkah laku, ataupun materi yang didapat dari hubungan sosial akrab yang dapat membuat individu merasa diperhatikan, bernilai dan dicintai.

Berdasarkan definisi diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial adalah dukungan atau bantuan yang berasal dari orang yang memiliki hubungan social akrab dengan individu menerima bantuan. Bentuk dukungan ini dapat berupa informasi, tingkah laku tertentu ataupun materi yang dapat menjadikan individu yang menerima bantuan merasa disayangi, diperhatikan, dan bernilai.

 Menurut Depkes dalam Ninuk (2007) membedakan aspek atau definisi dukungan sosial sebagai berikut:

1. Dukungan Emosional

Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh sumber dukungan social sehingga individu dapat mengatasi masalah dengan lebih baik. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol. Dukungan emosional mencakup ungkapan empati, kepedulian, ekspresi kasih saying dan perhatian terhadap orang bersangkutan.

1. Dukungan penghargaan

Terjadi lewat ungkapan hormat (penghargaan) positif untuk orang itu, dorongan maju atau persetujuan dengan gagasan atau perasaan individu, dan perbandingan positif orang itu dengan orang lain, seperti misalnya orang-orang yang kurang mampu atau lebih buruk keadaannya (menambah penghargaan diri).

1. Dukungan instrumental

Mencakup bantuan langsung, seperti orang-orang memberikan pinjaman uang kepada orang itu atau menolong dengan pekerjaan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stress karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi.

1. Dukungan informatif

Mencakup pemberian nasehat, saran, pengetahuan, informasi serta petunjuk, informasi atau umpan balik, masukan atau penjelasan bagaimana seseorang bersikap atau bertindak dalam menghadapi situasi yang dianggap membebani. Dukungan infomramatif ini juga dapat membantu individu mengambil keputusan karena mencakup mekanisme penyediaan informasi, pemberi nasehat, dan petunjuk.

Uraian diatas merupakan jenis dukungan sosial yang diterima dan diperlukan pasien tergantung kepada keadaan dirinya, karena setiap pasien memerlukan dukungan-dukungan dari keluarga dan orang-orang disekitarnya untuk dapat membangkitkan dirinya dalam proses penyembuhannya. Secara langsung maupun tidak langsung keberfungsian keluarga dipengaruhi oleh keberhasilan dukungan dalam keluarga, karena dalam keluarga terdapat hubungan informal yang dapat memberikan suatu pengaruh yang besar dalam memberikan bantuan dan pertolongan sebagai sumber dukungan sosial bagi orang-orang yang memerlukannya terutama bagi anggota keluarganya yang sakit.

Dukungan dari keluarga merupakan dukungan yang sangat besar dan dapat membantu proses penyembuhan pasien leukimia. Karena pasien dapat merasa yakin bahwa pasien dicintai, diperhatikan, dihargai, dan bernilai dalam lingkungan keluarganya. Keluarga sangat berperan penting dalam memberikan dukungan kepada pasien karena keluarga merupakan orang – orang yang selalu berada didekat pasien dan selalu menguatkan pasien dalam keadaan apapun. Adapun definisi keluarga menurut Bailon dan Maglaya yang dikutup oleh Sudiharto (2007) yaitu :

Keluarga adalah dua atau lebih individu yang hidup dalam satu rumah tangga karena adanya hubungan darah, perkawinan atau adopsi. Mereka saling berinteraksi satu dengan yang lainnya, mempunyai peran masing – masing dan mneciptakan serta mempertahankan suatu budaya.

Definisi diatas mendefinisikan bahwa keluarga merupakan dua orang atau lebih yang hidup dalam satu atap yang memiliki ikatan atau hubungan dalam memberikan dukungan dan dorongan kepada setiap anggota keluarganya karena keluarga merupakan orang – orang yang saling membutuhkan dan saling ketergantungan antara satu sama lainnya dalam memberikan dukungan ataupun bantuan kepada setiap anggota keluarganya.

1. **Metodologi Penelitian**
2. **Metode Penelitian**

Dalam penelitian ini peneliti berusaha untuk menggambarkan dukungan sosial keluarga dalam proses penyembuhan pasien kanker leujimia di rumah cinta kanker bandung. Peneliti menggunakan metode penelitian kualitatif. Menurut Alwasilah (2012: 100): “Penelitian kualitatif berfokus pada fenomena tertentu yang tidak memiliki *generalizability* dan *comparability,* tetapi memiliki *internal vadility* dan *contextual understanding*”.

Tujuan dari penggunaan metode penelitian kualitatif ini adalah studi kasus untuk mendeskripsikan realitas di lapangan mengenai dukungan keluarga pasien kanker leukemia di rumah cinta anak kanker bandung. Penelitian ini memandang realita sebagai dukungan sosial yang diberikan oleh kleluarga pasien leukimia yang terlibat dalam penelitian, sehingga muncul hubungan yang ditandai oleh kesesuaian, kesepakatan, persetujuan, atau kedekatan antara peneliti dan yang diteliti. Oleh karena itu, peneliti berusaha membangun kepercayaan dengan keluarga pasien leukemia agar keluarga tersebut mau mengungkapkan permasalahannya kepada peneliti dengan perasaan aman tanpa rasa takut atau paksaan.

Pada penelitian ini, peneliti berusaha memahami keluarga penderita leukimia dari kerangka berpikirnya sendiri. Dengan demikian, yang penting adalah pengalaman, pendapat, perasaan dan pengetahuan keluarga pasien leukimia itu sendiri sebagai informan. Semua perspektif menjadi bernilai bagi peneliti, peneliti tidak melihat benar atau salah, namun menganggap bahwa semua data yang didapatkan dari keluarga pasien leukemia itu penting.

1. **Subjek Penelitian**

Subjek yang akan diteliti disebut informan. Informan menurut Alwasilah (2012: 102): “Pemilihan sample bukan saja diterapkan pada manusia sebagai informan, melainkan juga pada latar (*setting*), kejadian dan proses”. Peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* karena sebenarnya tidak ada angka pasti yang menentukan jumlah informan, maka jumlah informan akan tergantung pada kebutuhan data peneliti. Menurut Patton (1990) yang dikutip oleh Alwasilah, (2012: 103) bahwa: ”*purposive sampling,* yakni jurus agar manusia, latar, dan kejadian tertentu (unik, khusus, tersendiri, aneh, *nyeleneh*) betul-betul diupayakan terpilih (tersertakan) untuk memberikan informasi penting yang tidak mungkin diperbolehkan melalui jurus lain”.

Subjek penelitian yang dimaksud adalah orang-orang yang berkaitan dengan pasien yang sedang menjalankan proses penyembuhan di Rumah Cinta Anak Kanker Bandung yang dijadikan informan sebagai berikut:

1. Keluarga pasien leukimia yang berada di Rumah Cinta Anak Kanker.
2. **Sumber Data dan Jenis Data**
	* + 1. **Sumber Data**

Sebagai bahan penunjang suatu penelitian, dibutuhkan data agar hasil penelitian lebih akurat sesuai dengan fenomena sosial yang nyata. Menurut Alwasilah (2012: 105): “Sumber data tidak ada persamaan atau hubungan deduktif antara pertanyaan penelitian dan metode pengumpulan data”. Sumber data berupa survei, eksperimen, dokumen, arsip dan lainnya. Sumber data yang dikumpulkan dalam penelitian ini, terdiri dari :

1. Data primer, yaitu sumber data yang terdiri survei, eksperimen, interview, observasi yang diperoleh secara langsung dari para informan penelitian menggunakan pedoman wawancara mendalam (*indepth interview*). Keluarga pasien kanker leikimia adalah orang yang dimintai keterangan untuk memberikan informasi tentang situasi dan kondisi latar penelitian.
2. Data sekunder, yaitu sumber data tambahan, diantaranya :
3. Sumber tertulis dibagi atas buku dan majalah ilmiah, sumber dari arsip, dan dokumen resmi.
4. Pengamatan keadaan fisik lokasi penelitian (Rumah Cinta Kanker Bandung).
	* + 1. **Jenis Data**

Berdasarkan sumber data yang telah diuraikan di atas, maka dapat diidentifikasi jenis data yang akan digunakan dalam penelitian ilmiah ini. Peneliti menguraikan jenis data dalam dua yang akan diambil oleh peneliti berupa data untuk wawancara dan data untuk pengamatan. Jenis data akan diuraikan berdasarkan identifikasi masalah dan konsep penelitian agar peneliti mampu mendeskripsikan permasalahan yang akan diteliti, yaitu sebagai berikut:

1. Dukungan social yang diberikan oleh keluarga penderita leukemia yaitu sebagai berikut:
	* + - 1. **Dukungan emosional.**
2. empati
3. perhatian
4. kasih sayang
5. rasa aman
	* + - 1. **Dukungan Penghargaan**
6. Ungkapan rasa hormat
7. Ungkapan pujian
	* + - 1. **Dukungan Instrumental**
8. Bantuan ekonomi/keuangan
9. Bantuan praktis
	* + - 1. **Dukungan Informatif**
10. Pemberian Saran
11. Pemberian Nasihat
12. Pemberian Informasi
13. Pemberian pengetahuan

Jenis data yang telah diuraikan di atas, akan digunakan sebagai pedoman wawancara dan pedoman pengamatan yang dapat mengungkap permasalah pada pasien hemodialisa. Dengan demikian, pedoman wawancara tersebut dapat memudahkan peneliti untuk melakukan proses penelitian kepada informan.

1. **Teknik Pengumpulan dan Analisis Data**
	1. **Teknik Pengumpulan Data**

Keluarga pasien leukimia sebagai instrumen yang beroperasi dalam situasi yang tidak ditentukan, dimana peneliti memasuki lingkungan pasien leukimia. Peneliti harus mengandalkan teknik-teknik penelitian, seperti:

1. Studi Dokumentasi

Teknik pengumpulan data yang tidak langsung ditujukan kepada subjek peneliti. Teknik ini digunakan untuk mengumpulkan data melalui barang yang tertulis atau terfilemkan, berupa foto-foto serta catatan harian penelitilainnya yang berhubungan dengan masalah penelitian.

1. Studi Lapangan

Teknik pengumpulan data mengenai kenyataan yang berlangsung dilapangan dengan teknik-teknik sebagai berikut :

1. Wawancara mendalam, yaitu teknik pengumpulan data dengan cara mengajukan pertanyaan secara langsung dan mendalam kepada informan. Pewawancara tidak perlu memberikan pertanyaan secara urut dan menggunakan kata-kata yang tidak akademis, yang dapat dimengerti atau disesuaikan dengan kemampuan informan.
2. Observasi non partisipan, adalah tekhnik pengumpulan data dengan melakukan pengamatan langsung kepada objek yang akan diteliti dengan melibatkan diri ke dalam kegiatan yang dilaksanakan.
3. Rekaman, adalah catatan bukti, misalnya rekaman audio yang mengacu pada kemampuan peneliti untuk menunjukkan bukti sebuah peristiwa secara nyata dari lapangan.

Teknik-teknik di atas merupakan alat atau teknik untuk menjawab pertanyaan penelitian yang akan digunakan peneliti untuk mempelajari dan mendeskripsikan secara mendalam dukungan sosial keluarga pasien leukimia di rumah cinta kanker bandung dengan beberapa permasalahan yang dihadapinya.

* 1. **Analisis Data**

Suatu penelitian dapat diolah dengan menganalisis data-data di lapangan secara *istiqomah* (konsisten dan berulang). Analisis data pada kualitatif menurut Alwasilah (2012: 113): “Merupakan tahapan pengumpulan data terpadu oleh fokus yang jelas, sehingga observasi dan interview selanjutnya terfokus, menyempit dan menukik dalam”. Tahapan analisis data yang digunakan sebagai berikut :

1. Menulis memo, berupa catatan lapangan dan hasil interview dalam penelitian.
2. Koding, berupa pemberian kode secara konsisten untuk fenomena yang sama.
3. Kategorisasi, temuan-temuan yang dikategorikan berdasarkan teori yang telah ada.
4. Kontekstualisasi, berupa studi kasus, profil, beberapa jenis analisis wawancara, analisis naratif, dan analisis makna etnografis.
5. Pajangan (*Display*), berupa matriks atau tabel, jejaring (*network*) atau peta konsep, *flowcart,* diagram, dan berbagi untuk representasi visual lainnya.
6. Arsip analitis (*Analytic Files*), berupa arsip pertanyaan interview, arsip informan, dan arsip tempat atau latar.

Analisis data pada setiap tahapan akan menampilkan katergori sebagai bahan mentah untuk pengembangan teori-teori sementara yang akan semakin mantap pada tahapan selanjutnya. Dengan demikian, selama penelitian peneliti melakukan analisis secara terus-menerus dari awal sampai akhir penelitian agar dapat menyusun hasil penelitian yang mantap tentang dukungan keluarga pasien leukimia di Rumah Cinta Anak Kanker Bandung.

**H. Keabsahan Data**

Untuk memeriksa keabsahan data dalam suatu penelitian yang akan digunakan dalam karya ilmiah ini, maka yang perlu dilakukan oleh peneliti adalah dengan teknik triangulasi. Menurut Alwasilah (2012: 106): “Triangulasi ini menguntungkan peneliti dalam dua hal, yaitu (1) mengurangi resiko terbatasnya kesimpulan pada metode dan sumber data tertentu, dan (2) meningkatkan vadilitas kesimpulan sehingga lebih merambah pada ranah yang lebih luas”.

Pada penelitian ini pengumpulan data menggunakan berbagai metode sehingga dapat diperoleh data-data tentang dukungan keluarga pasien leukimia yang pasti, atau peneliti melakukan penyilangan informasi yang diperoleh dari sumber (keluarga, teman, dan lingkungan sekitar) sehingga pada akhirnya hanya data yang absah yang digunakan untuk mencapai hasil penelitian ini. Menurut Cohen & Manion (1994) yang dikutip oleh Alwasilah (2012: 106) ada enam macam cara triangulasi dalam penelitian ini, yaitu :

1. *Time triangulation*
2. *Space triangulation*.
3. *Combined levels of triangulation.*
4. *Theoretical triangulation.*
5. *Investigator triangulation.*
6. *Methodological triangulation.*
7. **Lokasi dan Waktu Penelitian**
	1. **Lokasi Penelitian**

Lokasi penelitian akan dilakukan di Rumah Cinta Anak Kanker Bandung. Peneliti memilih lokasi tersebut sebagai wadah melakukan proses penelitian, menurut Alwasilah (2012: 59) alasan peneliti sebagai berikut :

* 1. Merupakan salah satu rumah singgah bagi keluarga dan penderita kanker.
	2. Merupakan lembaga yang sering dijadikan rujukan bagi penderita kanker salah satunya kanker leukemia yang berada di seluruh Indonesia.
	3. **Waktu Penelitian**

Tabel 1.2 Waktu Penelitian

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No** | **Jenis Kegiatan** | **Waktu Pelaksanaan** |
| **2015** |
| **Sept** | **Okt** | **Nov** | **Des** | **Jan** | **Feb** |
| Tahap Pra Lapangan |  |  |  |  |  |  |
| 1 | Penjajakan |  |  |  |  |  |  |
| 2 | Studi Literatur |  |  |  |  |  |  |
| 3 | Penyusunan Proposal |  |  |  |  |  |  |
| 4 | Seminar Proposal |  |  |  |  |  |  |
| 5 | Penyusunan Pedoman Wawancara |  |  |  |  |  |  |
| Tahap Pekerjaan Lapangan |  |  |  |  |  |  |
| 6 | Pengumpulan Data |  |  |  |  |  |  |
| 7 | Pengolahan & Analisis Data |  |  |  |  |  |  |
| Tahap Penyusunan Laporan Akhir |  |  |  |  |  |  |
| 8 | Bimbingan Penulisan |  |  |  |  |  |  |
| 9 | Pengesahan Hasil Penelitian Akhir |  |  |  |  |  |  |
| 10 | Sidang Laporan Akhir |  |  |  |  |  |  |

Sumber Tabel : Hasil Penjajakan Penelitian 2015