

**URGENSI DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA PADA WANITA
PENDERITA KANKER DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN
AGUNG SEMARANG
(ANALISIS BIMBINGAN KONSELING ISLAM)**



SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam (BPI)

Oleh :

Fatikhah Sabila
NIM: 1601016027

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG
2021**

Acc skripsi
Fatihah Sabila

**URGENSI DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA PADA WANITA
PENDERITA KANKER DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN
AGUNG SEMARANG
(ANALISIS BIMBINGAN KONSELING ISLAM)**



SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Guna Memperoleh Gelar Sarjana Sosial (S.Sos)
Jurusan Bimbingan Penyuluhan Islam (BPI)

Oleh :

Fatihah Sabila
NIM: 1601016027

**FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO
SEMARANG
2021**

NOTA PEMBIMBING

Lamp. : 1 bendel
Hal : Persetujuan Naskah Proposal Skripsi

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UIN Walisongo Semarang
Di Semarang

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, mengadakan koreksi dan melakukan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa proposal skripsi saudara :

Nama : Fatikhah Sabila
NIM : 1601016027
Jurusan : Bimbingan dan Penyuluhan Islam
Judul : Urgensi Dukungan Sosial Pada Wanita Penderita Kanker Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (Analisis Bimbingan Konseling Islam)

Dengan ini kami setuju, dan mohon agar segera diujikan. Demikian, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Semarang, 15 Januari 2021

Pembimbing,



Anja Umriana, M.Pd.

NIP 197904272008012012

PENGESAHAN



KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI

Jl. Prof. Dr. H. Hamka Semarang 50185
Telepon (024) 7606405, Faksimili (024) 7606405, Website : www.lakdakom.walisongo.ac.id

PENGESAHAN SKRIPSI

Skripsi Yang Berjudul :

**URGENSI DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA PADA WANITA
PENDERITA KANKER DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
(ANALISIS BIMBINGAN KONSELING ISLAM)**

Oleh :

Fatikhah Sabila

1601016027

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal 29 Maret 2021 dan dinyatakan lulus memenuhi syarat guna memperoleh
gelar sarjana (S.sos)
Susunan Dewan Penguji

Ketua

Drs. M. Mundhofi, M. Ag
NIP. 196908301998031001
Penguji I

Komarudin, M. Ag
NIP.19680413 200003 1 001

Sekretaris

Anila Umriana, M. Pd
NIP.197904272008012012
Penguji II

Dr. Ema Hidavanti, M.S.I
NIP. 198203072007102001

Pembimbing

Anila Umriana, M. Pd
NIP. 197904272008012012

Disahkan oleh
Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Pada tanggal, 29 Maret 2021



Dr. H. YAS SUPENA, M. Ag
NIP. 19720410 200112 1 003

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil kerja saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaanya dalam suatu perguruan tinggi. Demikian juga skripsi ini tidak berisi pikiran-pikiran orang lain, melainkan informasi yang terdapat dalam penelitian ini diambil dari referensi yang dijadikan bahan rujukan.

Semarang, 15 Januari 2020



Fatikhah Sabila
NIM: 1601016027

KATA PENGANTAR



Alhamdulillah, atas puji dan syukur kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat, serta hidayah-Nya kepada kita semua. Dengan bimbingan dan petunjuk-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Urgensi Dukungan Sosial Keluarga Pada Wanita Penderita Kanker Di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang (Analisis Bimbingan Konseling Islam). ”** Sholawat serta salam tidak lupa penulis panjatkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW. Semoga kita termasuk golongan umatnya dan mendapat syafaat di hari kiamat nanti. Aamiin. Sebuah kebahagiaan bagi penulis, karena telah melalui satu tugas dan tanggung jawab penulis untuk menyelesaikan studi strata satu (S1) pada Ilmu Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.

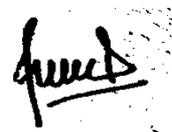
Penulis menyadari skripsi ini tidaklah mungkin terselesaikan tanpa adanya dukungan, dorongan moral maupun materil dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Imam Taufiq, M.Ag., selaku Rektor UIN Walisongo Semarang Beserta Wakil Rektor I, II, dan III.
2. Bapak Dr. H. Ilyas Supena, M.Ag., selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
3. Ibu Ema Hidayanti, S. Sos. I, M.S.I, selaku Kepala Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam, dan Ibu Hj. Widayat Mintarsih M.Pd., selaku Sekretaris Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam.
4. Ibu Anila Umriana M. Pd. selaku Dosen pembimbing yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan bimbingannya.

5. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang yang telah mendidik selama menempuh studi pada program S1 Bimbingan dan Penyuluhan Islam.
6. Seluruh staf Tata Usaha, Perpustakaan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Walisongo Semarang.
7. Kepala Perpustakaan UIN Walisongo Semarang serta pengelola perpustakaan Fakultas Dakwah dan Komunikasi yang telah memberikan pelayanan keperpustakaan.
8. Keluarga tercinta Bapak Subur Haryono dan Ibu Sri Hasih serta Adik Ahmad Fatahillah yang telah memberikan do'a, kasih dan sayang serta dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
9. Caca Irayanti, Feni lianasari, terimakasih kalian sudah membantu dan menyemangati penulis.
10. Munawar Qomarudin Rosidi yang selalu menemani dan menghibur penulis.

Teriring Do'a semoga Allah SWT senantiasa membalas semua amal kebaikan dari semuanya. Akhirnya penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini jauh dari kata sempurna maka dengan besar hati penulis menerima masukan yang membangun dari pembaca agar lebih baik. Semoga skripsi ini bermanfaat, terlebih dapat memberikan kontribusi dalam menambah referensi untuk Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam Fakultas Dakwah dan Komunikasi.

Semarang, 11 Januari 2021



Fatikhah Sabila

PERSEMBAHAN

Skripsi ini penulis persembahkan untuk:

1. Kedua orang tua saya tercinta, Bapak Subur Haryono dan Ibu Sri Hasih yang selalu mencurahkan kasih sayangnya moril maupun materil dengan tulus sepenuh hati.
2. Adikku tersayang Ahmad Fatahillah yang selalu memberikan dukungan semangat dalam penulisan skripsi ini.
3. Munawar Qomarudin Rosidi yang sudah memberikan dukungan semangat dan menghibur penulis.
4. Pembimbing saya Ibu Anila Umriana, M.Pd yang telah membimbing dengan penuh kesabaran dan ketelitian sampai akhirnya skripsi ini selesai dikerjakan.
5. Dosen-dosen Fakultas Dakwah dan Komunikasi yang telah memberikan ilmu-ilmunya, semoga ilmu yang saya peroleh dari bapak / ibu dosen selama ini bisa bermanfaat bagi saya, keluarga dan bermanfaat bagi masyarakat luas.
6. Teman-teman Fakultas Dakwah dan Komunikasi khususnya jurusan BPI angkatan 2016 yang telah mengajarkan betapa pentingnya menghormati orang lain, memberi semangat, dorongan serta dukungan hingga akhirnya skripsi ini selesai dikerjakan.

MOTTO

وَلَا تَهِنُوا وَلَا تَحْزِنُوا وَأَنْتُمْ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ

Janganlah kamu bersikap lemah, dan janganlah (pula) kamu bersedih hati, Padahal kamulah orang-orang yang paling Tinggi (derajatnya), jika kamu orang-orang yang beriman.

(QS. Ali-Imran : 139)

ABSTRAK

Fatikhah Sabila 1601016027

URGENSI DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA PADA WANITA PENDERITA KANKER DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG (ANALISIS BIMBINGAN KONSELING ISLAM)

Melewati semua proses pengobatan mulai dari operasi, hingga kemoterapi tentunya sangatlah panjang dan menyakitkan untuk penderita kanker, tentunya proses yang dijalani juga sangat tidak mudah, dengan kondisi kanker yang sudah membuat pasien mengalami kesulitan. Berbagai macam masalah muncul pada diri pasien dan sangatlah beragam hampir semua mengalami kecemasan, putus asa, dan kondisi dimana pasien membutuhkan semangat, nasehat, motivasi, dan dukungan. Pemberian dukungan sosial keluarga pada individu yang menghadapi stresor sosial sangat penting untuk dilakukan karena sangat berperan secara langsung terhadap apa yang dialami individu. Dukungan sosial keluarga penting untuk pasien penyakit kronik seperti kanker karena mempengaruhi psikologis pasien dan dari hal ini sedikit memberikan perbaikan pada hasil kesehatan yang diinginkan pasien yaitu berupa kesembuhan.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pentingnya dukungan sosial keluarga bagi wanita penderita kanker di Rumah Sakit Islam Sultan Agung. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan metode wawancara, observasi dan dokumentasi. Data primer penelitian ini adalah pasien wanita penderita kanker dan keluarga. Sedangkan data sekunder penelitian ini adalah rekaman audio, foto, dan artikel. Keabsahan data dilakukan pada pengambilan data, display data dan penarikan kesimpulan atau verifikasi, triangulasinya dengan menggunakan triangulasi teknik dan sumber. Analisis Data dilakukan dengan menggunakan deskriptif yaitu: pengumpulan data, reduksi data serta kesimpulan dan verifikasi.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa *Pertama*, urgensi dukungan sosial keluarga bagi wanita penderita kanker adalah tidak hanya sekedar motivasi dan semangat namun juga rasa kasih sayang sebagai pengentasan permasalahan yang ada sehingga membawa dampak positif baik fisik-sosio-psiko-spiritual yang dilakukan keluarga untuk pasien wanita penderita kanker dalam upaya kesembuhan. *Kedua*, analisis bimbingan dan konseling Islam terkait dengan dukungan sosial keluarga merupakan arahan serta sarana untuk membantu pasien wanita penderita kanker agar mampu menjadi pribadi yang lebih baik

Kata kunci: dukungan sosial keluarga, kanker, bimbingan konseling Islam.

DAFTAR ISI

NOTA PEMBIMBING	ii
PENGESAHAN	iii
KATA PENGANTAR	v
PERSEMBAHAN	vii
MOTTO	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	x
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG	1
B. RUMUSAN MASALAH	4
C. TUJUAN PENELITIAN	5
D. MANFAAT PENELITIAN	5
E. TINJAUAN PUSTAKA	5
F. METODE PENELITIAN	8
G. SISTEMATIKA PENULISAN	12
BAB II	14
DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DAN URGENSINYA PADA WANITA PENDERITA KANKER	14
A. Dukungan Sosial Keluarga	14
1. Pengertian Dukungan Sosial Keluarga.....	14
2. Aspek-aspek Dukungan Sosial Keluarga	15
3. Sumber Dukungan Sosial Keluarga	17
4. Fungsi Dukungan Sosial Keluarga.....	18
5. Pentingnya Dukungan Sosial Keluarga.....	19
6. Dukungan Sosial Keluarga Dalam Islam	21
B. Problematika Wanita Penderita Kanker	22

1. Pengertian Kanker Pada Wanita	22
2. Jenis dan Penyebab Kanker pada Wanita.....	23
3. Pengobatan Kanker pada Wanita	24
4. Problem Wanita PenderitaKanker.....	25
C. Dukungan Sosial Keluarga Dalam Sistem Layanan Bimbingan Konseling Islam.....	28
1. Dukungan Sosial Keluarga Pengertian Bimbingan dan Konseling Islam.....	28
2. Tujuan Bimbingan dan Konseling Islam.....	30
3. Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam.....	32
4. Relevansi Bimbingan Konseling Islam dan Dukungan Sosial Keluarga.	33
BAB III.....	38
URGENSI DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA PADA WANITA PENDERITA KANKER DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG	38
A. Gambaran Umum Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.....	38
1. Profil Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang	38
2. Visi, Misi, dan Motto Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.....	39
3. Sarana Pra Sarana di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.....	39
B. Kondisi Pasien Wanita Penderita Kanker dan Urgensi Dukungan Sosial Keluarga Dalam Sistem Perawatan Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.....	41
1. Kondisi dan Permasalahan Pasien Wanita Penderita Kanker di Rumah Sakit Islam Sultan Agung.....	41
C. Dukungan Sosial Keluarga Beserta Implementasinya Pada Pasien Wanita Penderita Kanker Dalam Sistem Layanan Bimbingan Konseling Islam Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung.....	46
BAB IV.....	55
ANALISIS URGENSI DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DAN BIMBINGAN KONSELING ISLAM PADA WANITA PASIEN PENDERITA KANKER DI RUMAH SAKIT SULTAN AGUNG SEMARANG	55
A. Analisis Urgensi Dukungan Sosial Keluarga Pada Wanita Penderita Kanker Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.....	55
B. Analisis Bimbingan Konseling Islam Terkait Implementasi Dukungan Sosial Keluarga Pada Wanita Penderita Kanker Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.....	65
BAB V	74

PENUTUP	74
A. Kesimpulan	74
B. Saran-saran	74
C. Penutup	75
DAFTAR PUSTAKA	76
LAMPIRAN-LAMPIRAN	84
RIWAYAT HIDUP	89

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Kesehatan menjadi hal yang sangat penting bagi setiap orang untuk melakukan kegiatan dan berusaha memenuhi kebutuhannya. Definisi kesehatan menurut Kementerian Kesehatan (Kemenkes) yang tertulis dalam UU No. 23 tahun 1992 merupakan keadaan normal dan sejahtera anggota tubuh, sosial, dan jiwa pada seseorang untuk dapat melakukan aktifitas tanpa gangguan yang berarti dimana ada kesinambungan antara kesehatan fisik, mental dan sosial seseorang termasuk dalam melakukan interaksi dengan lingkungan. Oleh karena itu banyak usaha yang dilakukan individu untuk menjaga kesehatannya, antara lain melakukan olah raga secara rutin, menjaga pola makan yang sehat dan bahkan mengonsumsi vitamin atau jamu-jamuan (Prastiwi, 2012:22).

Manusia mempunyai sifat yang holistik yaitu makhluk fisik dan juga psikologis, yang saling mempengaruhi. Sehingga apa yang sedang terjadi dengan kondisi secara fisik maka akan berpengaruh pada psikologisnya (Anggraeni dkk, 2010: 105). Data riset Kesehatan Dasar Indonesia memberikan gambar bahwa sebanyak 35% kejadian penyakit yang dilaporkan ialah penyakit menular dari gen biologis, sedangkan sisanya 65% ialah penyakit yang tidak menular. Pergeseran ini menunjukkan bahwa banyaknya penyakit yang ada bukan berasal dari gen biologis, namun dikarenakan gaya hidup masyarakat saat ini (Aruan dkk, 2015: 218).

Dewasa ini muncul berbagai macam penyakit kronis salah satunya adalah kanker (Kirana, 2016:829). Kanker merupakan suatu penyakit yang perkembangannya tidak terkontrol dan penyebaran sel yang abnormal jika tidak dicegah pertumbuhannya maka akan menyebabkan kematian (Utami dkk, 1998:44). Sifat sel kanker adalah tumbuh secara berkelanjutan dan cepat, tidak terbatas, merusak sel yang berada disekitarnya, dapat bergerak *amoeboid* sehingga dapat mengadakan invasi jaringan dan metastase yang memiliki sifat

regional, tidak mengenal koordinasi dan batas kewajaran. Sel kanker ini menyusup ke dalam sel yang normal dan tidak akan berhenti apabila sudah terkena kontak dengan sel yang berada disekitarnya (Aruan dkk, 2015: 219).

Hasil riset yang penelititemuiIndonesia berada di peringkat ke-8 negara dengan jumlah penderita kanker terbanyak di Asia Tenggara. Sementara itu, pada tingkat Asia, Indonesia berada pada urutan ke-23. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia (*World Health Organization*) mencatat data mengenai kanker di dunia pada tahun 2018 bahwa ada 18,1 juta kasus kanker baru dan 9,6 juta kematiandisebabkan oleh kanker (Kompas.com, 18 Februari 2020). Data tersebut menyampaikan bahwa wanita lebih rentan dan berpeluang dalam mengidap kanker dalam hidup mereka. Kasus kanker di Indonesia kini telah mencapai 4,8 juta pada tahun 2018. Kasus terbanyak adalah penderita kanker payudara, serviks, dan paru-paru. Jumlah tersebut diprediksi oleh *American Cancer Society* pada tahun 2030, kasus kanker akan mengingkat menjadi 21.400.000 jiwa di dunia dan 13.200.000 jiwa yang akan meninggal karena kanker (Suara.com, 23 Februari 2020). Data di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sendiri pada tahun 2011 ada 355 pasien kanker, kemudian tahun 2012 ada 358 pasien dan mengalami peningkatan tahun 2013 ada 468 pasien. Sedangkan pada tahun 2014 ada 322 pasien, tahun 2015 dari bulan januari sampai maret ada sekitar 191 pasien, tahun 2017 ada sekitar 140 pasien, terakhir pada tahun 2018 sebanyak 444 pasien dengan rata-rata per bulan 37 pasien yang masuk.

Kanker merupakan salah satu penyakit yang dapat menyerang siapa saja, khususnya wanita, setiap jenis pengobatan penyakit tersebut dapat menyebabkan masalah fisiologis, psikologis, dan sosial (Utama, 2019:530). Menurut Karnadihardja (dalam Aruan dkk 2015 : 219) stadium kanker dapat dikelompokkan menjadi 2, yaitu stadium dini (stadium I dan II) dan stadium lanjut (stadium III dan IV). Stadium dini ialah suatu tingkat yang menunjukkan bahwa kanker belum lama diketahui pertumbuhannya dan masih kecil, letaknya pun masih pada organ tempat asal tumbuhnya kanker serta belum terjadi kerusakan organ yang ada disekitarnya. Sedangkan stadium lanjut ialah

suatu tingkat kanker yang sudah menimbulkan kerusakan pada organ yang ditumbuhi dengan sel kanker dan telah menyebar ke jaringan lain sehingga menyebabkan kemungkinan untuk sembuh sangat kecil.

Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sebagai rumah sakit syariah memiliki satu tempat berupa Sultan Agung *Oncology Center* yang menangani pasien-pasien kanker. Selain itu juga memiliki wadah berupa komunitas pasien kanker untuk saling berbagi dan meningkatkan kualitas hidup pasiennya, serta menyentuh sisi spiritual pasien, dengan berbagai kegiatan salah satunya seminar. Masalah yang dihadapi pasien sangatlah beragam, dari beberapa pasien hampir semua mengalami kecemasan, putus asa, dan kondisi dimana pasien membutuhkan semangat, nasehat, motivasi, dan dukungan. Sakit yang diderita menyebabkan pasien hanya bisa melakukan aktivitas di tempat tidur, ditambah setelah proses penanganan pada tim medis dengan berbagai macam yang diberikan pada pasien membuat pasien mengalami banyak efek samping, tentunya perlu ada keluarga agar pasien menjadi tenang dan tidak selalu berfikir buruk terhadap apa yang menimpanya.

Kehadiran orang terdekat terutama dari keluarga diharapkan dapat menjadi dorongan utama yang dapat membantu proses kesembuhan bukan hanya dari fisik namun juga spiritual serta dapat membantu pasien beradaptasi dengan situasi yang sedang dialami saat ini. Dukungan sosial keluarga pada pasien kanker khususnya wanita meliputi: dukungan instrumental, penghargaan, emosional dan informasi (Utama, 2019:530). Dukungan sosial keluarga merupakan satu sumber penanggulangan terhadap stres yang mempengaruhi kondisi kesehatan dari individu. Dukungan sosial keluarga mengubah efek-efek kesehatan yang negatif dari tingkat stres yang meningkat menjadi positif. Pemberian dukungan sosial keluarga pada individu yang menghadapi stresor sosial sangat penting untuk dilakukan karena dukungan sosial keluarga berperan secara langsung terhadap apa yang dialami individu. Dukungan sosial keluarga penting untuk pasien penyakit kronik seperti kanker karena mempengaruhi psikologis pasien dan dari hal ini sedikit memberikan

perbaikan pada hasil kesehatan yang diinginkan pasien yaitu berupa kesembuhan (Ayu dkk, 2009: 129).

Firman Allah SWT termakstubdalamAl-Quran surah al-Insyirah 5-6 :

فَإِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ﴿٥﴾ إِنَّ مَعَ الْعُسْرِ يُسْرًا ﴿٦﴾

Artinya: “Karena Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan.”(QS. Al-Insyirah 5-6) (Kementrian Agama RI, 2007: 596).

Melewati semua proses pengobatan mulai dari operasi, hingga kemoterapi tentunya sangatlah panjang dan menyakitkan untuk penderita, tentunya proses yang dijalani juga sangat tidak mudah, dengan kondisi kanker yang sudah membuat pasien mengalami kesulitan (Firman dkk, 2018:48). Dukungan sosial keluarga yang diberikan pada wanita penderita kanker sangatlah penting untuk dilakukan agar menjadi salah satu pendorong individu tersebut mampu bangkit dari situasinya.

Oleh karena itu berdasarkan uraian-uraian diatas, penulis termotivasi untuk melakukan penelitian dengan judul “Urgensi Dukungan Sosial Keluarga Pada Wanita Penderita Kanker Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang (Analisis Bimbingan Konseling Islam).”

B. RUMUSAN MASALAH

Pada pembahasan masalah diatas yang sudah diuraikan maka rumusan masalah penelitian ini adalah:

1. Bagaimana urgensi dukungan sosial keluarga bagi wanita penderita kanker di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang?
2. Bagaimana analisis bimbingan konseling Islam terkait urgensi dukungan sosial keluarga bagi wanita penderita kanker di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang?

C. TUJUAN PENELITIAN

Sesuai dengan pokok masalah di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah:

1. Untuk mengetahui pentingnya dukungan sosial keluarga bagi wanita penderita kanker di RumahSakit Islam Sultan Agung.
2. Untuk menganalisis bimbingan konseling islam terkait pentingnya dukungan sosial keluarga bagi wanita penderita kanker di RumahSakit Islam Sultan Agung Semarang.

D. MANFAAT PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan oleh peneliti diharapkan setidaknya untuk memperoleh sebuah manfaat yang dapat diambil didalamnya. Manfaat yang ada dan dapat diambil diantaranya:

1. Manfaat teoritis.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khazanah keilmuan khususnya bagi mahasiswa Bimbingan dan Penyuluhan Islam tentang pentingnya dukungan sosial keluarga pada wanita penderita kanker yang ada di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

2. Manfaat praktis

Hasil penelitian ini memberikan informasi kepada semua pihak terkait pentingnya dalam memberikan dukungan sosial keluarga dalam kajian yang berbasis kepada bimbingan konseling keislaman pada penderita kanker khususnya adalah wanita.

E. TINJAUAN PUSTAKA

Hasil penelitian ilmiah yang terdahulu tentang urgensi dukungan sosial pada penderita kanker telah banyak ditemukan. Adapun penelitian yang terkait dengan ini diataranya:

Pertama, penelitian dari Lina Budiarti tahun 2009 dengan judul “Pengaruh Bimbingan Rohani Islam dan Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Tingkat Motivasi Kesembuhan Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Batang”. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis penelitian kuantitatif yang memiliki tujuan untuk mengetahui ada atau tidak pengaruh bimbingan rohani Islam dan dukungan keluarga terhadap

tingkat motivasi kesembuhan pasien di RSUD Batang. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara bimbingan rohani Islam dan dukungan sosial keluarga terhadap tingkat motivasi kesembuhan pasien yang ditunjukkan oleh koefisien korelasi $r^{xy} = 0,765283192$ atau (0,765) dengan koefisien korelasi (r^2) sebesar 0,585658364 atau (0,5856) atau sebesar (59%). Kemudian dikonsultasikan dengan harga r tabel pada taraf yang signifikansi 5% sebesar (0,312) dan 1% sebesar (0,402) dengan ketentuan jika $r^{xy} > r$ baik pada taraf signifikansi 5% dan 1%, maka hasilnya signifikan dan hipotesis diterima.

Kedua, penelitian yang ditulis oleh Tri Nurhidayati pada tahun 2017 dengan judul “Dukungan Pasangan Pada Pasien Kanker Payudara Yang Mengalami Kemoterapi Di RSI Sultan Agung Semarang”. Jenis penelitian ini penelitian kualitatif menggunakan pendekatan fenomenologi deskriptif dengan melakukan eksplorasi langsung, menganalisis dan mendeskripsikan dukungan pasangan. Pengumpulan data dilakukan melalui *indepth interview* dan observasi langsung kepada partisipan. Proses penelitian fenomenologi deskriptif terdiri 3 tahap, yaitu *intuiting*, *analyzing* dan *describing*. Hasil penelitian menemukan bentuk dukungan pasangan berupa dukungan instrumental, penghargaan, emosional, dan informasi.

Ketiga, skripsi yang ditulis oleh Novi Pramesty Putri Arumdari pada tahun 2018 dengan judul “Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pelaksanaan Program Kemoterapi Pada Pasien Kanker Di RSI Sultan Agung Semarang”. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan metode survei analitik dengan pendekatan cross sectional dengan jumlah responden 120 orang. Pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan analisis data uji Somers. Tujuan penelitian ini guna mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pelaksanaan program kemoterapi pada pasien kanker di RSI Sultan Agung Semarang. Berdasarkan hasil analisa bahwa diperoleh 120 responden penelitian sebagian besar memiliki karakteristik responden usia lansia awal 34,4% mayoritas berjenis kelamin perempuan 37,7%, dengan pendidikan

tingkat SD 50,8%, dan bekerja swasta 63,9%. Sedangkan frekuensi kemoterapi paling banyak rata-rata yaitu 5 kali, dengan jenis kanker paling banyak adalah kanker payudara 54,9%.

Keempat, penelitian dari Yofa Anggriani Utama pada tahun 2019 dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di Rumah Sakit Islam Siti Khodijah Palembang Tahun 2018”. Desain penelitian yang digunakan adalah observasional analitik dengan pendekatan cross sectional yang mempelajari hubungan antara faktor resiko (Independen) dengan faktor efek (dependen), sampel pada penelitian berjumlah 63 orang responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien kanker payudara dengan nilai p value 0,032 menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pasien kanker payudara.

Kelima, penelitian dari Hamidah pada tahun 2016 dengan judul “Peran Dukungan Sosial Dan Regulasi Emosi Terhadap Resiliensi Keluarga Penderita Skizofrenia”. Jenis data yang diperoleh peneliti dalam penelitian ini adalah data kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian survei. Penelitian ini menggunakan data dari 60 anggota keluarga atau dari individu yang didiagnosis skizofrenia dan pernah menjadi pasien rawat inap di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang. Alat pengumpulan data berupa kuesioner diberikan kepada keluarga (ayah dan ibu) sebagai penderita skizofrenia. Responden yang masih menikah 78% dan yang tinggal sendirian dalam merawat anaknya yang mengalami gangguan adalah 22%. Tingkat pendidikan paling banyak adalah setingkat SMA yaitu 40% dan penghasilan yang terbanyak adalah penghasilan antara 1 juta 5 juta yaitu 46%. Terdapat responden dengan tingkat pendidikan S2 sebanyak 13% dan memiliki penghasilan di atas 10 juta rupiah perbulan sebanyak 12,4%. Hasil penelitian adalah adanya hubungan signifikan antara dukungan sosial, regulasi emosi dan resiliensi pada 60 orangtua pasien yang menjalani rawat inap ulang dengan diagnosis skizofrenia. Hasil keeratan hubungan tersebut ditunjukkan melalui nilai koefisien regresi linier berganda ($R=0.596$, $p<0.05$). koefisien

determinasi ($R^2=0.355$, $p<0.05$) menunjukkan secara bersama-sama variabel dukungan sosial dan regulasi emosi dapat mempengaruhi variabel relisiensi keluarga 35,5%. Sumbangan relatif dukungan sosial terhadap relisiensi keluarga adalah sebesar 20,9% dan sumbangan relatif regulasi emosi sebesar 14,6%.

F. METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang dikaji oleh peneliti adalah penelitian kualitatif. Penelitian kualitatif adalah penelitian yang berupaya menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian melalui pengamatan terhadap latar belakang sosial budaya dan individu secara cermat (Hanurawan, 2016:25). Kemudian pendekatannya menggunakan kualitatif deskriptif dimana peneliti melukiskan fakta dengan mengamati gejala-gejala, mencatat secara mendalam hal terkait dengan dukungan sosial (Saidah, 2015:19).

2. Sumber dan Jenis Data

a. Data primer

Menurut Suharsimi Arikunto (2010:22), data primer adalah data dalam bentuk verbal atau kata-kata yang diucapkan secara lisan, gerak-gerik atau perilaku yang dilakukan oleh informan yang berkaitan dengan proses penelitian. Jadi peneliti membuat data yang dimaksudkan untuk menyelesaikan masalah yang sedang ditangani. Data dikumpulkan sendiri oleh peneliti secara langsung dari sumber pertama penelitiannya itu pasien wanita penderita kanker dan keluarga pasien.

b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh oleh peneliti dari dokumen, buku, jurnal, foto-foto, rekaman video, serta benda-benda lain yang dapat memperkaya data primer (Arikunto, 2010:22). Data sekunder yaitu data yang telah dikumpulkan untuk menyelesaikan masalah dalam penelitian. Dalam penelitian ini yang menjadi sumber

data sekunder adalah literatur, artikel, jurnal, serta situs di internet yang berkaitan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti.

3. Teknik Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data penulis menggunakan beberapa teknik pengumpulan data dalam penelitian ini, diantaranya:

- a. Wawancara adalah suatu proses tanya jawab yang memiliki tujuan tertentu. Tujuan wawancara yang dimaksud adalah tujuan dari peneliti agar mendapatkan suatu informasi serta pemahaman yang relevan dan fokus pada penelitian (Hanurawan, 2016:110). Penelitian ini peneliti menggunakan wawancara dengan jenis wawancara semi terstruktur. Jenis wawancara ini adalah wawancara dengan menggunakan pertanyaan terbuka, namun ada batasan dan alur pembahasan yang jelas (Herdiansyah, 2012:123). Artinya pasien dan keluarga dapat menjawab pertanyaan dengan fokus serta mendalam terhadap topik yang dibahas. Peneliti juga perlu untuk melakukan perekaman pada saat wawancara sehingga peneliti tidak kehilangan informasi yang sekiranya penting dalam wawancara. Selain itu juga perlunya mencatat selama proses wawancara. Artinya penulis melakukan wawancara langsung pada pasien kanker wanita dan keluarga di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- b. Observasi adalah suatu proses mengamati, melihat, dan mencermati serta merekam perilaku secara sistematis untuk suatu tujuan tertentu (Herdiansyah, 2012:131). Maka observasi dilakukan terhadap sejumlah peristiwa dan objek yang terkait dengan aktivitas pemberian dukungan sosial keluarga pada pasien khususnya wanita pada penderita kanker di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Dalam menggunakan metode observasi yang paling efektif adalah melengkapinya dengan format atau blangko pengamatan sebagai instrumen. Format yang disusun berisi item-item tentang kejadian atau tingkah laku yang digambarkan akan terjadi (Arikunto, 2010:272). Untuk mendapatkan data penelitian, penulis melakukan survey lokasi penelitian yaitu di

Rumah Sakit Sultan Agung Semarang khususnya pada ruangan bagian perawatan pasien wanita penderita kanker.

- c. Dokumentasi berasal dari kata dokumen, yang artinya barang-barang tertulis seperti, catatan, artikel, foto, rekaman audio dan sebagainya (Arikunto, 1999:138). Teknik pengambilan data dengan metode ini dianggap lebih mudah dibandingkan dengan teknik yang lainnya. Oleh karena itu, Penelitian ini sangat membutuhkan data-data berupa dokumen yang ada kaitanya dengan dukungan sosial keluarga pada wanita penderita kanker di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

4. Teknik Keabsahan Data

Uji keabsahan data dalam penelitian sering ditekankan pada uji validitas dan realibilitas, dalam penelitian kualitatif temuan atau data dapat dinyatakan valid apabila tidak ada perbedaan pada penelitian (Sugiyono, 2015:362). Keabsahan yang dimaksud untuk memperoleh kepercayaan yang berkaitan dengan kebenaran hasil penelitian, mengungkapkan dan memperjelas data dengan fakta-fakta aktual dilapangan. Pada penelitian kualitatif, keabsahan data lebih bersifat sejalan beriringandengan proses penelitian. Keabsahan data kualitatif harus dilakukan pada pengambilan data, display data dan penarikan kesimpulan atau verifikasi (Sugiyono, 2007:330).

Peneliti dalam penelitian ini lebih memilih atau menggunakan dua metode uji keabsahan data pada metode triangulasi, yaitu triangulasi teknik dan triangulasi sumber. Triangulasi teknik yaitu dengan cara membandingkan informasi atau data dengan cara yang berbeda. Pada triangulasi teknik, peneliti menggunakan wawancara sebagai bahan untuk memperoleh informasi dan gambaran yang utuh mengenai informasi tertentu. Pada triangulasi teknik, data atau informasi yang diperoleh dari subjek atau informan peneliti dilakukan kebenarannya. Dari berbagai pandangan dan perspektif diharapkan dapat memperoleh hasil yang mendekati kebenaran, informan tersebut adalah pasien, serta keluarga pasien yang mendampingi.

Triangulasi sumber pada penelitian ini yakni membandingkan dan mengecek kembali data yang telah diperoleh dari beberapa sumber. Untuk menguji keabsahan data, tentang dukungan sosial keluarga pada wanita penderita kanker. Data yang telah dianalisis akan menghasilkan suatu kesimpulan yang nantinya akan ada kesepakatan dengan sumber data tersebut.

5. Teknik Analisis Data

Analisis data adalah mengurai dan mengolah data mentah menjadi data yang dapat ditafsirkan dan dipahami secara spesifik, sehingga hasil analisis data yang tepat adalah data olah yang benar dan dimaknai sama atau relatif sama, tidak bias atau menimbulkan pemikiran yang berbeda-beda (Hendriansyah, 2012:158-179). Analisis data dalam penelitian yang dilakukan peneliti dilakukan dengan dua cara yaitu manual dan bantuan *software* (perangkat lunak).

Penelitian ini menggunakan model analisis data interaktif menurut Miles dan Huberman (dalam Hendriansyah, 2012:164) melalui tahap sebagai berikut:

- a. Pengumpulan data, pada awal penelitian kualitatif umumnya peneliti melakukan *pre-elementary* yang berfungsi untuk verifikasi dan pembuktian awal bahwa fenomena itu benar adanya. Studi *pre elementary* tersebut sudah pada proses pengumpulan data. Peneliti sudah melakukan wawancara, observasi dan lain sebagainya dan hasil dari aktifitas tersebut adalah data.
- b. Reduksi data, adalah proses penggabungan dan penyeragaman segala bentuk data yang diperoleh menjadi satu bentuk tulisan (*scrip*) yang nantinya akan dianalisis oleh peneliti. Hasil wawancara, observasi, hasil dokumentasi diubah peneliti menjadi bentuk tulisan sesuai dengan format penelitian berupa aktifitas dukungan sosial keluarga pada wanita penderita kanker di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
- c. Kesimpulan dan verifikasi, merupakan tahap terakhir dari rangkaian analisis data. Dimana kesimpulan yang ada menjurus kepada jawaban

dari pertanyaan penelitian yang diajukan dan mengungkap “*what*” dan “*how*” dari temuan tersebut. Pada tahap ini peneliti lebih jelas berkaitan dengan aktifitas dukungan sosial pada wanita penderita kanker di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

G. SISTEMATIKA PENULISAN

Peneliti memberikan sistematika beserta penjelasan secara garis besar yang terdiri dari 5 bab. Adapun sistematika ini adalah sebagai berikut:

BAB I berisi tentang pendahuluan. Pada bab ini peneliti memaparkan latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, tinjauan pustaka, metode penelitian dan sistematika penelitian.

BAB II adalah landasan teori yang membahas tentang dukungan sosial keluarga dan urgensinya bagi pasien wanita berpenyakit kanker meliputi pengertian, aspek-aspek, sumber, fungsi, pentingnya dukungan sosial keluarga serta dukungan sosial dalam Islam. Teori selanjutnya membahas tentang kanker dan problematika pada wanita penderita kanker meliputi pengertian, jenis dan penyebab, pengobatan, serta masalah yang dihadapi wanita penderita kanker. Terakhir, teori bimbingan konseling Islam bagi wanita penderita kanker meliputi pengertian, tujuan, fungsi, metode, serta hubungan antara bimbingan konseling Islam dengan dukungan sosial keluarga.

BAB III Pada bab tiga ini membahas tentang kajian obyek penelitian yang terdiri dari dua sub bab yaitu *Pertama*, gambaran umum yang meliputi: sejarah, visi dan misi, sarana pra-sarana di Rumah Sakit Islam Sultan Agung. *Kedua*, Dukungan sosial keluarga pada wanita penderita kanker di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Ketiga*, Bimbingan dan Konseling Islam pada penderita kanker di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

BAB IV Berisi tentang analisis hasil penelitian yang mana terdiri dari dua sub bab, yaitu *Pertama*, Analisis urgensi dukungan sosial keluarga pada wanita penderita kanker di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. *Kedua*, Analisis bimbingan konseling Islam pada wanita penderita kanker di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

BAB V Bab ini merupakan penutup. Pada bab ini peneliti menyimpulkan hasil penelitian, memberikan saran dan kata penutup. Kesimpulan merupakan jawaban terhadap rumusan masalah dari temuan dalam penelitian yang dilakukan peneliti, karenanya kesimpulan ini diharapkan dapat memberikan pemahaman kepada pembaca untuk mengetahui Pentingnya Dukungan Sosial Keluarga Pada Wanita Penderita Kanker Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

BAB II

DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DAN URGENSINYA PADA WANITA PENDERITA KANKER

A. Dukungan Sosial Keluarga

1. Pengertian Dukungan Sosial Keluarga

Ketika menghadapi situasi sulit, penuh tekanan seseorang membutuhkan dukungan sosial. Beberapa ahli mendefinisikan dukungan sosial sebagai berikut

Menurut Johnson & Johnson (1991) (dalam Sanchhya dan sasilawati, 2019: 60) Dukungan sosial keluarga adalah keberadaan keluarga yang bisa diandalkan untuk dimintai bantuan, dorongan, dan penerimaan apabila individu mengalami kesulitan. Kemudian menurut Ramli (2007) (dalam Sari dan Novriani, 2017 : 57) bahwa dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh wanita penderita kanker guna dukungan saat proses perawatan kanker yang sedang diderita sebagai perjuangan yang sedang ditempuh oleh pasien. Dukungan keluarga menurut Fridman (2010) (dalam Ridho, 2019:109), adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional.

Menurut Taylor (2005) (dalam Sari dan Novriani, 2017 : 57) Dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan keluarga lain berupa barang, jasa, informasi, dan nasehat yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayangi dan dihargai. Selanjutnya menurut Uchino (2004) (dalam Sarafino, 2011:81), dukungan sosial keluarga adalah perasaan nyaman, adanya kepedulian, penghargaan, atau bantuan yang diberikan individu atau kelompok untuk seseorang yang sedang mengalami masalah. Orang dengan dukungan sosial keluarga percaya bahwa mereka dicintai, dihargai, yang dapat membantu pada saat dibutuhkan. Menurut peneliti dari pengertian diatas disimpulkan bahwa dukungan sosial keluarga dapat dilakukan

keluarga sebagai orang terdekat untuk memberi bantuan pada anggota keluarga yang sedang mengalami masalah agar merasakan adanya kepedulian dan kasih sayang.

Menurut Sarason (dalam Kumalasari & Ahyani, 2012:25) dukungan sosial keluarga yaitu keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai, menyayangi. Apabila dukungan sosial keluarga diterapkan dengan baik maka semua akan terasa lebih mudah sehingga dapat membuat individu merasakan ketenangan dalam dirinya. Menurut peneliti dari pengertian diatas dukungan sosial keluarga adalah bentuk rasa peduli dari orang-orang yang ada disekelilingnya dengan rasa kasih sayang sehingga timbul rasa tenang pada individu yang sedang mengalami masalah.

Dari beberapa pengertian diatas dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial keluarga merupakan bantuan yang diberikan dari keluarga kepada anggota keluarga yang sedang mengalami stress akan masalah yang dihadapinya sehingga timbul rasa kepedulian antar sesama anggota keluarga.

2. Aspek-aspek Dukungan Sosial Keluarga.

Malecki & Demaray (2003), Social support can be classified according to the source and to the form. In terms of the latter, the support can be emotional, instrumental, informational, or evaluative. The first form is related to care, respect, and empathy. Instrumental support refers to some kind of tangible help, such as making material resources available, for example. The provision of information that helps in case of need corresponds to informational support. Finally, evaluative support refers to feedback that supports the person to improve in some aspect.(Yano dkk, 2021:1)

Aspek dukungan sosial keluarga menurut Cutrona Gardner (2004) dan Uchino (2004) (dalam Sarafino, 2011:81-82) terbagi atas empat diantaranya:

- a. *Emotional support*, adanya empati, kepedulian, simpati terhadap individu yang sedang mengalami masalah sehingga ada dan timbul perasaan nyaman, tenang, dan perasaan untuk dicintai orang lain. Dukungan emosional ketika dihadapkan pada orang sakit maka guna memberikan perhatian kepada pasien.
- b. *Essem support*, adanya penghargaan positif dan dorongan untuk mengembangkan kesadaran pada individu agar menghargai dirinya, merasa ternilai, dan percaya diri. Dukungan ini akan berguna ketika individu mengalami *stress* dan tidak pada porsidari individu tersebut. Dukungan penghargaan sangat penting pada orang sakit agar pasien mampu mengembangkan kesadarannya tentang penyakit yang dideritanya.
- c. *Tangible or instrumental support*, dukungan berupa bantuan secara nyata berupa materi maupun jasa sehingga dapat membantu mengatasi *stress* yang dialami individu tersebut. Dukungan instrumental dapat dari materi berupa biaya untuk pasien maupun dukungan untuk selalu berada disamping pasien sehingga menumbuhkan optimisme pada pasien.
- d. *Informational support*, memberikan nasehat, arahan, saran dalam menghadapi masalah yang ada. Serta menumbuhkan rasa optimis dan harapan yang kuat agar masalah tersebut dapat dihadapinya. Dukungan informasi sangat dibutuhkan untuk pasien terkait dengan penyakit yang dideritanya, serta nasehat dalam mengatasi penyakit yang dideritanya sehingga timbul harapan sembuh pada diri pasien.

Adapula teori dari Sarafino tentang *companionship support* dimana sebagian orang bersedia untuk mendampingi dan menghabiskan waktu secara bersamaan pada seseorang yang sedang dihadapkan dengan musibahnya. Dukungan ini menyebabkan individu merasakan ketenangan serta berada pada kelompok yang mau berbagi dengannya sehingga akan adanya hubungan yang harmonis terhadap sesama.

Dukungan sosial keluarga dapat efektif mengurangi stres yang dialami individu terlebih lagi pada individu yang sedang mengalami sakit. Individu yang mengalami kanker akan merasa dirinya tidak berdaya, cemas, stres, dan mengalami masalah. Adanya dukungan sosial keluarga dapat membuat individu menyadari bahwa ada orang-orang terdekat individu yang siap membantu individu dalam menghadapi tekanan. Dukungan sosial keluarga yang diberikan berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan alat, dan dukungan informatif (Utami, 2013: 14).

Dukungan sosial keluarga menurut House (dalam Handono & Bashori, 2013: 84-85) melibatkan aspek-aspek sebagai berikut:

- a. Dukungan Emosional, yaitu mencakup ungkapan kepedulian dan perhatian terhadap orang yang sedang membutuhkan.
 - b. Dukungan Penghargaan, terjadi lewat ungkapan positif bagi orang tersebut, serta perbandingan positif orang itu dengan orang lain.
 - c. Dukungan Instrumental, yaitu mencakup bantuan secara langsung untuk mempermudah menolong individu. Misalnya bantuan materi, pekerjaan, dan waktu.
 - d. Dukungan Informatif, yaitu mencakup pemberian nasehat, dan saran-saran.
3. Sumber Dukungan Sosial Keluarga.

Menurut Susanto (2011) (dalam Aridhona, 2017: 44), dukungan sosial keluarga sebagai sarana informasi berupa pemberian saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang-orang disekitar yang dapat memberikan keuntungan emosional atau berpengaruh pada tingkah laku pada penderita kanker khususnya wanita, sehingga dapat melakukan penerimaan diri dengan lingkungannya. Dukungan sosial yang diterima oleh individu yang mengalami sakit kanker dapat meringankan penderitaan pasien. Adanya sumber dukungan yang diterima pasien dapat membantu

memulihkan kondisi pasien menjadi lebih baik dan stres individu dapat menurun (Utami, 2013: 15).

Menurut PurbaYulianto (dalam Atmaja, 2017:182), dukungan yang bersumber dari keluarga sangat dibutuhkan penderita kanker dalam menjaga kestabilan diri pasien. Dengan adanya dukungan sosial yang berasal dari keluarga maka pasien akan merasa yakin bahwa dirinya disayangi, dan dihargai, sehingga menjadi bagian dari jaringan sosial. Menurut Friedman (1998) (dalam Ridho, 2019:109) dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan –dukungan sosial yang di pandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga. Dukungan sosial keluarga dapat berupa dukungan sosial keluarga internal, seperti dukungan dari suami atau istri atau dukungan dari saudara kandung atau dukungan sosial keluarga eksternal.

Menurut peneliti sendiri sumber dukungan sosial keluarga memiliki potensi sebagai sumber dukungan ketika individu membutuhkannya. Kehadiran sumber dukungan sosial yang berasal dari keluarga menjadikan individu mampu menghadapi masalah yang menekan dan sebaliknya jika tidak adanya dukungan sosial keluarga maka individu akan merasakan kesepian, kehilangan, dan justru akan memperparah kondisi individu tersebut dikarenakan keluarga adalah yang paling utama.

4. Fungsi Dukungan Sosial Keluarga.

Rook (1985), (dalam Pontoh dkk, 2015 :103) mendefinisikan dukungan sosial keluarga sebagai salah satu fungsi pertalian sosial yang menggambarkan tingkat dan kualitas umum dari hubungan interpersonal yang akan melindungi individu dari konsekuensi stres. Dukungan sosial keluarga yang diterima dapat membuat individu merasa tenang, diperhatikan, timbul rasa percaya diri dan kompeten. Johnson D.W & Johnson F.P (1991), (dalam Ermayanti & Abdullah,

2011: 7-8) mengemukakan fungsi dukungan sosial keluarga diantaranya adalah :

- a. Produktivitas, meningkatkan motivasi serta keinginan diri dan kemampuan dalam menyelesaikan masalah. Dukungan sosial keluarga bermanfaat untuk menyelesaikan masalah sulit yang berada dibawah tekanan, meningkatkan kualitas diri dan keinginan dari individu.
 - b. Kesejahteraan psikologis, meningkatkan keadaan psikis menuju yang lebih baik, meningkatkan penyesuaian diri, serta memberikan rasa tenang. Dukungan sosial keluarga dapat meningkatkan harga diri, mencegah terjadinya gangguan psikis dengan mengurangi stress serta meningkatkan kemampuan dalam memecahkan masalah.
 - c. Kesehatan fisik, dalam hal ini dukungan sosial keluarga berkaitan dengan ketahanan individu, seperti tidak terserang penyakit (sehat) namun untuk orang sakit agar mendapat kekuatan untuk cepat pulih dan sembuh dibandingkan dengan orang sakit secara sosial atau terkucilkan.
 - d. Menejemen stres, dukungan sosial keluarga dapat meningkatkan kemampuan mengatur stres dengan adanya perhatian, ketenangan, informasi yang dibutuhkan individu untuk mengatasi stresnya.
5. Pentingnya Dukungan Sosial Keluarga.

Menurut Taylor (2009:555-556), pentingnya dukungan sosial keluarga adalah sebagai pengentasan permasalahan yang ada serta peredam stress, sehingga dapat membantu memperkuat fungsi kekebalan tubuh, mengurangi respon fisiologis pada terhadap stres, dan memperkuat fungsi untuk merespon penyakit kronis. Menurut Somantri (2007) (mediadisabilitas.org, 4 April 2021) Pentingnya dukungan sosial keluarga merupakan dukungan terdekat dan lingkungan pertama yang menjadi sumber dukungan alamiah bagi individu yang terkena masalah (wanita penderita kanker). Hubungan

sosial juga dapat membantu hubungan psikologis, memperkuat praktik hidup sehat, serta membantu pemulihan dari sakit. Dukungan sosial keluarga juga bukan hanya sekedar bantuan namun yang terpenting adalah tindakan yang diberikan penerima dari makna bantuan tersebut. Hal tersebut berkaitan erat dengan ketepatan dukungan sosial keluarga yang diberikan individu sehingga dapat merasakan manfaat bantuan yang diberikan karena sesuatu yang nyata.

Baron & Byrme (2003), (dalam Andhiny, 2018) bahwa dukungan sosial yang diberikan kepada orang lain kepada individu yang sedang mengalami masalah atau tekanan mampu untuk memberikan kenyamanan fisik dan psikologi, hal tersebut dapat dilihat bahwa dukungan sosial mempengaruhi keadaan stress. Stress yang berlangsung dalam jangka panjang atau lama dapat memperburuk kondisi kesehatan fisik, maupun mental dari individu yang kemudian muncul berbagai penyakit. Akan tetapi dengan adanya dukungan sosial yang diterima oleh individu yang sedang mengalami stress maka dukungan sosial dapat mempertahankan daya tahan tubuh dan meningkatkan kesehatan fisik maupun mental.

Nietzel dkk (1998), (dalam Astuti, 2010) juga mengatakan bahwa pentingnya dukungan sosial keluarga adalah sebagai penumbuh harapan, sekaligus dapat mengurangi kecemasan individu. Sebaliknya, kurang atau tidak, tersedianya dukungan sosial akan menjadikan individu merasa tidak berharga dan terisolasi. Selanjutnya menurut Jamison dan Wijayanti (dalam Sinuraya, 2016: 51-56) mengatakan individu sangat membutuhkan seseorang yang bisa memahami kecemasan untuk bertukar informasi tentang apa yang dibutuhkan. Pendekatan dukungan sosial keluarga sangat diperlukan dalam usaha melawan stres, dan meningkatkan sikap menghargai diri sendiri. Semakin besar dukungan sosial keluarga yang diperoleh, maka semakin rendah ketegangan psikologi yang dirasakan. Selain itu,

individu yang memperoleh dukungan sosial keluarga yang tinggi, menunjukkan penyesuaian yang lebih baik.

6. Dukungan Sosial Keluarga Dalam Islam.

Menurut Sari (2014) (dalam Rahmawati, 2017: 35) Agama Islam merupakan agama *rahmatanlil 'alamin* bagi seluruh umat manusia di bumi. Rahmat berarti kelembutan dengan rasa iba atau kasih sayang. Kasih sayang berbagai macam bentuknya salah satunya adalah dukungan. Mendukung satu sama lain atau rasa solidaritas mengandung sifat yang luhur dimana dapat meningkatkan kualitas dalam diri individu.

Dukungan sosial terutama yang dilakukan keluarga merupakan kepedulian dengan doa, nasihat, serta komunikasi simpatik terapeutik oleh seseorang yang menjadikan penguat ketabahan dan kesabaran bagi individu yang sedang mengalami masalah. Ungkapan kepedulian sebaiknya diberikan secara langsung, karena sikap empati merupakan obat penawar yang mampu mempercepat hilangnya masalah dan individu akan merasakan ketenangan (Arifin, 2009: 178). Dukungan sosial keluarga dilakukan pada individu guna mengembangkan religiusitas, sehingga respon individu dapat menerima takdir, membangun kedekatan dengan Allah SWT, dan meningkatkan kondisi ibadahnya yang pada akhirnya individu akan mendapatkan ketenangan jiwa.

Jika ditarik pada tema penulis dukungan sosial keluarga pada wanita penderita kanker menjadi sangat penting untuk keberlangsungan diri dalam hidup pasien selama sakit. Apabila pasien dapat menerapkan dan mengembangkan religiusitasnya maka walaupun pasien harus menghadap Allah SWT maka akan dalam keadaan yang *husnul khatimah*. Dakwah terhadap yang demikian terutama terhadap pasien yang dalam keadaan yang sudah sangat parahpun akan menyelamatkan akidah saat ajalnya tiba sehingga akan meninggal dalam keadaan iman dan Islam yang terjaga (Hidayanti, 2015: 113).

B. Problematika Wanita Penderita Kanker

1. Pengertian Kanker Pada Wanita

Semua makhluk hidup termasuk manusia, terbuat dari sel-sel yang sangat kecil yang belum tentu dapat dilihat dengan mikroskop. Sel-sel tersebut berubah sifat dan tumbuh secara tidak normal sehingga menyebabkan timbulnya tumor atau adanya jaringan yang tumbuh. Beberapa jenis tumor akan menghilang tanpa pengobatan, tetapi beberapa jenis yang lain akan berkembang dan tumbuh menjadi besar dan menyebar sehingga dapat menyebabkan gangguan pada kesehatan (Burns, 2018:546).

Menurut WHO, kanker adalah salah satu kelompok besar penyakit yang dapat mempengaruhi setiap bagian dari tubuh. Salah satu fitur mendefinisikan kanker adalah pertumbuhan sel-sel baru secara abnormal yang tumbuh melampaui batas normal, dan yang kemudian dapat menyerang tubuh dan menyebar ke organ lain (WHO, 2009). Secara sederhana Lina Mardiana (2007: 1) menyatakan bahwa kanker merupakan sel yang tumbuh terus menerus dan tidak terkendali, tidak terbatas, serta tidak normal (abnormal).

Kanker tumbuh dari beberapa sel yang ada diluar tanpa kendali dan mengambil alih bagian dari tubuh manusia. Kanker adalah suatu penyakit yang amat berat bagi penderitanya. Apabila terdeteksi secara dini maka kanker dapat disembuhkan, akan tetapi bila terlambat maka bisa menyebabkan kematian. Banyak penderita meninggal dunia akibat terlambat mengetahui kondisi kesehatannya sendiri.

Wanita sering tidak mau untuk sekedar periksa kedokter kecuali bila sakitnya parah. Wanita penderita kanker mempunyai resiko lebih besar untuk meninggal karena ditemukan terlambat dalam penanganannya. Wanita juga terkadang terkejut merasa dijauhi dengan keluarganya ataupun masyarakat dengan keadaan yang demikian. Keterasingan yang dirasakan wanita bukan hanya berakibat buruk pada penderita, namun juga bagi masyarakat, karena

menyebabkan semua pihak tidak mengetahui secara jelas bagaimana kanker yang banyak membuat manusia sakit (Burns, 2018:545).

2. Jenis dan Penyebab Kanker pada Wanita.

Kanker merupakan penyakit dan momok yang mengerikan bagi siapapun terutama bagi kaum wanita. Meski demikian masih banyak wanita yang bersikap acuh terhadap kondisi kesehatannya. Padahal pertumbuhan dan penyebaran kanker jika ditangani secara dini dapat dilakukan pencegahan dengan adanya pemeriksaan secara dini pula (Mardiana, 2007:2). Berikut jenis-jenis penyakit kanker yang menyerang wanita diantaranya:

- a. Kanker serviks adalah bentuk kanker yang sering ditemui di negara berkembang. Penyebab utamanya dikarenakan *human papilloma virus* atau HPV. Kanker ini tumbuh secara perlahan-lahan sampai sekitar 10 tahun, apabila diobati secara dini maka akan dapat sembuh secara tuntas. Namun banyak wanita meninggal karena banyak yang tidak mengetahui dirinya mengidap kanker serviks (Burns, 2018: 554). Kanker serviks ternyata salah satu kanker nomor 3 yang banyak diderita oleh masyarakat indonesia. Bahkan WHO telah mengumumkan bahwa kanker serviks merupakan penyebab kematian nomor 1 pada wanita (Purnamasari, 2016: 57).
- b. Kanker payudara adalah salah satu penyakit dimana ada pertumbuhan berlebihan yang tidak dapat terkontrol pada payudara. Penyakit kanker payudara terbilang penyakit yang paling umum menyerang kaum wanita, meski demikian pria pun dapat terkena penyakit ini dengan perbandingan 1 di-antara 1000. Penyebab dari kanker payudara belum diketahui secara pasti. Namun beberapa faktor seperti usia dan genetik (BRCA1 dan BCRA2) yang sangat mungkin sebagai resiko (Marmi, 2014: 245-246). Selain itu, bisa disebabkan faktor gaya hidup seperti

obesitas, merokok, konsumsi alkohol, dan konsumsi makanan tinggi dengan lemak jenuh (Purnamasari, 2016: 44).

- c. Kanker paru-paru adalah masalah penting yang terus berkembang, yang sering disebabkan oleh kebiasaan merokok. Lebih sering terjadi pada pria karena pria lebih sering merokok ketimbang wanita. Namun, karena semakin berkembangnya zaman dan canggihnya teknologi wanita pun juga mulai banyak yang merokok. Di beberapa negara, semakin banyak wanita meninggal karena kanker paru-paru disebabkan kebiasaan merokok daripada jenis kanker yang lainnya.
 - d. Kanker ovarium, biasanya terjadi tanpa tanda-tanda bahaya namun petugas kesehatan bisa meraba ovarium yang membesar sewaktu melakukan pemeriksaan panggul (Burns, 2018: 558). Kanker ovarium sering ditemui pada usia pasca-*menopause* 80% kasus usia diatas 50 tahun. Penyebab kanker ovarium ini seperti genetik, adanya trauma pada ovarium pada setiap ovulasi, sindroma famili kanker ovarium, hipergonadotropik-hipogonadisme (Marmi, 2014: 242).
 - e. Kanker vulva atau kutil kelamin HPV merupakan virus penyebab kutil kelamin dan ditularkan melalui hubungan seksual. Biasanya pernah menderita kanker leher rahim atau kanker vagina, infeksi sifilis, diabetes, obesitas, dan tekanan darah tinggi (Marmi, 2014: 242).
3. Pengobatan Kanker pada Wanita

Hampir seluruh pasien menyatakan bahwa mereka tidak menentukan pilihan pengobatan sendiri atau mandiri. Setiap pilihan jenis pengobatan merupakan hasil diskusi dan kesepakatan dengan keluarga atau orang terdekat. Mayoritas pasien menyatakan bahwa orang yang paling berperan dalam pilihan pengobatan adalah keluarga. Kemudian dalam menentukan pilihan pengobatan selanjutnya adalah orang yang dianggap tahu lebih baik dalam persoalan agama maupun

dalam kehidupan sehari-hari, seperti rohaniawan, maupun keluarga yang berpendidikan apakah dokter maupun non dokter (Rahayuwati dkk, 2017: 121). Ada tiga cara umum yang biasa dilakukan dalam pengobatan kanker diantaranya:

- a. Pembedahan, tumor akan dibuang melalui operasi, terutama pada kanker dengan stadium yang masih dini. Pembedahan merupakan salah satu cara yang paling efektif dalam mengurangi sel kanker yang ada dalam tubuh.
 - b. Kemoterapi adalah pengobatan dengan menggunakan obat-obatan untuk menghancurkan atau untuk membatasi perkembangan sel kanker. Apabila tidak melakukan kemoterapi maka sel kanker akan menyebar dan menyebabkan penyakit kanker ini kambuh pada pasien sehingga kanker akan berada pada stadium lanjut. Kemoterapi ini memiliki efek samping diantaranya mual, tidak nafsu makan, timbulnya luka, merasa kelelahan, rambut rontok, diare dan masih banyak lagi yang dirasakan karena setiap pasien pasti merasakan hal yang berbeda dari efek samping kemoterapi ini.
 - c. Terapi radiasi adalah penggunaan radiasi guna membunuh sel-sel kanker pada area yang kecil dan ditargetkan. Terapi ini juga dapat digunakan untuk mengecilkan tumor sehingga mudah dibuang saat operasi.
4. Problem Wanita Penderita Kanker.

Penyakit kanker akan menimbulkan masalah tersendiri bagi perempuan yang mengalaminya dan sangat mempengaruhi diri penderita (Sitio dkk, 2016:34). Menurut Woodruff (1999), (dalam Witjaksonodkk, 2016:14) menghadapi kondisi kesehatan yang sedemikian rupa membuat penderita menjalani berbagai prosedur medis. Bukan suatu hal yang mudah karena kenyataannya banyak perubahan yang terjadi. Akibat perubahan yang terjadi, banyak

masalah yang dialami penderita kanker diantaranya masalah fisiologis, psikologis, sosial dan budaya, serta spiritual.

Menurut Wijayanti (dalam Evamona, 2016: 52-53) berikut ini adalah uraian terkait masalah yang dihadapi penderita kanker, yaitu:

- a. Fisiologis, Wardani E.K (2014) (dalam Agustina dkk, 2020: 55) menguraikan efek fisik yang dialami seperti mual, muntah, diare, konstipasi, alopecia, anemia, penurunan nafsu makan, toksisitas kulit, kelelahan, penurunan berat badan, neuropati perifer, perubahan rasa dan nyeri. Sedangkan menurut Nuraeni, (2016: 58) Secara fisik penderita akan mengalami nyeri, fatigue, serta penurunan fungsi fisik dan kelelahan yang dirasakan terus menerus.
- b. Psikologis, Menurut Tomey dan Alligood (2014) (dalam Agustina dkk, 2020: 55) masalah psikologis merupakan tanggapan, tingkah laku atau sikap terhadap stimulus (rangsangan) tertentu yang berkaitan dengan keadaan jiwa individu. Sejalan dengan adanya stimulus, tingkat adaptasi individu direspon sebagai suatu input dalam sistem adaptasi. Menurut Hidayanti (2014:227) Pasien mengalami gangguan kejiwaan karena penyakit yang diderita seperti cemas dan gelisah sebelum ataupun sesudah operasi, stres karena harus berlama-lama dirawat, takut kematian, ketidakberdayaan diri dan putus asa dengan kesembuhan, sering kali dianggap biasa. Padahal kenyataannya menunjukkan bahwa kondisi psikologis pasien memberikan kontribusi untuk proses kesembuhan pasien. Menurut Ross (1969) dimana terdapat 5 tahapan kesedihan ketika seseorang berduka yaitu :penolakan (denial), marah (anger), tawar menawar (bargaining), depresi (depression) dan penerimaan (acceptance). Respon tiap individu dalam melalui tahap tersebut berbeda-beda tergantung faktor internal dan eksternal yang dapat mempengaruhi respon psikologisnya. Pasien penderita kanker yang mengalami respon

psikologis, tidak jarang akan menjalani sebagian atau seluruh respon psikologis tersebut. Para penderita kanker biasanya mengalami stres akibat penyakit yang dideritanya. Apabila stres yang dialami penderita berlebih bisa menyebabkan penderita mengalami gangguan penyesuaian diri, kecemasan, dan juga depresi. Ketika penderita tidak bisa mengatasi masalah penyakitnya, penderita bisa mengalami gangguan jika tidak segera diatasi. Selain itu, penderita kanker juga bisa mengalami rasa takut, tidak berdaya, frustrasi, bersalah, dan sebagainya.

- c. Sosial dan Budaya, Sasongko (2010) (dalam Agustina dkk, 2020: 56) bahwa masalah sosial dan budaya penderita kanker cenderung menarik diri dari lingkungan sosialnya, karena merasa orang lain tidak akan bisa menerima dan mengerti dirinya, selain itu juga penderita kanker merasa dirinya menjadi beban berat bagi keluarganya sehingga membuat penderita kanker cenderung mengisolasi diri dari dunia luar. Masalah sosial yang dialami penderita kanker biasanya terkait dengan masalah dalam keluarga dan penarikan diri dari masyarakat. Selain itu, masalah budaya yang dialami adalah seperti perilaku penderita dan keluarga terhadap penyakitnya, kematian, dan terhadap Perawatan Paliatif.
- d. Spiritual dan Eksistensial, Menurut Wahyuningsih (2015) (dalam husaeni dan Haris, 2020: 963) masalah aspek spiritual yang dialami oleh penderita kanker adalah masalah hubungan dengan Tuhan dan kekuatan yang besar atau realitas yang lebih besar dari diri sendiri. Selain itu, masalah penderita biasanya berkaitan dengan makna hidup, ada rasa bersalah yang dimiliki terkait masa lalunya, memandang penyakit sebagai suatu kutukan, dan memikirkan kehidupannya jika kematian itu datang. Kemudian Noguchi, (2006) (dalam Lutfi dkk, 2019:84) spiritual distress atau permasalahan spiritual merupakan ketidak mampuan memahami arti hidup, nilai hidup serta tujuan dari hidupnya ketika pasien

menderita gangguan fisik dan masalah fisiologis akibat dari penyakit yang dirasakan.

C. Dukungan Sosial Keluarga Dalam Sistem Layanan Bimbingan Konseling Islam

1. Dukungan Sosial Keluarga Pengertian Bimbingan dan Konseling Islam

Secara etimologis bimbingan dapat diartikan sama dengan dukungan merupakan terjemahan dari kata *guidance* yang berasal dari kata *guide* yang berarti menunjukkan, menuntun, memimpin, mengarahkan, memberi nasihat, dan mengatur. Secara istilah bimbingan yakni proses bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada anggota keluarga lainnya sebagai sebuah dukungan guna memahami diri dan lingkungannya (Hidayanti, 2015: 22). Sedangkan menurut Prayitno dan Erman Amti (2004:99), bimbingan adalah proses pemberian bantuan yang dilakukan kepada anggota keluarga sebagai salah satu dukungan sosial agar mampu menerima dirinya sendiri secara mandiri dengan masalah yang diderita sehingga tumbuh rasa optimis dalam dirinya. Dari pengertian diatas penulis menyimpulkan bahwa bimbingan merupakan proses pemberian bantuan berupa dorongan positif yang terwujud dalam dukungan sosial yang dilakukan sebagai anggota keluarga untuk memahami permasalahan yang sedang dihadapi anggota keluarga lain sehingga mampu keluar dari permasalahan yang ada.

Menurut Musnamar, bimbingan Islami dalam proses dukungan sosial keluarga adalah proses pemberian bantuan terhadap anggota keluarga agar mampu hidup selaras sesuai dengan ketentuan dan petunjuk Allah, sehingga dapat mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat (Isnaini, 2016: 46). Sedangkan pengertian bimbingan Islam menurut Faqih adalah proses pemberian bantuan berupa dorongan serta sikap positif yang dilakukan terhadap anggota keluarga agar selaras dengan ketentuan dan petunjuk Allah SWT, sehingga

mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan akherat. Jadi Bimbingan Islam ini adalah sebagai suatu usaha untuk membantu anggota keluarga sebagai dorongan keluarga dalam mencegah adanya penyimpangan fitrah dalam beragama yang dimiliki sehingga ia kembali menyadari perannya sebagai khalifah dimuka bumi, serta menyembah kepada Allah agar tercipta hubungan yang baik dengan Allah, sesama makhluk hidup, dan alam (Hidayanti, 2015: 22).

Adapula definisi konseling menurut Shertzer (1980) (dalam Maryatul Kibtyah, 2017:10), *counseling is an interaction process that facilitates meaningful understanding of self and environment and result in the establishment and or clarification of goals and values for future behavior*. Dari pengertian tersebut disebutkan bahwa konseling adalah proses interaksi sebagai sebuah dukungan antara pasien wanita penderita kanker dengan keluarga yang mendampingi pasien dengan memfasilitasi pemahaman yang berarti tentang sakit yang dideritanya supaya mampu menerima sakitnya dan menghasilkan pembentukan dan atau klarifikasi tujuan dan nilai-nilai untuk perilaku sehat.

Menurut Ivey dan Downing (1980), *counseling is a more intensive process concerned with assisting normal people to achieve their goals or function more efectively*. Dari pengertian Ivey dan Downing, konseling adalah proses intensif terkait dengan membantu anggota keluarga yang sedang mengalami sakit kanker untuk mencapai tujuan atau fungsi sebagai manusia secara lebih efektif.

Berdasarkan uraian diatas konseling berarti pemberian dorongan pada anggota keluarga, mengarahkan diri, serta anggota keluarga diharapkan mampu mengenali dan menerima masalah yang diderita. Kemudian menurut penulis sendiri konseling adalah pemberian dorongan, arahan pada anggota keluarga agar anggota keluarga tersebut mampu menerima dan mengenali masalahnya.

Menurut Arifin menyatakan bahwa konseling Islam adalah segala kegiatan yang dilakukan dalam rangka memberikan bantuan dan dukungan sosial dari anggota keluarga kepada wanita penderita kanker, yang mengalami kesulitan-kesulitan dalam kondisi sakitnya supaya mampu mengatasi masalahnya, karena timbul kesadaran diri terhadap kekuasaan Allah SWT sehingga timbulnya harapan kebahagiaan hidup dunia maupun akhirat (Erhamwirda, 2009: 95).

Dalam firman Allah SWT QS. Al-Asr ayat 3:

إِلَّا الَّذِينَ ءَامَنُوا وَعَمِلُوا الصَّالِحَاتِ وَتَوَّصَوْا بِالْحَقِّ وَتَوَّصَوْا
بِالصَّبْرِ

Artinya: *"Kecuali orang-orang yang beriman dan mengerjakan amal saleh dan nasehat menasehati supaya mentaati kebenaran dan nasehat menasehati supaya menetapi kesabaran."* (QS Al-Asr 3) (Kementrian Agama RI, 2007: 106).

Menurut Adz-Dzaky (dalam Safa'ah, dkk, 2017:220) bimbingan dan konseling Islam adalah suatu aktivitas memberikan bimbingan, pelajaran, dan pedoman kepada anggota keluarga yang meminta bimbingan dalam hal mengembangkan potensi akal pikirannya, kepribadiannya, keimanannya, dan keyakinannya sehingga dapat menanggulangi problematika hidup dengan baik dan benar secara mandiri yang berpandangan pada al-Qur'an dan Sunnah Rasulullah.

Dari pengertian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa bimbingan dan konseling Islam adalah proses pemberian bantuan atau dukungan sosial terhadap keluarga lainnya (pasien wanita penderita kanker) agar mendapatkan jalan keluar dari masalah sakit dalam diri pasien sehingga memperoleh ridha dari allah baik dunia maupun akhirat (Arifin,2009: 8).

2. Tujuan Bimbingan dan Konseling Islam

Tujuan konseling harus dilakukan untuk memperjelas tentang apa yang sedang dialami pasien pada keluarga, serta bantuan apa yang diperlukan. Secara umum tujuan bimbingan dan konseling Islam sama dengan tujuan dari dukungan sosial keluarga yakni untuk membantu individu sebagai anggota keluarga mewujudkan dirinya sebagai manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan hidup didunia dan akhirat (Rohman, 2016: 148). Latipun (dalam Lubis 2016: 55), mengelompokkan tujuan konseling menjadi 3 jenis yaitu:

- a. Mengubah penyesuaian perilaku yang salah (keluhan, rasa putusasa, depresi, kecemasan, maupun stress) pada diri pasien, penyesuaian perilaku yang salah inilah yang perlu untuk diubah menjadi perilaku yang sehat (dapat menerima, tabah, sabar, optimis, serta semangat) sehingga pasien mampu menumbuhkan harapan ingin sembuh yang besar. Hal ini dilakukan agar pasien mampu mengembangkan pribadi yang sehat. Pasien akan disadarkan bahwa perilaku yang salah akan dibantu oleh keluarga bagaimana harus keluar pada kondisi yang demikian.
- b. Belajar membuat keputusan, banyak pasien sebagai anggota keluarga bimbang dalam masalah sakit dalam hidupnya. Pada dasarnya konseling bukan hanya suatu proses kanalisasi, yaitu penyaluran beban emosional yang selama ini hanya dirasakan sendiri, tetapi klien juga harus mempunyai ketrampilan, keberanian dalam mengatasinya.
- c. Mencegah munculnya masalah, terbagi menjadi 3 yaitu anggota keluarga mencegah jangan sampai mengalami masalah di masa yang akan datang, anggota keluarga mencegah jangan sampai masalah yang dialami bertambah berat oleh anggota keluarga lain yang sedang mengalami kesulitan, dan anggota keluarga mencegah masalah menjadi menetap dan tidak terselesaikan.

Tujuan konseling Islam sendiri adalah pasien sebagai anggota keluarga dituntun oleh anggota keluarga lain sebagai bentuk dukungan

sosial keluarga mampu menjadi muslim yang bahagia dunia maupun akhirat (Erhamwilda, 2009: 119).

3. Fungsi Bimbingan dan Konseling Islam

Bimbingan konseling islam sangatlah penting dimana sama halnya dengan dukungan sosial keluarga bagi anggota keluarga lain karena banyak manfaat yang dirasakan oleh semua pihak. Tidak hanya untuk pasien namun juga ada keluarga. Bimbingan dan konseling memahami individu yang berada dalam proses berkembang menuju arah mandiri dalam kekurangan pemahaman dan pengalaman dirinya (Rohman, 2016:150). Sebagai makhluk yang diamanahkan untuk merawat bumi tentunya keluarga memiliki berbagai macam masalah yang sering menghambat dan tidak jarang individu melupakan fungsinya sebagai hamba Allah SWT. Bermodalkan akal yang berbeda dengan makhluk lainnya, individu diberikan kebebasan untuk bertidak sebagai bentuk usaha. Anggota keluarga selalu dihadapkan dengan berbagai macam masalah baik masalah yang sederhana yang dapat diselesaikan secara mandiri maupun yang rumit sehingga memerlukan bantuan anggota keluarga lain (Tarmizi, 2018:45).

Beberapa fungsi bimbingan dan konseling antara lain:

- a. Fungsi pemahaman, yaitu membantu pasien agar memiliki pemahaman pada dirinya dan sakitnya. Pasien sebagai anggota keluarga diharapkan mampu menumbuhkan harapan dan optimisme secara optimal meskipun tidaklah mudah meski dengan kondisi yang demikian.
- b. Fungsi pengembangan, yaitu upaya menciptakan dukungan sosial keluarga pada pasien dengan saling bertukar pikiran pada anggota keluarga yang lain. Fungsi ini sangat membantu pasien guna menumbuhkan rasa semangat dan harapan-harapan sembuh pada dirinya.
- c. Fungsi penyembuhan, yaitu upaya pemberian bantuan atau dukungan sosial keluarga kepada pasien sebagai salah satu anggota

keluarga yang mengalami depresi, cemas, dan stress akibat penyakit yang ia derita.

- d. Fungsi penyesuaian, yaitu fungsi bimbingan konseling dalam membantu memberikan dukungan sosial keluarga pada diri pasien agar dapat menerima secara bertahap penyakitnya serta mengurangi rasa selalu mengeluh pada diri pasien sehingga pasien dapat memiliki harapan dan optimis agar sembuh.
 - e. Fungsi pemeliharaan, yaitu membantu melakukan dukungan sosial keluarga pada pasien sebagai anggota keluarga yang memiliki masalah dengan penyakit kanker yang diderita agar mampu menjaga dan mempertahankan dirinya ketika dalam kondisi sakit, sehingga memfasilitasi pasien agar terhindar dari kondisi yang menyebabkan kondisinya memburuk (Febrini, 2011: 14-17).
4. Relevansi Bimbingan Konseling Islam dan Dukungan Sosial Keluarga.

Bimbingan konseling Islam merupakan kesatuan unsur yang berkaitan dengan perilaku, kehidupan sosial, dan ajaran agama yang melibatkan seperangkat ibadah dan ajaran nilai-nilai yang kemudian menempa diri menjadi lebih baik. Sama halnya menurut Friedman (1998) (dalam Ridho, 2019:109) dukungan sosial keluarga mengacu kepada dukungan yang di pandang oleh anggota keluarga sebagai sesuatu yang dapat diakses atau diadakan untuk keluarga dimana didalamnya bukan hanya berkaitan dengan kehidupan sosial namun juga secara spiritualnya. Firman Allah dalam Al-Quran surah Al-Hasyr: 18

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ ءَامَنُوْا اتَّقُوا اللّٰهَ وَلْتَنْظُرْ نَفْسٌ مَّا قَدَّمَتْ لِغَدٍ وَّاتَّقُوا

اللّٰهَ ۚ اِنَّ اللّٰهَ خَبِيْرٌۢ بِمَا تَعْمَلُوْنَ ﴿١٨﴾

Artinya : *“Hai orang-orang yang beriman, bertakwalah kepada Allah dan hendaklah Setiap diri memperhatikan apa yang telah diperbuatnya untuk hari esok (akhirat); dan bertakwalah kepada Allah, Sesungguhnya Allah Maha mengetahui apa yang kamu kerjakan.”*(QS Al-Hasyr: 18) (Departemen Agama RI, 1982: 919).

Dengan cara ini maka individu akan merasa lebih yakin dan bangga menjadi diri sendiri secara positif yang akan membantu orang lain menjadi pribadi yang positif pula. Hurlock (2004) menjelaskan bahwa individu akan mampu menyesuaikan diri dengan baik secara pribadi maupun sosial, serta mampu mengungkapkan kemauan dirinya.

Pada umumnya dukungan sosial keluarga menggambarkan peranan yang ditimbulkan dari orang yang ada disekitarnya. Menurut Sarason (dalam Sarafino, 2011:81) dukungan sosial keluarga yaitu keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai, menyayangi ketika individu lain mengalami masalah. Dengan adanya dukungan sosial keluarga yang memegang peranan penting untuk anggota keluarga sehingga muncul perilaku positif dan tujuan dari bimbingan konseling islam dapat tercapai dengan baik. Menurut Fitts (1971) perkembangan diri individu dapat dipengaruhi orang lain yang memperlakukan individu agar lebih baik dan berperilaku positif sebagai acuan untuk menilai dirinya seperti apa yang dilakukan oleh keluarga dalam memberikan dukungan sosialnya kepada anggota keluarga lain yang sedang tertimpa masalah.

Oleh karena itu peneliti berasumsi bahwa bimbingan konseling Islam dan dukungan sosial keluarga dapat berkontribusi besar bagi individu untuk membentuk pribadi yang positif. Permasalahan yang terjadi dalam diri individu sebagai anggota keluarga dapat terurai ketika mereka diberikan arahan bimbingan dan dukungan sebagaimana syariat mengajarkan sehingga tercapailah kematangan dari sisi fisik, psikologi, sosio, dan spiritual yang baik.

5. Kegiatan Bimbingan Konseling Islam

Fokus pelayanan bimbingan dan konseling islam adalah pada pasien wanita dengan penderita kanker. Menurut Anwar Sutoyo (2013:23) adanya layanan bimbingan dan konseling Islam dapat dijadikan sebagai metode oleh keluarga dalam memberikan bimbingan dan motivasi kepada anggota keluarga lainnya (pasien wanita penderita kanker) yang sedang tertimpa masalah berupa sakit sesuai dengan ajaran Al-quran dan Hadis dengan menerapkan nilai nilai keagamaan sebagai pegangan atau landasan dalam mengatasi segala permasalahan yang di hadapinya. Kurangnya pemahaman pasien wanita penderita kanker yang diderita menyebabkan pasien mengalami perilaku negatif, itu bisa terjadi ketika individu tidak memiliki dasar baik bio-psiko-social-spiritual yang kuat sehingga mudah terpengaruh oleh kondisi lingkungan sekitar, maka perlu adanya proses pendampingan yang dilakukan oleh keluarga sebagai orang utama yang dekat dengan pasien wanita penderita kanker. Harapannya adalah agar individu dapat terhindar dari perilaku negatif yang biasanya muncul dari pengaruh akibat sakit yang diderita. Arah yang ditempuh adalah menuju pengembangan fitrah dan kembali kepada fitrah.

Menurut Kuliayatun (2020:108) pentingnya bimbingan dan konseling Islam dalam proses dukungan sosial keluarga dikarenakan bimbingan konseling islam merupakan sebuah dukungan dan bantuan yang mana bagian dari sebuah perjalanan manusia didalam kehidupannya. Artinya dalam kehidupannya sehari-hari manusia tidak terlepas dari masalah. Banyak orang dapat menyelesaikan masalahnya sendiri tanpa melibatkan orang lain, namun tidak sedikit orang yang tidak dapat mengatasi masalahnya dan meminta bantuan kepada orang lain untuk membantu memecahkan dan memberikan solusi hal ini juga terjadi wanita penderita kanker di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Menurut Musnamar (1992:35-40) Kegiatan Bimbingan Konseling Islam secara umum dapat dipaparkan sebagai berikut :

- a. Membantu individu (pasien wanita penderita kanker) mengenal dan memahami dirinya sesuai dengan hakekatnya sebagai manusia, sebab dalam keadaan sakit pasien wanita penderita kanker tidak mampu mengenal bahkan menyadari keadaan tentang dirinya sendiri.
- b. Membantu individu (pasien wanita penderita kanker) menerima keadaan dirinya sebagaimana adanya, segi baik maupun buruknya, kelebihan dan kekurangannya, sebagai sesuatu yang sudah ditetapkan, dan sebagai manusia haruslah berikhtiar dan berusaha.
- c. Membantu individu memahami keadaan (situasi dan kondisi) yang di hadapi sekarang. Sering kali masalah yang dialami pasien wanita penderita kanker tidak dapat di pahami sendiri, atau tidak mampu merasakan atau menyadari bahwa dirinya sedang menghadapi masalah atau tertimpa masalah. Bimbingan dan konseling Islami membantu individu yang dihadapinya dan membantunya mendiagnosis masalah yang sedang dihadapinya tersebut. Agar klien tersebut dapat memahami keadaannya itu sendiri.
- d. Membantu individu (pasien wanita penderita kanker) menemukan alternatif pemecahan masalah dimana hal tersebut terbentuk dalam sebuah dukungan sosial keluarga. Keluarga tidak menentukan jalan pemecahan masalah tertentu, akan tetapi sekedar menunjukan jalan alternatif yang disesuaikan dengan masing-masing individu. Menurut Al-Qu“ran hal yang diobati pertama dan terutama adalah mental, yaitu hati diberi kekuatan dan kepercayaan, selanjutnya baru segi-segi fisiologis lainnya.
- e. Membantu pasien penderita kanker mengembangkan kemampuan menghadapi masa depan, agar mampu memperkirakan kemungkinan kemungkinan yang akan terjadi, berdasarkan keadaan-keadaan sekarang, dan atau memperkirakan hasil yang

akan terjadi saat sesuatu tindakan atau perbuatan saat ini dikerjakan dimana keluarga sangat berperan penting dalam pengembangan pasien wanita penderita kanker sebagai upaya dukungan sosial keluarga.

BAB III

URGENSI DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA PADA WANITA PENDERITA KANKER DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

1. Profil Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Proses pembangunan RSI Sultan Agung dimulai dalam rentang waktu satu tahun. Hingga akhirnya pada tanggal 17 Agustus 1971, bermula berdiri dengan nama Health Centre. Dahulu, RSI Sultan Agung bernama RS Sultan Agung. Dalam perkembangannya membuahkan kepercayaan dari beberapa instansi. Setidaknya, nampak dari diberikannya bantuan dari Pemerintah berupa mobil *Ambulance* dan beberapa instansi perusahaan. RS Sultan Agung pun sudah memikirkan kemudahan akses kesehatan bagi warga yang kurang mampu secara finansial. Yang ditindaklanjuti dengan dibangunnya dua bangsal perawatan kaum dhuafa pada 31 Juli 1977. RSI Sultan Agung mendapatkan akreditasi sebagai Rumah Sakit Tipe C berdasarkan SK 53 Menkes RI no 1024/Yan.Kes/1.0/75. Secara resmi, tanggal 1 Januari 1978 diresmikan pemakaian 2 kamar VIP bantuan dari NV Gambar Semarang dan Ny Aminah Abdurrahman Sungkar. Pada tahun 1980, RSI Sultan Agung menjadi kepaniteraan klinik mahasiswa FK Unissula. 8 Januari 1992, Rumah Sakit Sultan Agung (RSSA) resmi menyandang nama RSI Sultan Agung. RSI Sultan Agung merintis dua layanan unggulan meresmikan Semarang Eye Center (SEC) pada tanggal 23 Mei 2006 yang diresmikan oleh Gubernur Jawa Tengah kala itu, Ali Mufiz, MA. 21 Februari 2011, RSI Sultan Agung ditetapkan menjadi RS yang terakreditasi kelas “B” Surat Ketetapan (SK) No HK.03.05/I/513/2011 yang ditandatangani Direktur Tim Penetapan Kelas B. Jenderal Bina Upaya Kesehatan. Tidak berselang

lama, pada tanggal 25 Juni 2011, RSI Sultan Agung ditetapkan sebagai RS Pendidikan Utama Fakultas Kedokteran Universitas Sultan Agung Semarang sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: HK.03.05/III/1299/11. 16 Juli 2014, RSI Sultan Agung resmi dinyatakan “Lulus Tingkat Paripurna” oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS). Penyerahan oleh ketua KARS, DR dr Sutoto, M.Kes (<http://rsisultanagung.co.id/v2015/profil/sejarah/> di akses 20 Agustus 2020 pukul 20.06 WIB)

2. Visi, Misi, dan Motto Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

a. Visi

Rumah sakit Islam terkemuka dalam pelayanan kesehatan, pendidikan dan pembangunan peradaban Islam menuju masyarakat sehat sejahtera yang dirahmati Allah SWT.

b. Misi

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang selamat menyelamatkan dijiwai semangat mencintai Allah menyayangi sesama.
- 2) Menyelenggarakan pendidikan dalam rangka membangun generasi Khiro Ummah.
- 3) Membangun peradaban manusia menuju masyarakat sehat sejahtera yang di rahmati Allah Swt.

c. Motto

Mencintai Allah menyayangi sesama.

3. Sarana Pra Sarana di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Untuk pembenahan manajemen pelayanan medis, penunjang perawatan, keuangan, dan peningkatan sumber daya manusia maka RSI Sultan Agung Semarang melaksanakan evaluasi dan perbaikan pelayanan secara terus-menerus sehingga dapat menghasilkan pelayanan yang berkualitas dan meningkatkan jumlah pasien rawat jalan dan rawat inap. Berbagai macam jenis pelayanan dilakukan oleh

pihak rumah sakit guna mendukung dan mensukseskan visi, misi yang telah dibuat di masa yang akan datang. Pelayanan yang disediakan rumah sakit pada umumnya meliputi pelayanan yang bergerak dibidang kesehatan dan penunjang kesehatan. Namun tidak menutup kemungkinan pelayanan dakwah atau pelayanan bimbingan rohani Islam juga disertakan dalam suatu kegiatan. Adapun jenis pelayanannya adalah sebagai berikut: (1) rawat jalan, meliputi poliklinik umum untuk pemeriksaan kesehatan umum dilayani 24 jam, (2) instalasi gawat darurat, yaitu pelayanan untuk kasus kegawat darurat. Pelayanan ini ditangani oleh tenaga-tenaga profesional dengan pelayanan 24 jam, (3) poliklinik spesialis dan sub spesialis yang meliputi: poliklinik kesehatan anak, poliklinik kebidanan dan kandungan, poliklinik telinga, hidung, dan tenggorokan, healing center (pusat pelayanan pendengaran), poliklinik syaraf, acupuncture, poliklinik penyakit dalam, penyakit bedah, bedah umum, bedah digestive, bedah orthopedic, penyakit mata, dan poliklinik penyakit kulit kelamin, (4) klinik konsultasi gizi untuk ibu hamil, orang sakit, dan bayi sehat dan sakit, (5) rawat inap, (6) pelayanan penunjang meliputi instalasi farmasi 24 jam, instalasi radiologi dan mobil rontgen keliling, laboratorium klinik urine analisa, falces, hemotologi, kimia darah, mikrobiologi, dan patologi anatomi, ambulance sewa, perawatan jenazah, ambulance jenazah, konsultasi kerohanian, (7) medical check up meliputi paket standar, paket eksekutif, paket khusus karyawan dan perusahaan mitra (www.rsi.sultanagungsemarang.co.id), diunduh 04April 2021). Berbagai sarana dan fasilitas pelayanan di atas yang disediakan oleh rumah sakit yaitu guna untuk membantu pasien. Karena tanpa adanya sarana dan fasilitas pelayanan dari rumah sakit yang sangat maju dan bagus pasien tidak akan tertarik untuk menjalani proses pengobatan di RSI Sultan Agung Semarang.

B. Kondisi Pasien Wanita Penderita Kanker dan Urgensi Dukungan Sosial Keluarga Dalam Sistem Perawatan Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

1. Kondisi dan Permasalahan Pasien Wanita Penderita Kanker di Rumah Sakit Islam Sultan Agung.

Pada diri individu didalamnya memiliki permasalahan dan yang beragam dengan bentuk reaksi yang berbeda ketika menghadapinya. Begitu pula yang dirasakan penderita kanker khususnya wanita. Ada yang mampu mengendalikan dirinya sehingga dapat timbul dalam diri pasien berupa hal yang positif namun tak jarang bahkan banyak pasien yang tidak mampu mengendalikan diri dan menimbulkan berbagai hal negatif sehingga memperburuk keadaan baik fisik, psikis, spiritual, maupun sosialnya sesaat ketika pertama kali divonis memiliki penyakit kanker. Kondisi dari perihal negatif membuat pasien khususnya wanita tertekan dan membuat penyembuhan menjadi lebih lama dari yang diperkirakan berawal dari pasien itu sendiri. Ditambah pasien banyak yang tidak mengerti apa yang sekiranya bisa dilakukan selain pasrah. Berikut peneliti uraikan 5 sampel dari 110 keseluruhan pasien terkait masalah yang dihadapi wanita penderita kanker di RumahSakit Islam Sultan Agung Semarang :

- a. Fisiologis, Dari apa yang peneliti temui dilapangan secara umumnya keluhan sakit dirasakan hampir seluruh tubuh pasien wanita penderita kanker. Pernyataan pasien ibu PR (nama inisial) dengan usia 35 tahun asal Purwodadi memiliki keluhan nyeri diseluruh tubuh setelah kemoterapi dengan kanker yang menggerogoti selama 4 tahun ibu PR (nama inisial).”sehabis kemoterapi pasti saya suka pada nyeri seluruh tubuh paling itu mbak” (wawancara pada tanggal 28 November 2020). Dan Pernyataan dari ibu ST (nama inisial) beliau mengidap kanker payudara stadium 2 berasal dari Manyaran dengan usia yang memasuki 42 tahun. Beliau memiliki banyak keluhan seperti panas,

mual, pusing, lemas, nyeri ditulang, mengalami kebotakan rambut. ”kemo sudah 14 kali dan saya selalu merasakan panas, lemas, mual, pusing, nyeri ini juga saya yang ketiga kalinya rambut habis rontok” (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

- a. Psikologis, wanita penderita kanker di Rumah Sakit Islam Sultan Agung ketika peneliti temui dan melakukan bincang-bincang secara langsung peneliti menemukan bahwa banyak yang mengalami kesedihan, ketakutan, kecemasan berlebih akan hidupnya. Penulis menemukan pernyataan yang dimiliki oleh ibu Y (nama inisial) dengan usia memasuki 42 tahun beliau dari Purwodadi ia divonis sudah 4 tahun lamanya ibuY(nama inisial) merasa sedih dan merasa susah dengan penyakit yang ia derita selama ini. ”Saya nangis sedih mbak rasanya susah mbak ndak ada harapan buat saya” (Wawancara pada tanggal 28 November 2020). Sama dengan pernyataan ibu KM (nama inisial) sama dengan yang lainnya sedih bahkan takut kalau tidak sembuh karena sudah menjalankan operasi pengangkatan tumornya namun kembali muncul dan harus melakukan kemoterapi kembali. “saya sedih banget,takut kalau penyakit saya ndak sembuh..waktu itu saya sudah operasi tapi muncul lagi terus saya operasi lagi ini saya kemo sudah tujuh kali mbak” (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).
- b. Sosial dan budaya, pengamatan serta temuan yang telah dilakukan oleh peneliti wanita penderita kanker ada yang memiliki masalah dengan keluarganya dan adapula yang menarik diri dari masyarakat karena sakit yang dideritanya.

Saya jarang ditemani mbak ketika saya kemoterapi karena anak dirumah purwodadi ndak ikut buat kemoterapi..saya kesini hanya diantar suami lalu suami pulang buat kerja, anak-anak saya juga sibuk sama kerjanya dirumah mbak..nanti kalau saya kemo sudah selesai ya saya dijemput begitu mbak...sebenarnya ya pengen ditemani mbak wong namanya sakit mbak butuh orang buat

ndampingi tapi saya juga butuh biaya disini mbak yang terkadang membuat keluarga menjadi cekcok karena masalah ini (Wawancara pada tanggal 28 November 2020). Pernyataan dari ibu Y (nama inisial) dengan sakit yang ia derita ia memiliki keinginan untuk bisa didampingi namun karena pihak keluarga memiliki kesibukan dengan pekerjaannya masing-masing yang mengharuskan mereka untuk mencari pemenuhan kebutuhan untuk berobat ibu Y (nama inisial) supaya keluarga bisa memberikan yang terbaik untuk ibu Y (nama inisial) meskipun percek-cokan didalam keluarga sering terjadi

Suami saya bekerja ya buat biaya pengobatan saya ya kan ndak sedikit juga mbak, jadi ndak bisa nemani kasian sebenarnya mbak jadi harus kerja kesana kemari buat biaya kemoterapi saya..anak-anak juga ndak bisa mbak karena masih kecil ditambah sekarang ada covid mbak takut kalo malah kenapa-kenapa..saya lebih baik sendiri juga mbak, kasian kalau nemani saya nanti sehabis kerja capek malah bikin ndak enak hati jadi masalah kan mbak (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Pernyataan dari ibu PR (nama inisial) dengan sakit kanker payudara yang sudah lama tidak ada orang terdekatnya yang bisa menemani karena keadaan yang memaksakan dimana suami harus bekerja bukan hanya untuk menghidupi keluarganya saja namun juga harus memiliki uang lebih agar istrinya dapat tetap kemoterapi sesuai dengan jadwalnya, sementara jika suami ataupun keluarga mengurus segala sesuatu untuk ibu PR (nama inisial) dalam keadaan capek setelah bekerja membuat suasana tidak menjadi nyaman dan timbul percek-cokan yang membuat pasien menjadi tidak nyaman.

- c. Spiritual, berdasarkan temuan peneliti bahwa pasien wanita penderita kanker banyak yang memiliki masalah dengan kedekatan dengan sang pencipta-Nya. Pernyataan dari ibu Y (nama inisial) saat sakit tidak bisa untuk beribadah penuh seperti biasanya saat ia sebelum sakit karena secara fisik ia merasa bahwa tidak kuat jika ia melakukan ibadah. “saya sholat lima waktunya bolong-bolong

mbak apalagi kalau lagi kambuh sakitnya saya ndak kuat buat ngapa-ngapain” (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Berbeda terbalik dengan pasien berikut

Saya alhamdulillah ibadah tetap saya lakukan mbak sholat seperti biasa bahkan saya juga disela waktu saya sempatkan untuk sholat hajad dan dzikir yang ada dibuku saat perawatan disini, jadi ya alhamdulillah yang awalnya saya kemo suka ngeluh sakit ya mbak sekarang karena saya merasa sudah jalan dari Gusti Allah ya saya setiap kemo ndak berasa apa-apalagi seperti kaya orang sehat biasa gitu mbak. (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Pernyataan ibu N (nama inisial) dengan usia masih cukup muda 29 tahun ia berjuang melawan sakit kanker payudaranya yang masih baru ia derita selama 5 bulan. Ia percaya dengan ibadah ditambah doa penyakit yang ia derita akan cepat diangkat oleh Allah SWT.

Dapat disimpulkan bahwa problematika para wanita penderita kanker di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sangat amatlah beragam dengan kondisi dan situasi yang berbeda. Mulai dari fisiologis dimana mereka banyak yang mengalami keluhan setelah menjalani kemoterapi, kemudian secara psikologis takut akan kematian, penyakit yang susah disembuhkan menyebabkan kecemasan berlebih pada pasien wanita penderita kanker, selanjutnya sosial budaya dimana ada permasalahan keluarga dikarenakan salah satunya finansial yang harus dipenuhi pada pasien dalam pengobatan, dan terakhir spiritual yang mana pasien wanita penderita kanker belum sepenuhnya dapat beribadah dengan sebaik-baiknya sebagai hamba. Dengan permasalahan dan problem yang terjadi membuat manusia merasa terhalang dengan sakitnya. Padahal sakit bukan hanya sekedar ujian yang diberikan Allah SWT kepada hambanya, namun juga bentuk nikmat rasa cinta kasih Allah SWT.

2. Urgensi Dukungan Sosial Keluarga Dalam Sistem Perawatan Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

- a. Ketika seseorang didera suatu masalah maka diperlukan sumber *coping*. Sumber *coping* bisa berasal dari diri sendiri maupun orang

disekitar kita. Dukungan sosial keluarga sebagai salah satu bentuk bantuan dari anggota keluarga merupakan hal penting pada saat pasien mengalami keterpurukan dengan penyakit yang dideritanya. Dukungan sosial keluarga sangat bermanfaat bagi pasien dimana didapatkan dari orang lain sebagai sumber dukungan sosial. Sumber dukungan sosial yang sangat dirasakan pasien adalah dukungan yang berasal dari keluarga. Terlihat saat peneliti menemui pasien wanita penderita kanker sebagian hampir semua mengatakan selalu ditemani suami dan keluarga meskipun ada juga pasien yang tidak ditemani dan hanya sendiri saja. Seperti pernyataan ibu N (nama inisial) sebagai berikut “Dukungan dari keluarga, orang-orang terdekat sangat penting ya mbak menurut saya karena bisa membangkitkan semangat untuk saya pribadi.” (Wawancara pada tanggal 28 November 2020). Pernyataan dari ibu N(nama inisial) mengatakan bahwasanya dukungan keluarga akan sangat penting baginya sebagai penyemangat agar ia bisa sembuh dalam perjuangan melawan kanker yang dideritanya. Kemudian suami ibu N (nama inisial) yaitu bapak ahmad mustofa sebagai berikut :

Saya berusaha semaksimal mungkin untuk istri saya supaya sembuh, memotivasi dia supaya jangan mau kalah sama penyakit harus semangat demi anak juga dirumah jangan sampai kehilangan nantinya (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Adapula pernyataan ibu KM (inisial nama) yaitu

ada suami, anak-anak juga saya yang mendukung buat saya supaya cepet sembuh itu penting ya mbak supaya saya bisa semangat buat pengobatan biar sakit saya bisa sembuh dan ndak kambuh lagi ” (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Pernyataan dari ibu KM (nama inisial) bahwasanya adanya keluarga sangatlah penting untuk ibu KM (nama inisial) sebagai sarana untuk tetap semangat dalam menjalani pengobatan dan mendapatkan

kesembuhan setelahnya. Sesuai dengan pernyataan bapak Amin suami dari ibu KM (nama inisial) beliau mengatakan sebagai berikut :

Saya ndak tega mbak kalau ibu sendiri kerumah sakit wong rumah juga jauh dari pada dijalan kenapa-kenapa jadi saya anter saking kuatirnya, saya temani sampai pulang disini juga ndak lama paling tiga hari saja mbak.. (Wawancara pada tanggal 28 November 2020)

C. Dukungan Sosial Keluarga Beserta Implementasinya Pada Pasien Wanita Penderita Kanker Dalam Sistem Layanan Bimbingan Konseling Islam Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung.

Dukungan sosial keluarga sebagai salah satu peningkatan motivasi pasien beserta dengan sisi religiusitas yang dapat berdampak pada proses penyembuhan pasien khususnya pada pasien wanita penderita kanker. Dukungan sosial keluarga terwujud dalam beberapa kategori yang peneliti temukan dalam proses penelitian di RumahSakit Islam Sultan Agung Semarang :

1 Aspek Dukungan Sosial Keluarga

Aspek dukungan sosial keluarga adalah salah satu hal yang terpenting supaya dukungan sosial yang dilakukan keluarga dapat terbentuk secara harmonis. Berdasar apa yang peneliti temukan aspek dukungan sosial keluarga yang dilakukan adalah sebagai berikut :

- b. Emosional support, dukungan emosional memberikan individu perasaan nyaman, merasa dicintai, yang pada dasarnya ada dalam ruang lingkup keluarga sehingga pasien wanita penderita kanker mendapatkan semangat dan rasa kepercayaan untuk dapat sembuh dari sakitnya. Terlihat dari pernyataan ibu N (nama inisial) sebagai berikut :

Awalnya saya itu merasakan ada benjolan mbak lalu saya cek ke puskesmas lalu saya merujuk kedokter ternyata harus dilakukan pengangkatan untuk dilakukan operasi tapi saya nunda sampai lima bulan dan hasilnya jadi ganas mbak...untung saya ada suami, keluarga, mereka selalu mendukung dan memberikan semangat

buat saya sembuh mbak jadi saya juga mau untuk dioperasi sampai kemoterapi ini mbak. (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Melihat apa yang diceritakan ibu N (nama inisial) bahwa saat banyak orang menyemangati mulai dari suami, bapak yang pasti bergantian menjaga membua tibu N (nama inisial) mau untuk melakukan ikhtiar dalam mencapai kesembuhan yang pastinya sangat diinginkan olehnya. Sama dengan pasien berikut yang selalu ditemani oleh suami ibu KM (nama inisial) dimana suami dengan setia dan mau menemani ibu KM (nama inisial) menceritakan bahwa :

Saya selalu ditemani suami saya karena saya juga sudah berumur mbak.. 50 tahun lah mbak kira-kira ditambah rumah jauh dari sini jadi saya mau suami ada disampingsaya buat nemani kalau ada apa-apa (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Kemudian bapak Amin suami dari ibu KM (nama inisial) beliau mengatakan sebagai berikut :

Saya ndak tega mbak kalau ibu sendiri kerumah sakit wong rumah juga jauh dari pada dijalan kenapa-kenapa jadi saya anter saking kuatirnya, saya temani sampai pulang disini juga ndak lama paling tiga hari saja mbak.. (Wawancara pada tanggal 28 November 2020)

- c. Essem support, dukungan penghargaan dengan cara melakukan komunikasi berupa dorongan dalam rangka mengembangkan kesadaran tentang penyakit yang diderita pasien. Terlihat dari pernyataan suami ibu N (nama inisial) yaitu bapak ahmad mustofa sebagai berikut :

Saya berusaha semaksimal mungkin untuk istri saya supaya sembuh, memotivasi dia supaya jangan mau kalah sama penyakit harus semangat demi anak juga dirumah jangan sampai kehilangan nantinya (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

- d. Instrumental support, dukungan yang diberikan pada pasien wanita penderita kanker dari orang-orang terdekatnya berupa

pendampingan saat pasien membutuhkan semisal saat kemoterapi di rumah sakit. Berikut pernyataan pasien:

Saya jarang ditemani mbak ketika saya kemoterapi karena anak dirumah purwodadi ndak ikut buat kemoterapi..saya kesini hanya diantar suami lalu suami pulang buat kerja, anak-anak saya juga sibuk sama kerjanya dirumah mbak..nanti kalau saya kemo sudah selesai ya saya dijemput begitu mbak...sebenarnya ya pengen ditemani mbak wong namanya sakit mbak butuh orang buat ndampingi (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Jika dilihat dari pernyataan ibu Y (nama inisial) dukungan secara instrumental kurang ia dapatkan karena pada dasarnya pasien membutuhkan pendampingan saat kemoterapi. Sebab sehabis kemoterapi efeknya yang menyebabkan keluhan-keluhan yang terkadang pasien membutuhkan orang untuk menenangkan dirinya. Berbanding terbalik dengan ibu ST (nama inisial) berikut :“saya ditemani suami disini karena rumah juga dekat di Manyaran otomatis suami selalu ada buat saya ndak mikir jauh dari rumahnya..ya, termasuk beruntunglah mbak saya” (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Kemudian ada pula pernyataan dari suami ibu ST (nama inisial) yaitu bapak Imam sebagai berikut :

Saya ya sebagai suami harus mendampingi istri karena anak-anak dirumah ndak bisa karena kerja...jadi saya yang menemani setiap kali ibu kemo di rumah sakit ya tidur disini juga biar setiap kali butuh apa-apa saya bisa yang langsung siap begitu mbak (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Pernyataan bapak Imam sebagai suami dari ibu ST (nama inisial) bahwa sebagai suami harus menemani dan siap siaga dalam segala hal apabila pasien sebagai istri dari bapak Imam sendiri membutuhkan dalam hal apapun. Selain itu adapula anak dari ibu ST (nama inisial) Mas Idam melalui via telepon bahwasanya ia menginginkan hal yang terbaik untuk ibunya

jadi sesibuk apapun sebagai anak menyempatkan untuk berkomunikasi, menyemangati, supaya ibu ST (nama inisial) cepat diberikan kesembuhan. (wawancara pada tanggal 28 November 2020).

- e. Informational support adalah dukungan berupa informasi, nasehat, serta saran yang baik guna penyemangat pasien dalam proses kesembuhannya dari orang-orang yang ada disekitar pasien. Terbukti dengan pernyataan pasien ibu N (nama inisial) berikut. “

Waktu saya masuk dirumah sakit saya tentu banyak mendapat informasi selain pula dari pengalaman orang terdekat, kemudian terkait informasi pengobatan, saya juga mendapat buku, brosur, yang bisa saya baca untuk proses ikhtiar mbak” (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Berdasarkan pernyataan dari ibu N (nama inisial) bahwa ketika berada di rumah sakit ia mendapat informasi terkait dengan pengobatan memberikan buku, brosur untuk bisa digunakan sebagai panduan pasien untuk tetap dapat berdoa dan menjaga keimanan kepada Allah SWT meski dalam keadaan sakit. Sejalan dengan pernyataan bapak Munir (ayah dari ibu N) sebagai berikut :

Kita sebagai keluarga tentunya menginginkan anak sembuh jadi kita selalu nasehati N untuk sabar namanya penyakit mesti ada obat asal usaha gitu kan mbak..makanya keluarga juga mendorong N untuk berobat karena tadinya ndak mau untuk dioperasi karena takut.. tapi mau ndak mau kan harus supaya sembuhnya cepat, bisa aktivitas, kumpul lagi sama keluarga sudah sehat begitu mbak (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Semua pihak baik keluarga menginginkan yang terbaik agar kesembuhan cepat diperoleh oleh pasien. Pengobatan dan iktiar yang besar tentunya menjadi hal yang perlu untuk dilakukan oleh pasien sehingga keluarga sangat semangat memberikan

yang terbaik untuk pasien agar pasien cepat pulih dari sakitnya. Kemudian adapula informasi dari pihak perawat ibu Putri sebagai berikut :

Kami sebagai perawat juga memberikan perawatan semaksimal mungkin mengingatkan akan jadwal kemoterapi supaya tidak telat, serta obat yang diberikan agar diminum secara telaten apalagi memang sekarang harus ekstra hati-hati karena ada pandemi, kemudian ada buku yang kami berikan, brosur yang bisa dibaca oleh siapapun yang kami sediakan di setiap sudut Rumah Sakit Islam Sultan Agung (Wawancara 17 November 2020)

Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan sarana prasarana yang memadai serta pemberian beberapa informasi yang cukup untuk semua orang bukan hanya pasien diberikan secara supaya pasien faham. Brosur berupa gambar, tulisan yang didalamnya diselipkan ayat-ayat Al-Quran dan hadits yang tentunya berkaitan dengan sisi kesehatan.

2 Sumber Dukungan Sosial keluarga

Sumber dukungan sosial yang peneliti temukan dalam lapangan ada beberapa dan berasal dari orang-orang yang dekat dengan pasiennya itu keluarga. Setiap keluarga memiliki khasnya masing-masing dalam memberikan bantuan dalam rangka terwujudnya dukungan sosial. Dapat dilihat dari beberapa pemaparan pasien tentang diri mereka masing-masing sebagai berikut :

Saya sudah tiga kali ini kemoterapi dan saya selalu ditemani oleh suami dan bergantian dengan bapak saya juga..paling hari pertama masuk kerumah sakit saya ditemani suami nanti malam bapak saya datang bergantian jaga dengan suami saya supaya suami bisa istirahat begitu mbak..kalau sudah dirumah biasanya keluarga dekat juga menjenguk saya yang kasih semangat sabar dan menyerahkan sama yang diatas soal kesembuhan saya mbak... (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Pernyataan ibu N (nama inisial) bahwa ia selama tiga kali kemoterapi dan operasi ia selalu ditemani dengan suami dan ayahnya ditambah ada teman dekat dan saudaranya yang memberikan semangat serta dukungan kepada ibu N (nama inisial) bahwa ia pasti sembuh. Tentunya dengan pernyataan tersebut dapat dilihat bahwa sumber dukungan oleh keluarga dapat berjalan dengan baik oleh ibu N (nama inisial) yang dilakukan oleh keluarganya. Tidak jauh berbeda dengan ibu KM (nama inisial) sebagai berikut :

Saya selalu ditemani suami saya karena saya juga sudah berumur mbak.. 50 tahunlah mbak kira-kira ditambah rumah jauh dari sini jadi saya mau suami ada disamping saya buat nemeni kalau ada apa-apa.. (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Pernyataan ibu KM (nama inisial) bahwa ia bersama suami ditemani sampai kemo selesai dan kembali kerumah. Ibu KM (nama inisial) juga sudah sepuh jadi butuh pendamping setiap kali akan kemoterapi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Melihat yang demikian maka sumber dukungan sosial berasal dari keluarga dapat teraplikasikan oleh ibu KM. Berbeda terbalik dengan keadaan ibu Y (nama inisial) sebagai berikut :

Saya jarang ditemani mbak ketika saya kemoterapi karena anak dirumah purwodadi ndak ikut buat kemoterapi..saya kesini hanya diantar suami lalu suami pulang buat kerja, anak-anak saya juga sibuk sama kerjanya dirumah mbak..nanti kalau saya kemo sudah selesai ya saya dijemput begitu mbak...sebenarnya ya pengen ditemani mbak wong namanya sakit mbak butuh orang buat ndampingi (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Pernyataan dari ibu Y (nama inisial) bahwa ia ketika perawatan dan kemoterapi tidak dapat ditemani oleh keluarganya karena tuntutan bekerja dan hanya diantar ketika ada jadwal kemoterapi dan dijemput ketika sudah waktunya pulang kerumah. Dapat

dilihat sebagai sumber dukungan sosial keluarga tidak begitu berperan pada ibuY (namainisial).

3. Fungsi Dukungan Sosial Keluarga

a. Produktivitas, meningkatkan motivasi dalam diri pasien wanita penderita kanker sehingga tidak merasakan tertekan dengan penyakit kanker yang dideritanya dimana mereka mendapatkan motivasi itu banyak dari keluarga sebagai orang yang dekat dengan pasien. Berikut pemaparan hasil temuan peneliti dilapangan “saya merasa belum terlambat ya keluarga juga mau saya sehat lagi jadi pengobatan dan kemoterapi saya lakuin aja kaya kata dokter” (Wawancara pada tanggal 28 November 2020). Menurut ibu ST (nama inisial) merasa bahwa banyak arahan yang dilakukan keluarga selama ia sakit sehingga membuat ibu ST (nama inisial) untuk selalu berikhtiar dan berusaha untuk kesembuhan.

b. Kesejahteraan psikologis, meningkatkan keadaan psikis menuju arah yang lebih baik pada diri pasien, adanya penyesuaian diri pasien, serta muncul perasaan tenang pada diri pasien. Dukungan sosial keluarga yang dilakukan oleh orang-orang terdekat pasien wanita penderita kanker menumbuhkan ada rasa diperhatikan, dihargai, serta dicintai. Sesuai dengan pernyataan pasien berikut “karena ditemani suami ya saya terasa ayem mbak biarpun ada aja kalau habis kemo terus disini karena sama-sama penderita kanker ya saling nyemangati aja” (Wawancara pada tanggal 28 November 2020). Pernyataan tersebut dirasakan ibu KM (nama inisial) dengan ditemani suami ia lebih senang karena suami merupakan support yang harus ada dalam diri pasien supaya dapat menyesuaikan dirinya dan timbullah perasaan tenang tersebut.

c. Kesehatan fisik, dukungan sosial keluarga tentunya berhubungan dengan ketahanan fisiknya jika pasien mendapat

dukungan yang dilakukan oleh keluarga, maka pasien semakin cepat pulih berbeda dengan yang tidak mendapatnya. Seperti yang dirasakan ibu N (nama inisial) bahwa

Awal saya kemoterapi ya ada nyeri-nyerinya tetapi karena ada suami ada keluarga, jadi saya sekarang ada perubahan yang biasanya ada sakit-sakit habis kemo ini biasa saja bahkan kaya bukan orang sakit saya mbak, (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

- d. Menejemen stres, dukungan sosial keluarga pada dasarnya membuat individu dapat meningkatkan kemampuan dalam mengelola stresnya dengan adanya perhatian, kasih sayang, informasi yang dibutuhkan oleh pasien agar mengurangi stres yang dirasakan pasien itu sendiri. Seperti pernyataan ibu PR (nama inisial) berikut :

Saya sekarang dibawa santai aja mbak biasa karena sudah 4,5 tahun sudah terasa biasa ndak bingung lagi...kalau awal-awal saya memang susah banget mbak takut tapi ya sudah takdir jadi saya ya sekarang santai aja (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

4. Implementasi dukungan sosial dalam sistem layanan Bimbingan Konseling Islam di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

Dukungan dari keluarga dapat ditunjukkan dengan berbagai cara seperti memberikan ketenangan pada pasien, memberikan sentuhan dan mengungkapkan kata-kata yang dapat memacu motivasi pasien. Kehadiran seorang pendamping memberikan pengaruh pada pasien wanita penderita kanker karena dapat membantu serta dapat memberikan perhatian, rasa aman, nyaman, semangat, menentramkan hati, mengurangi ketegangan atau status emosional menjadi lebih baik sehingga dapat mengurangi rasa nyeri. Terlihat dari pernyataan ibu N (nama inisial) sebagai berikut :

Awalnya saya itu merasakan ada benjolan mbak lalu saya cek ke puskesmas lalu saya merujuk kedokter ternyata harus dilakukan pengangkatan untuk dilakukan operasi tapi saya nunda sampai lima bulan dan hasilnya jadi ganas mbak...untung saya ada suami, keluarga,

mereka selalu mendukung dan memberikan semangat buat saya sembuh mbak jadi saya juga mau untuk dioperasi sampai kemoterapi ini mbak. Di awal-awal saya memang ada merasakan keluhan namun karena sekarang sudah kemo dan saya bawa sakit ini dengan santai saya sekarang rasanya seperti orang sehat pada umumnya (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Melihat apa yang diceritakan ibu N (nama inisial) bahwa saat banyak orang menyemangati mulai dari suami, bapak yang pasti bergantian menjaga membua tibu N (nama inisial) mau untuk melakukan ikhtiar dalam mencapai kesembuhan yang pastinya sangat diinginkan olehnya. Senada dengan pernyataan dari bapak ibu N (nama inisial) bapak Munir sebagai berikut :

Kita sebagai keluarga tentunya menginginkan anak sembuh jadi kita selalu nasehati N untuk sabar namanya penyakit mesti ada obat asal usaha gitu kan mbak..makanya keluarga juga mendorong N untuk berobat karena tadinya ndak mau untuk dioperasi karena takut.. tapi mau ndak mau kan harus supaya sembuhnya cepat, bisa aktivitas, kumpul lagi sama keluarga sudah sehat begitu mbak (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Dilihat dari pernyataan tersebut maka dapat dilihat bahwa keluarga mendukung dan menerapkan apa yang seharusnya diberikan pada pasien bukan hanya dukungan secara materi namun juga dukungan secara moril.

Keluarga sebagai orang yang terdekat pada diri pasien tentu akan memberikan dukungan serta bantuan saat dibutuhkan. Kehadiran keluarga atau suami dengan memberikan pendampingan ternyata dapat membuat pasien mengalami perasaan nyaman, berkurangnya rasa nyeri dan sakit. Perasaan sakit meningkat jika wanita sebagai penderita gelisah dan takut serta pengetahuan tentang kanker dan pengobatannya yang hanya sedikit. Salah satu alasan pendampingan yang dilakukan keluarga adalah untuk mengurangi rasa takut, cemas, karena sakit yang diderita oleh pasien.

BAB IV

ANALISIS URGENSI DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DAN BIMBINGAN KONSELING ISLAM PADA WANITA PASIEN PENDERITA KANKER DI RUMAH SAKIT SULTAN AGUNG SEMARANG

A. Analisis Urgensi Dukungan Sosial Keluarga Pada Wanita Penderita Kanker Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Berdasarkan hasil wawancara dan data-data yang diperoleh dalam proses penelitian, maka selanjutnya peneliti akan memaparkan analisis terhadap hasil penelitian yang telah peneliti lakukan dalam bentuk analisis interaktif dengan mengolah data yang sesuai tanpa memaknai dan memberikan pemikiran yang berbeda. Dalam menganalisa penelitian oleh peneliti menginterpretasikan hasil dari wawancara dengan beberapa informan tentang dukungan sosial keluarga pada wanita penderita kanker di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sebagai berikut.

1. Aspek Dukungan Sosial Keluarga

Dukungan sosial keluarga akan menjadi sangat penting bagi pasien dengan berbagai aspek yang ada didalamnya. Mulai dari dukungan emosi, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasi sangat dibutuhkan bagi pasien penderita kanker karena dapat melawan stres, dan dapat meningkatkan pada diri pasien untuk menghargai dirinya. Semakin besar dukungan sosial keluarga yang diperoleh pada diri pasien penderita kanker, maka ketegangan dalam diri pasien akan dapat hilang dengan sendirinya. Sama dengan apa yang dirasakan ibu KM (nama inisial) berikut :

saya selalu ditemani suami saya karena saya juga sudah berumur mbak.. 50 tahun lah mbak kira-kira ditambah rumah jauh dari sini jadi saya mau suami ada disamping saya buat nemani kalau ada apa-apa..ada bapak ibu tadi juga dikasih doa buat saya jadi lebih seneng, adem” (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Senada dengan Menurut Menurut Taylor (2005) (dalam Sari dan Novriani, 2017 : 57) Dukungan keluarga merupakan bantuan yang dapat diberikan keluarga lain berupa barang, jasa, informasi, dan nasehat yang mana membuat penerima dukungan akan merasa disayangi dan dihargai. Ada pula penelitian Sylvia Ermayanti dan Sri Muliati Abdullah yaitu hubungan antara persepsi terhadap dukungan sosial keluarga dengan penyesuaian diri pada masa sakit bahwa individu menyadari keadaan yang ada disekitarnya dari individu itu sendiri serta mengerti apa yang dilihat dan dirasakan menjadi suatu yang berarti sehingga individu dapat menerima dan merasakan dukungan sosial terutama berasal dari keluarga.

Kategori dukungan sosial meliputi dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informasi. Berdasarkan pengamatan penulis melihat bahwa :

- a. Dukungan emosional yang pasien rasakan berasal dari perhatian suami dan keluarga terdekat yang sebagian menemani pasien dalam menjalankan kemoterapinya. Seperti pernyataan Ibu KM (nama inisial) berasal dari Pati berikut :

saya selalu ditemani suami saya karena saya juga sudah berumur mbak.. 50 tahun lah mbak kira-kira ditambah rumah jauh dari sini jadi saya mau suami ada disamping saya buat nemani kalau ada apa-apa (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Sebagaimana dukungan emosional menurut House (dalam Handono & Bashori, 2013: 84) yang mana didalamnya mencakup ungkapan kepedulian dan perhatian terhadap orang yang sedang membutuhkan. Kemudian bapak Amin suami dari ibu KM (nama inisial) beliau mengatakan sebagai berikut :

Saya ndak tega mbak kalau ibu sendiri kerumah sakit wong rumah juga jauh dari pada dijalan kenapa-kenapa jadi saya anter saking kuatirnya, saya temani sampai pulang disini juga ndak lama paling tiga hari saja mbak.. (Wawancara pada tanggal 28 November 2020)

- b. Dukungan penghargaan, berupa semangat motivasi dari keluarga sehingga pasien ada rasa percaya diri yang timbul saat melakukan kemoterapi bahwa ia akan cepat sembuh. suami ibu ST (nama inisial) yaitu bapak Imam sebagai berikut :

saya ya sebagai suami harus mendampingi istri karena anak-anak dirumah ndak bisa karena kerja...jadi saya yang menemani setiap kali ibu kemo di rumah sakit ya tidur disini juga biar setiap kali butuh apa-apa saya bisa yang langsung siap begitu mbak (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Meskipun tidak ditemani oleh anak-anaknya secara langsung ibu ST (nama inisial) tetap berhubungan dengan komunikasi media elektronik sesuai dengan pernyataan anak dari ibu ST (nama inisial) yaitu Mas Idam melalui via telepon bahwa sebisa mungkin selalu menghubungi melakukan komunikasi mengetahui kondisi ibu ST (nama inisial) selama perawatan di rumah sakit yang tentunya memberikan sedikit dorongan pula agar ibu ST (nama inisial) tetap mau menjalankan pengobatannya. (wawancara pada tanggal 28 November 2020). Sejalan menurut Cutrona Gardner (2004) dan Uchino(2004) (dalam Sarafino, 2011: 81) adanya penghargaan positif dan dorongan dalam mengembangkan kesadaran pada individu agar menghargai dirinya, merasa ternilai, dan percaya diri. Dukungan penghargaan sangat penting pada orang sakit agar pasien mampu mengembangkan kesadarannya tentang penyakit yang dideritanya.

- c. Dukungan instrumental, pastinya selalu ada dari keluarga terkait dengan biaya kemoterapi pasien sampai pasien pun ada yang sendiri karena suami kerja mencari biaya pengobatan yang tentunya tidak sedikit, kemudian pendampingan dalam menemani pasien selama kemoterapi. Selain itu, Rumah Sakit Islam Sultan Agung juga menyediakan adanya BPJS yang bisa pasien gunakan untuk kemoterapinya. Pernyataan ibu ST (nama inisial) “saya

ditemani suami disini karena rumah juga dekat di Manyaran otomatis suami selalu ada buat saya ndak mikir jauh dari rumahnya..ya, termasuk beruntung lah mbak saya” (Wawancara pada tanggal 28 November 2020). Senada menurut House (dalam Handono & Bashori, 2013: 85) Dukungan Instrumental, yaitu mencakup bantuan secara langsung untuk mempermudah menolong individu. Misalnya bantuan materi, pekerjaan, dan waktu.

- d. Dukungan informasi mengenai kanker diberikan pada pasien oleh keluarga dengan mengakses internet dan belajar terkait kanker, selain berobat ke Rumah Sakit juga mencoba dengan ramuan herbal yang diberikan keluarga untuk pasien. Ibu N (nama inisial) dengan usia masih muda 29 tahun ia berjuang melawan kanker payudaranya dan berikut pernyataan beliau: “saya usahanya juga ndak hanya pengobatan di RSI saja mbak saya juga meminum obat herbal, saya juga selalu usaha mendengarkan saran dari keluarga tentang sakit saya ini mbak” (Wawancara pada tanggal 28 November 2020). Menurut House (dalam Handono & Bashori, 2013: 85) dukungan informatif, mencakup pemberian nasehat, dan saran-saran.

Menurut Utami (2013 : 14) Dukungan sosial keluarga menjadi penting dan dapat efektif mengurangi stres yang dialami individu terlebih lagi pada individu yang sedang mengalami sakit. Individu yang mengalami kanker akan merasa dirinya tidak berdaya, cemas, stres, dan mengalami masalah. Adanya dukungan sosial keluarga dapat membuat individu menyadari bahwa ada lingkungan terdekat individu yang siap membantu individu dalam menghadapi tekanan. Dukungan sosial keluarga yang diberikan berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan alat, dan dukungan informatif.

2. Sumber Dukungan Sosial Keluarga

Sumber dukungan sosial yang dirasakan pasien wanita penderita kanker di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang rata-rata berasal dari keluarga dimana pasien menjadi senang tenang jika ada orang disisinya saat sedang kesakitan dengan penyakitnya. Menurut Purba Yulianto (dalam Atmaja, 2017:182) sumber dukungan sosial keluarga sangat dibutuhkan bagi orang yang memiliki masalah seperti pasien wanita penderita kanker sehingga dapat menjaga kestabilan dirinya. Dukungan sosial datang dari sumber-sumber yang berbeda, seperti dari orang yang dicintai yaitu keluarga,. Dengan adanya dukungan sosial keluarga pasien wanita penderita kanker akan merasa yakin bahwa dirinya disayangi, dan dihargai. Kemudian Menurut Wangmuba (2009) (dalam Putri 2018:5) sumber dukungan sosial keluarga yang natural terbebas dari beban dan label psikologis dan dukungan sosial utama bersumber dari orang-orang terdekat pasien. Senada dengan pernyataan ibu N bahwa “ saya sangat didukung sama suami, orang tua, teman-teman yang njenguk saya dirumah, jadi saya semangat buat berobat supaya saya juga cepat sembuh” (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Menurut Sarafino (2011) menyatakan ketika seseorang mengalami masalah maka dengan adanya bantuan dari orang-orang terdekat akan membuat individu dapat keluar dan mampu mengatasi masalahnya. Terlihat dari pernyataan Ibu N (nama inisial) sebagai berikut :

Saya sudah kemo yang ke tiga kalinya ini mbak...alhamdulillah bapak saya, suami selalu menemani saya mbak ketika saya sedang kemo jadi ada dukungan buat saya supaya saya tetep semangat karena anak saya masih kecil mbak selain itu juga ada teman-teman saya juga yang menjenguk dirumah saya..dan untuk ibadah sendiri saya tetep melakukannya dan terkadang saya juga sholat taubat dan hajat ditambah doa-doanya (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Menurut Shirjang (2013) dalam (Oktaputrinings, 2017 :152) Secara keseluruhan dukungan sosial keluarga menjadi faktor terpenting dalam kondisi pasien wanita penderita kanker, karena wanita cenderung

memiliki tingkat depresi tinggi ketika berada dalam masalah dan kondisi yang tidak diinginkan. Namun adanya keharmonisan dan kemampuan komunikasi yang baik serta adanya saling menghargai dan mengasihi dari keluarga, maka pasien mampu untuk memahami kondisi psikologisnya dimana tingkat depresi, stres yang rendah. Terlihat dari pernyataan ibu ST (nama inisial) bahwa :

terus terang waktu saya dibilang kena penyakit ada tumor payudara takut banget, tegang saya mbak...saya sempat nangis sehari-hari kaya saya merasa saya salah apa sampai dikasih ujian berat begini, takut sekali saya mbak...tetapi ada suami yang nemani saya kemo karna deket juga mbak terus anak-anak juga selalu tanya keadaan saya ngasih arahan, saya jadi seneng, tenang mbak..ya begitu mbak (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Dengan adanya dukungan sosial keluarga maka akan menunjukkan rasa saling melindungi satu sama lain. Dukungan yang diterima pasien akan membuat pasien merasa tenang, dicintai, dan timbul akan rasa kepercayaan dalam diri pasien. Dukungan sosial keluarga akan dibutuhkan dalam mengatasi masalah psikologis dimana pasien merasa penyakit kanker adalah akhir dari segalanya. House (dalam Kumalasari & Nur, 2012) bahwa seseorang yang melakukan dukungan sosial keluarga dapat meminimalisir permasalahan psikologis manusia dengan menjalin hubungan interpersonal. Menurut peneliti bahwa dukungan sosial keluarga dapat dirasakan antara individu satu dengan lainnya sehingga dapat timbul perasaan positif dan sedikit demi sedikit perasaan negatif akan memudar dengan berjalannya waktu.

3. Fungsi Dukungan Sosial Keluarga

a. Produktifitas, dukungan sosial keluarga yang diberikan dari keluarga mampu meningkatkan motivasi sebagai wujud penerimaan sakit yang diderita pasien dalam proses kesembuhannya. Berdasarkan pengamatan yang dilakukan peneliti pasien sangat senang dan tenang jika ditemani suami ataupun keluarga serta tidak merasakan kesepian. Pasien juga tekun dalam

menjalani jadwal kemoterapi yang telah ditetapkan oleh dokter dan perawat. Selain itu pasien mampu memperbaiki dirinya meningkatkan keimanan pada Allah SWT meski dalam keadaan sakit. Sama dengan pernyataan ibu ST (nama inisial) berikut

saya merasa belum terlambat ya keluarga juga mau saya sehat lagi jadi pengobatan dan kemoterapi saya lakuin aja kaya kata dokter supaya saya semangat berobat dan sembuh mbak (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Sejalan dengan Johnson D.W & Johnson F.P (1991) (dalam Annisa & Swastiningsih, 2015: 20) Produktivitas dapat meningkatkan motivasi serta keinginan diri dan kemampuan dalam menyelesaikan masalah. Serta menurut Potter & Perry (2009) (dalam Mardiani, 2017 : 1) bahwa pemberian bantuan kepada klien digunakan dalam rangka pemenuhan kebutuhan *bio-sosio-psiko-spiritual* sehingga klien termotivasi dan mampu keluar dari masalah yang dihadapinya.

- b. Kesejahteraan psikologis, kecemasan, ketakutan, stres yang dirasakan pasien harus diredam dengan adanya dukungan sosial keluarga sehingga ia mampu keluar dari masalah yang ia rasakan. Dengan dukungan sosial keluarga yang dilakukan, peneliti melihat jika pasien merasakan tenang, dicintai, dihargai, yang selalu memberikan doa, motivasi dukungan pada pasien disaat peneliti temui saat berada diruang darurat Rumah Sakit Sultan Agung. Seperti halnya Hurlock (2004) menjelaskan bahwa individu akan mampu menyesuaikan diri dengan baik secara pribadi maupun sosial, serta mampu mengungkapkan kemauan dirinya. Sama halnya dengan ibu KM (nama inisial) berikut “karena ditemani suami ya saya terasa ayem mbak biarpun ada aja kalau habis kemo terus disini karena sama-sama penderita kanker ya saling nyemangati aja” (Wawancara pada tanggal 28 November 2020). Adapula pernyataan dari Kemudian bapak Amin suami dari ibu KM (nama inisial) beliau mengatakan sebagai berikut :

Saya ndak tega mbak kalau ibu sendiri kerumah sakit wong rumah juga jauh dari pada dijalan kenapa-kenapa jadi saya anter saking kuatirnya, saya temani sampai pulang disini juga ndak lama paling tiga hari saja mbak.. (Wawancara pada tanggal 28 November 2020)

- c. Kesehatan fisik, berdasarkan pengamatan peneliti dukungan sosial keluarga jika berjalan dengan semestinya akan membuat pasien cepat pulih bahkan ketika dalam kemoterapi tidak merasakan keluhan apapun. Sama halnya dengan salah satu pasien ibu N (nama inisial) dengan dukungan sosial keluarga yang berjalan dan semangat sembuh yang beliau inginkan ketika menjalankan kemoterapi hanya pada saat awal saja selebihnya untuk ketiga kalinya beliau sudah biasa saja tanpa keluhan dan seperti orang sehat pada umumnya dengan senyum sumringahnya meski baru selesai melaksanakan kemoterapi. Kesehatan fisik menurut Johnson D.W & Johnson F.P (1991) (dalam Annisa & Swastiningsih, 2015: 20), dalam hal ini dukungan sosial keluarga berkaitan dengan ketahanan individu pasien agar mendapat kekuatan untuk cepat pulih dan sembuh dibandingkan dengan orang sakit yang terkucilkan.
- d. Menejemen stres, dukungan sosial keluarga dapat berfungsi untuk mengatur stres dengan adanya perhatian suami sebagai keluarga dalam mendampingi istri di Rumah Sakit Islam Sultan Agung, ada rasa ketenangan membuat pasien bisa mengurangi rasa khawatirnya ketika dihadapkan dengan sakit. Sama halnya menurut Mashudi (2013) (dalam Fajriyati dan Asyanti, 2017: 101) Adanya dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga terdekat akan berpengaruh bagi perilaku coping seseorang. Seperti pernyataan ibu PR (nama inisial) berikut “saya sekarang dibawa santai aja mbak biasa karena sudah 4,5 tahun sudah terasa biasa, kalau awal-awal saya memang susah banget mbak takut tapi ya sudah takdir jadi saya ya sekarang santai aja” (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

4. Pentingnya Dukungan Sosial Keluarga

Dari hasil penelitian oleh peneliti mengungkapkan bahwa dukungan sosial yang dilakukan oleh keluarga yang diberikan kepada pasien tidak hanya sekedar motivasi dan semangat namun juga rasa kasih sayang terhadap sesama yang dilakukan untuk pasien wanita penderita kanker. Sesuai dengan Al-Quran Surah Al-Maidah : 2 sebagai berikut :

وَتَعَاوَنُوا عَلَى الْبِرِّ وَالتَّقْوَىٰ ۖ وَلَا تَعَاوَنُوا عَلَى الْإِثْمِ وَالْعُدْوَانِ ۗ وَاتَّقُوا

اللَّهِ ۗ إِنَّ اللَّهَ شَدِيدُ الْعِقَابِ ﴿٢﴾

Artinya : “dan tolong-menolonglah kamu dalam (mengerjakan) kebajikan dan takwa, dan jangan tolong-menolong dalam berbuat dosa dan pelanggaran. dan bertakwalah kamu kepada Allah, Sesungguhnya Allah Amat berat siksa-Nya” (QS. Al-Maidah :2) (Kementrian Agama RI , 2007 : 106).

Menurut peneliti dukungan sosial keluarga mempunyai pengaruh yang besar dalam keberlangsungannya hidup dari pasien wanita penderita kanker. Dengan tujuan berupa menekan rasa cemas, depresi, stress, ataupun memunculkan trauma yang dimiliki pasien wanita penderita kanker. Dukungan sosial sangat penting untuk diaplikasikan dalam diri pasien wanita penderita kanker agar mampu meningkatkan kesehatan mental pasien menggunakan komunikasi interpersonal supaya pasien dapat menumbuhkan sikap positif bukan lagi sebaliknya. Seperti pernyataan ibu N (nama inisial) sebagai berikut

Dukungan dari keluarga, orang-orang terdekat sangat penting ya mbak menurut saya karena bisa membangkitkan semangat untuk saya pribadi, tenang dan sabar supaya bisa sedikit-sedikit menerima sakit ini mbak (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

suami ibu N (nama inisial) yaitu bapak ahmad mustofa sebagai berikut

:

Saya berusaha semaksimal mungkin untuk istri saya supaya sembuh, memotivasi dia supaya jangan mau kalah sama penyakit harus semangat demi anak juga dirumah jangan sampai kehilangan nantinya (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Sejalan menurut Menurut Taylor (2009:555-556), pentingnya dukungan sosial keluarga adalah sebagai pengentasan permasalahan yang ada serta peredam stress, sehingga dapat membantu memperkuat fungsi kekebalan tubuh, mengurangi respon fisiologis pada terhadap stres, dan memperkuat fungsi untuk merespon penyakit kronis. Hitijahubessy dkk (2018, 27-28) dukungan sosial keluarga yang didapatkan pasien wanita berpenyakit kanker berhubungan positif dengan kualitas hidup dan sebaliknya berhubungan negatif dengan depresi. Kondisi ini penting untuk diperhatikan karena keselamatan diri, fisik, dukungan sosial dari keluarga berhubungan positif dengan kualitas. Stres traumatik yang dialami penderita kanker khususnya wanita dapat menurun dengan peningkatan dukungan sosial keluarga yang menyebabkan peningkatan ketahanan dalam diri mereka.

Tedeschi dan Calhoun (1996) mengatakan bahwa dukungan sosial keluarga yang dilakukan pasca menghadapi masalah kecemasan, takut, bahkan trauma hampir selalu berkaitan dengan aspek spiritual. Spiritualitas ini mengacu pada rasa mau menerima keadaan yang telah ditakdirkan oleh Sang Pencipta, peningkatan atau pemahaman dari keyakinan agama seseorang. Menurut penulis saat dilihat dari realitanya banyak pasien yang menurun kadar keimanan dengan Allah karena mereka tidak dapat beribadah ketika sakit apalagi setelah proses kemoterapi yang dilakukan. Seperti halnya yang dirasakan ibu PR (nama inisial) berasal dari Purwodadi dengan usia 35 tahun ia merasakan bahwa :“sehabis kemoterapi pasti saya suka pada nyeri seluruh tubuh paling itu mbak” (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Menurut Muslimawati (dalam Marlinda, 2019 : 6) Penderita kanker terutama pada wanita harus memahami bahwa sakit yang diderita

merupakan cobaan dan ujian yang diberikan oleh Allah SWT. Penyakit tersebut pastilah ada obatnya serta yang sedang dirasakan pasien akan menjadi penggugur dosa-dosanya. Keyakinan pasien perlu untuk dibentuk yang secara tidak langsung ikhtiar dan usaha yang sedang dijalani oleh pasien akan membuahkan hasil berupa kesembuhan. Pada pernyataan ibu KM (inisial nama) yaitu

saya sudah tiga tahun sudah di operasi muncul lagi benjolan terus iktiar kemo lagi ini sudah yang ke tujuh mbak...tapi alhamdulillah ada suami juga saya juga yang mendukung buat saya supaya cepet sembuh” (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Kemudian bapak Amin suami dari ibu KM (nama inisial) beliau mengatakan sebagai berikut :

Saya ndak tega mbak kalau ibu sendiri kerumah sakit wong rumah juga jauh dari pada dijalan kenapa-kenapa jadi saya anter saking kuatirnya, saya temani sampai pulang disini juga ndak lama paling tiga hari saja mbak.. (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Dengan demikian peneliti menyimpulkan bahwasanya dukungan sosialkeluarga menjadi sangat penting karena sebagai pengentasan permasalahan yang ada serta peredam stress, sehingga dapat membantu memperkuat fungsi kekebalan tubuh, mengurangi respon fisiologis pada terhadap stres, spiritual dapat meningkat sehingga membawa dampak positif dengan kualitas hidup yang lebih baik menuju pada kesembuhan.

B. Analisis Bimbingan Konseling Islam Terkait Implementasi Dukungan Sosial Keluarga Pada Wanita Penderita Kanker Di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Menurut Komarudin (2015:210) Setiap manusia memiliki cukup kemampuan dan keahlian dalam mengatasi masalah namun tidak semua mampu mencari solusi yang tepat dan terbaik. Oleh karenanya, diperlukan dukungan sosial keluarga sebagai sesuatu yang dianjurkan dalam Al-Quran dan Hadist. Sebagai manusia haruslah saling tolong menolong dan memberikan dukungan sosial terhadap sesama makhluknya tanpa

terkecuali. Sejalan dengan Pietrofesa (dalam Anwar, 2019: 21) bimbingan konseling islam pada dasarnya adalah proses pemberian bantuan yang bersifat timbal balik oleh seseorang dengan tujuan untuk pemahaman diri klien, adanya pembuatan keputusan dan pemecahan masalah. Gangguan jasmani yang dimiliki pasien berakibat pada gangguan psikologisnya sehingga proses penyembuhan menjadi lebih lama. Terlihat dari pernyataan Ibu ST (42 tahun) dengan efek kemo yang beliau rasakan selalu panas, lemas, nyeri-nyeri ditubuhnya, sampai rontoknya rambut membuat beliau selalu mengeluhkan sakit yang dirasakannya (wawancara pada tanggal 28 November 2020). Menurut Basit (2017:137) mengungkapkan bahwa orang sakit bukan hanya sakit secara fisik namun juga sakit secara psikologis dan spiritualnya.

Peran penting pelaksanaan dukungan sosial dari keluarga sangat membantu kesembuhan pasien. Bimbingan dan Konseling memahami individu yang berada dalam proses konseling menuju kearah kematangan atau kemandirian. Maka dalam rangka untuk mencapainya diperlukan pemahaman atau wawasan tentang diri individu dan lingkungannya, juga pengalaman dalam menentukan arah kehidupannya. Dukungan keluarga mempunyai peranan penting dan sangat diperlukan karena dapat mengurangi rasa cemas, takut, serta dapat mendorong suasana tenang dan tentram bagi pasien wanita penderita kanker. Upaya yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa sakit yang diderita oleh pasien sendiri. Disamping itu dalam proses perkembangan pasien wanita penderita kanker tidak selalu berlangsung secara mulus. Perkembangan dalam proses dukungan sosial keluarga tidak lepas dari pengaruh lingkungan, baik fisik, psikis, maupun social. Upaya menangkal dan mencegah perilaku-perilaku yang tidak diharapkan adalah mengembangkan dan memfasilitasi pasien agar mampu untuk mencapai kesembuhan. Dengan demikian, dukungan sosial ditinjau dalam sisi bimbingan konseling islam akan efektif dan ideal sesuai dengan harapan pasien dan keluarga.

Selain itu ada beberapa pembahasan mengenai beberapa temuan yang mana peneliti perlu lakukan analisis sebagai berikut :

1. Tujuan Dukungan Sosial Tinjauan Bimbingan Konseling Islam

Tujuan dari pemberian dukungan sosial keluarga pada wanita penderita kanker di Rumah Sakit Islam Sultan Agung adalah agar pasien memiliki sikap dan perilaku positif serta mampu berfungsi sosial. Dari tujuan tersebut mengandung arti bahwa dukungan sosial keluarga yang diberikan untuk membantu mendorong pasien wanita penderita kanker agar mencapai kesembuhan setelah diderita sakit. Sama dengan pernyataan dari bapak Munir (ayah dari ibu N) sebagai berikut :

Kita sebagai keluarga tentunya menginginkan anak sembuh jadi kita selalu nasehati N untuk sabar namanya penyakit mesti ada obat asal usaha gitu kan mbak..makanya keluarga juga mendorong N untuk berobat karena tadinya ndak mau untuk dioperasi karena takut..tapi mau ndak mau harus supaya sembuhnya cepat, bisa aktivitas, kumpul lagi sama keluarga sudah sehat begitu mbak (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Kumalasari (2012) (dalam Pratiwi dan Iestari, 2019:329) bahwa dukungan sosial keluarga menemukan bahwa individu yang memiliki persepsi positif terhadap dukungan sosial, menunjukkan bahwa individu tersebut menyadari akan keadaan di sekitarnya dan juga menyadari diri individu itu sendiri, sehingga dapat menerima dan merasakan manfaat serta mencapai tujuan dari dukungan sosial keluarga. Dilihat dalam bimbingan dan konseling Islam Rohman (2016: 148) berpendapat bahwa dalam upaya dukungan sosial keluarga tujuan dari bimbingan konseling islam adalah membantu individu mewujudkan dirinya sebagai manusia seutuhnya agar mencapai kebahagiaan hidup didunia dan akhirat. Untuk mencapai suatu kebahagiaan di dunia dan di akherat, setiap anggota keluarga perlu untuk mengembangkan setiap potensi yang ada pada dirinya. Salah satu bentuk usaha dalam mencapai tujuan tersebut adalah dengan

pemberian nasehat, motivasi, dorongan untuk pasien yang terwujud dalam dukungan sosial keluarga.

2. Fungsi Bimbingan Konseling Islam

Pada bagian ini, penulis ingin mencoba mengkaji dukungan sosial keluarga pada pasien wanita penderita kanker dalam konteks fungsi bimbingan dan konseling Islam. Dalam dukungan sosial tentunya memiliki fungsi yang tentunya dikaji pula dalam sisi bimbingan dan konseling Islam (Musnamar, 1992: 34). Upaya pemecahan masalah dan pemeliharaan pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung dilakukan oleh keluarga dengan cara yang semaksimal mungkin guna kesembuhan pasien. Berkaitan dengan penelitian yang dilakukan peneliti di Rumah Sakit Islam Sultan Agung meliputi beberapa fungsi yang berkaitan dengan dukungan sosial keluarga menurut (Smet, 1994 : 134) sebagai berikut :

- a. Fungsi dukungan emosional, yaitu upaya menciptakan dukungan pada pasien agar tercipta kenyamanan, rasa senang, tenang pada diri pasien. Dalam bimbingan konseling islam Fungsi ini sangat membantu individu dalam menumbuhkan sikap kemandirian sehingga timbul rasa semangat dan harapan-harapan sembuh pada dirinya. Sejalan dengan pernyataan ibu ST berikut :

Terus terang waktu saya dibilang kena penyakit ada tumor payudara takut baget, tegang saya mbak...saya sempat nangis berhari-hari kaya saya merasa saya salah apa sampai dikasih ujian berat begini, takut sekali saya mbak...tetapi ada suami yang nemani saya kemo karna deket juga mbak terus anak-anak juga selalu tanya keadaan saya ngasih arahan, saya jadi seneng, tenang mbak..ya begitu mbak (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

- b. Fungsi mendorong dan mengungkapkan perasaan, adalah dengan bantuan yang diberikan dalam bentuk aspek-aspek dukungan sosial agar mengurangi rasa untuk selalu mengeluh dengan cara saling bertukar pikiran, bercerita untuk menciptakan hubungan yang baik dengan keluarga. Maka dengan demikian pasien akan memiliki harapan dan sikap optimis agar sembuh dari penyakitnya. Fungsi

tersebut jika dilihat dalam bimbingan dan konseling islam yaitu membantu individu memecahkan masalah yang sedang dihadapi atau dialaminya (Musnamar, 1992: 34). Senada dengan apa yang disampaikan ibu KM (nama inisial) sebagai narasumber peneliti sebagai berikut :

Saya selalu ditemani suami saya karena saya juga sudah berumur mbak.. 50 tahunlah mbak kira-kira ditambah rumah jauh dari sini jadi saya mau suami ada disamping saya buat nemani kalau ada apa-apa, bapak juga selalu bilang sabar, doa bareng-bareng buat saya jadi lebih adem (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

- c. Fungsi memberi nasehat adalah dengan memberikan informasi dan dorongan baik agar pasien mampu memperbaiki sikap perilaku negatif pasien menuju sikap positif sehingga tidak menyebabkan pasien kembali dalam kondisi cemas, takut, dan stres. Sejalan dengan Febrini (2011: 17) bahwasanya fungsi memberi nasehat dilihat dalam bimbingan dan konseling islam guna memperbaiki kekeliruan dalam berfikir. Sama halnya dengan apa yang disampaikan ibu N (nama inisial) bahwa

Saya sudah tiga kali ini kemoterapi awal-awal ada nyeri tapi untuk kemo yang sekarang saya biasa saja seperti orang sehat..mungkin karena ada suami, anak keluarga, yang memberikan arahan, nasehat, semangat buat saya yang awalnya saya tidak mau untuk operasi dan kemo karena takut akhirnya saya lakukan semua demi orang-orang yang sudah mau baik sama saya selama saya sakit (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

3. Relevansi Bimbingan Konseling Islam dengan Dukungan Sosial Keluarga

Berdasarkan temuan peneliti bahwasanya dukungan sosial yang dilakukan keluarga sebagai sumber dukungan sosial pasien wanita penderita kanker merupakan bentuk *support system* dalam mempercepat pulihnya pasien dari sakit yang dideritanya. Sejalan dengan bimbingan dan konseling Islam dukungan sosial keluarga

sebagai kegiatan yang dilakukan melalui kontak secara langsung dengan anggota keluarga yang sedang mengalami masalah berupa sakit. pernyataan bapak Munir (ayah dari ibu N) sebagai berikut :

Kita sebagai keluarga tentunya menginginkan anak sembuh jadi kita selalu nasehati N untuk sabar namanya penyakit mesti ada obat asal usaha gitu kan mbak..makanya keluarga juga mendorong N untuk berobat karena tadinya ndak mau untuk dioperasi karena takut.. tapi mau ndak mau kan harus supaya sembuhnya cepat, bisa aktivitas, kumpul lagi sama keluarga sudah sehat begitu mbak (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Dukungan sosial dalam Bimbingan dan Konseling Islam yang dimaksud berupa arahan untuk membantu pasien wanita penderita kanker agar mampu menjadi pribadi yang lebih baik. Begitupula sama halnya dengan dukungan sosial keluarga dimana ada bentuk kepedulian dengan doa, nasihat, serta komunikasi oleh seseorang yang menjadikan penguat ketabahan dan kesabaran bagi individu yang sedang mengalami masalah. (Arifin, 2009: 178).

Saya alhamdulillah ibadah tetap saya lakukan mbak sholat seperti biasa bahkan saya juga disela waktu saya sempatkan untuk sholat hajad dan dzikir yang ada dibuku saat perawatan disini, jadi ya alhamdulillah yang awalnya saya kemo suka ngeluh sakit ya mbak sekarang karena saya merasa sudah jalan dari Gusti Allah ya saya setiap kemo ndak berasa apa-apalagi seperti kaya orang sehat biasa gitu mbak. (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Pernyataan ibu N (nama inisial) dengan usia masih cukup muda 29 tahun ia berjuang melawan sakit kanker payudaranya yang masih baru ia derita selama 5 bulan. Ia percaya dengan ibadah ditambah doa penyakit yang ia derita akan cepat diangkat oleh Allah SWT.

Dengan kata lain bahwa dukungan sosial keluarga dengan bimbingan dan konseling Islam merupakan sarana guna membantu terhadap sesama dalam kebaikan dan takwa kepada Allah SWT. (Kuat, 2009: 133). Yang artinya penulis dapat menyimpulkan bahwa ada relevansi antara bimbingan dan konseling Islam dengan dukungan

sosial keluarga pada wanita penderita kanker di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang.

4. Implementasi Dukungan Sosial dalam Bimbingan Konseling Islam.

Semakin hari persoalan yang dihadapi pasien semakin amatlah kompleks (Bukhori, 2014: 15). Menurut Wangsanata dkk, (2020: 96-97), bimbingan konseling Islam secara umum merupakan kegiatan membantu individu yang sedang mengalami permasalahan spiritual. Selain itu permasalahan seperti akidah dan akhlak juga menjadi sasaran dari bimbingan konseling Islam. Dengan bimbingan konseling Islam ini, diharapkan individu akan memahami makna hidup sesuai dengan syariat agama Islam. Sementara itu, makna bimbingan konseling Islam secara eksplisit adalah aktivitas membantu pasien dalam menghadapi permasalahan berupa sakit kronis (kanker). Bimbingan konseling Islam bagi pasien menjadi alternatif lain sebagai media dalam mencari obat secara non medis. Dengan demikian, bimbingan konseling Islam menjadi aspek penting untuk mendukung penyembuhan fisik pasien. ibu KM (nama inisial) sebagai berikut :

Saya selalu ditemani suami saya karena saya juga sudah berumur mbak.. 50 tahunlah mbak kira-kira ditambah rumah jauh dari sini jadi saya mau suami ada disamping saya buat nemani kalau ada apa-apa.. (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Pernyataan ibu KM (nama inisial) bahwa ia bersama suami ditemani sampai kemo selesai dan kembali kerumah. Ibu KM (nama inisial) juga sudah sepuh jadi butuh pendamping setiap kali akan kemoterapi di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

Dukungan keluarga mempunyai peranan penting terutama dari keluarga selama proses pengobatan sangat diperlukan karena dapat mengurangi rasa cemas, takut, serta dapat mendorong suasana tenang dan tentram bagi pasien wanita penderita kanker sebagai anggota keluarga yang sedang mengalami kesusahan. Upaya yang dapat

dilakukan untuk mengurangi sakit dengan memanfaatkan orang terdekat yaitu pendampingan dari keluarga karena efek perasaan sakit pada setiap pasien kanker berkaitan dengan persepsi orang yang mendukung. Terlihat dari pernyataan ibu N (nama inisial) sebagai berikut :

Awalnya saya itu merasakan ada benjolan mbak lalu saya cek ke puskesmas lalu saya merujuk kedokter ternyata harus dilakukan pengangkatan untuk dilakukan operasi tapi saya nunda sampai lima bulan dan hasilnya jadi ganas mbak...untung saya ada suami, keluarga, mereka selalu mendukung dan memberikan semangat buat saya sembuh mbak jadi saya juga mau untuk dioperasi sampai kemoterapi ini mbak. Di awal-awal saya memang ada merasakan keluhan namun karena sekarang sudah kemo dan saya bawa sakit ini dengan santai saya sekarang rasanya seperti orang sehat pada umumnya (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Melihat apa yang diceritakan ibu N (nama inisial) bahwa saat banyak orang menyemangati mulai dari suami, bapak yang pasti bergantian menjaga membua tibu N (nama inisial) mau untuk melakukan ikhtiar dalam mencapai kesembuhan yang pastinya sangat diinginkan olehnya. Senada dengan pernyataan dari bapak ibu N (nama inisial) bapak Munir sebagai berikut :

Kita sebagai keluarga tentunya menginginkan anak sembuh jadi kita selalu nasehati N untuk sabar namanya penyakit mesti ada obat asal usaha gitu kan mbak..makanya keluarga juga mendorong N untuk berobat karena tadinya ndak mau untuk dioperasi karena takut.. tapi mau ndak mau kan harus supaya sembuhnya cepat, bisa aktivitas, kumpul lagi sama keluarga sudah sehat begitu mbak (Wawancara pada tanggal 28 November 2020).

Dilihat dari pernyataan tersebut maka dapat dilihat bahwa keluarga mendukung dan menerapkan apa yang seharusnya diberikan pada pasien bukan hanya dukungan secara materi namun juga dukungan secara moril.

Menurut Musnamar (1992:35-40) dukungan sosial dalam kajian bimbingan konseling Islam secara umum dapat dipaparkan sebagai berikut :

- a. Membantu pasien wanita penderita kanker mengenal dan memahami dirinya sesuai dengan hakekatnya sebagai manusia, sebab dalam keadaan sakit pasien wanita penderita kanker tidak mampu mengenal bahkan menyadari keadaan tentang dirinya sendiri.
- b. Membantu individu (pasien wanita penderita kanker) menerima keadaan dirinya sebagaimana adanya, segi baik maupun buruknya, kelebihan dan kekurangannya, sebagai sesuatu yang sudah ditetapkan, dan sebagai manusia haruslah berikhtiar dan berusaha. Membantu individu memahami keadaan (situasi dan kondisi) yang di hadapi sekarang.
- c. Membantu individu (pasien wanita penderita kanker) menemukan alternatif pemecahan masalah dimana hal tersebut terbentuk dalam sebuah dukungan sosial keluarga. Keluarga tidak menentukan jalan pemecahan masalah tertentu, akan tetapi sekedar menunjukkan jalan alternatif. Menurut Al-Qu'ran hal yang diobati pertama dan terutama adalah mental, yaitu hati diberi kekuatan dan kepercayaan, selanjutnya baru segi-segi fisiologis lainnya.
- d. Membantu pasien penderita kanker mengembangkan kemampuan menghadapi masa depan, agar mampu memperkirakan kemungkinan-kemungkinan yang akan terjadi, berdasarkan keadaan-keadaan sekarang, dan atau memperkirakan hasil yang akan terjadi saat sesuatu tindakan atau perbuatan saat ini dikerjakan dimana keluarga sangat berperan penting dalam pengembangan pasien wanita penderita kanker sebagai upaya dukungan sosial keluarga.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan uraian yang telah penulis telah sampaikan pada bab satu sampai empat dengan judul “URGENSI DUKUNGAN SOSIAL PADA WANITA PENDERITA KANKER DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG (ANALISIS BIMBINGAN KONSELING ISLAM)” penulis menyimpulkan bahwasanya sebagai berikut :

Pertama, urgensi dukungan sosial keluarga bagi wanita penderita kanker adalah tidak hanya sekedar motivasi dan semangat namun juga rasa kasih sayang sebagai pengentasan permasalahan yang ada sehingga membawa dampak positif baik fisik-sosio-psiko-spiritual yang dilakukan keluarga untuk pasien wanita penderita kanker dalam upaya kesembuhan.

Kedua, analisis bimbingan dan konseling Islam terkait dengan dukungan sosial keluarga merupakan arahan, upaya untuk membantu, serta sarana untuk pasien dilihat berdasarkan tujuan, fungsi, serta implementasi yang dilakukan agar wanita penderita kanker mampu menjadi pribadi yang lebih baik dalam mencapai kesembuhan sesuai dengan harapan pasien serta keluarga.

B. Saran-saran

1. Dukungan sosial keluarga perlu untuk benar-benar diterapkan untuk pasien sehingga pasien dapat termotivasi dengan baik sehingga tercipta rasa aman, nyaman dan tenang.
2. Dukungan sosial keluarga akan sangat bermanfaat jika dapat terapkan dengan baik dalam diri pasien untuk mencapai kesembuhan.
3. Bagi mahasiswa Bimbingan dan Penyuluhan Islam sendiri perlu sekali menguasai ilmu bimbingan dan konseling dimana terdapat dukungan

sosial bukan hanya dalam arti luas namun ada pula terkait keluarga maupun yang lainnya dimana didalamnya terdapat wawasan dan pengalaman serta upaya untuk menjawab persoalan-persoalan yang ada.

C. Penutup

Alhamdulillah segala bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, dan inayahnya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik mungkin. Penulis telah mengerahkan segala upaya kemampuan yang dimiliki guna menyusun skripsi ini. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan dan masih memiliki banyak kekurangan.

Oleh karena itu, dengan rendah hati penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca untuk penyempurnaan karya yang selanjutnya. Terakhir penulis banyak mengucapkan terimakasih kepada semua yang telah ikut dalam memberikan wawasan dan pengetahuannya terkait skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca pada umumnya dan khususnya bagi peneliti sendiri dimasa yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, L., Dkk. 2020. STUDY FENOMENOLOGI: PSIKOLOGIS PASIEN KANKER YANG MENJALANI KEMOTERAPI. *Jurnal Keperawatan*. 5 (1), 52-66
- Andayani Rini Hartini. Dukungan Sosial Keluarga. <https://mediadisabilitas.org/uraian/ind/artikel-15>. diakses pada 4 April 2021
- Andhiny, N, A. 2018. “Dukungan Sosial Pada Waria”.*Jurnal Psikologi*.
- Annisa, L., Swastiningsih, N. 2015. “Dukungan Sosial Dan Dampak Yang Dirasakan Oleh Ibu Menyusui Dari Suami”.*Jurnal Psikologi*. 3 (01), 16-22.
- Anwar, M, F. 2019. “Landasan Bimbingan Dan Konseling Islam”. Yogyakarta: DEEPUBLISH
- Alwi, S. 2018. “Pendekatan Dan Metode Konseling Islami”. *Jurnal Konseling*. 9(2), 143-159.
- Aridhona, J., Barmawi., Junita N. 2017. “Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Motivasi Pasca Kesembuhan Pada Remaja Penyalahgunaan Narkoba Di Banda Aceh”. *Jurnal Sains Psikologi*, 06 (2), 43-50.
- Arifin, I, Z. 2009.*Bimbingan Penyuluhan Islam Pengembangan Dakwah Melalui Psikoterapi Islam*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aruan, P, K., Muhammad, A, I. 2015. “Hubungan Dukungan Sosial Terhadap Pengobatan Kanker Payudara Di Yayasan Kanker Wishuwardhana”. *Jurnal Promkes*, 3(2): 218-228.
- Astuti, A., Budiyan, K. 2010. Hubungan Antara Dukungan Sosial Yang Diterima Dengan Kebermaknaan Hidup Pada ODHA (Orang dengan HIV/AIDS). *Jurnal Psikologi*.
- Atikah. 2015. “Metode dan Teknik Bimbingan Konseling Islami Untuk Membantu Permasalahan Pada Anak-Anak”. *Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*, 6 (1): 141-166.

- Atmaja, R.A., Rina R. 2017. "Peran Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Motivasi Menjaga Kesehatan Melalui Aktifitas Fisik Pada Lansia". *Jurnal Psikologi*, 5 (02): 180-187.
- Ayu,. Mariyono, S., Ema, M. 2009. "Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Di Rumah Sakit Ghrasia Yogyakarta". *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 04 (2), 128-132.
- Basri, A. S. 2010. "Peran Media Dalam Layanan Bimbingan Konseling Islam Di Sekolah". *Jurnal Dakwah*, 11(1): 23-41.
- Bukhori, B. 2014. Dakwah Melalui Bimbingan Dan Konseling Islam. *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*, 5 (01), 1-18.
- Burns, A. A, Ronnie, L, Jane, M, Katharine, S. 2018. *Apa Yang Harus Wanita Lakukan Jika Tidak Ada Dokter Pemberdayaan Wanita Dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: PENERBIT ANDI.
- Departemen Agama RI. 1982. Al-Quran dan Terjemahannya. Jakarta: Yayasan Penerjemah Al-Quran.
- Erhamwilda. 2009. *Konseling Islami*. Yogyakarta: GRAHA ILMU.
- Esmiati, N, A., Kusumadewi, I. 2017. "Dukungan Sosial Pada Istri Yang Studi Lanjut" *journal.unnes.ac.id*. diakses 27 Februari 2020.
- Fajriyati, Y. N., Asyanti, S. 2017. "COPING STRES PADA CAREGIVER PASIEN STROKE". *Jurnal Psikologi*. 2 (01) : 96-105.
- Febrini, D. 2011. *Bimbingan Konseling*. Yogyakarta: TERAS.
- Firmiana, M. E, Yulizar Z, Siti R. 2018. "Dukungan Sosial Dan Relisiensi Pada Pasien Kanker Dengan Keterbatasan Gerak". *Jurnal Psikologi*, ISBN: 978-602-60885-1-2.
- Fitts, W. H. 1972. *The Self Concept And Actualization*. California. WPS: LA.
- Hanurawan, F. 2016. *Metode Penelitian Kualitatif Untuk Ilmu Psikologi*. Jakarta:PT. Raja Grafindo Persada.
- Handoko, O.T. & Khoirudin B. 2013. "Hubungan Antara Penyesuaian Diri Dan Dukungan Sosial Terhadap Stres Lingkungan Pada Santri Baru". *Jurnal Psikologi*. 1(02):79-89.

- Herdiansyah, Haris. 2012. *Metodologi Penelitian Kualitatif untuk Ilmu-Ilmu Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Hidayanti, E. 2014. "Dakwah pada Setting Rumah Sakit: (Studi Deskriptif Terhadap Sistem Pelayanan Bimbingan Konseling Islam Bagi Pasien Rawat Inap Di Rsi Sultan Agung Semarang)". *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*. 5 (02):223-241
- Hidayanti, E. 2015. *Dasar-Dasar Bimbingan Rohani Islam*. Semarang: CV. Karya Abadi Jaya.
- Hitijahubessy, C. N., dkk. 2018. "Dukungan Sosial Dan Kualitas Hidup Fisik Perempuan Korban Kekerasan Dalam Rumah Tangga". *Jurnal Ilmu Keperawatan*. 9(1):22-31.
- Hurlock, E. B. 2004. *Psikologi Perkembangan*. Jakarta: Erlangga.
- Husaeni, H., & Haris, A. 2020. Aspek Spiritualitas dalam Pemenuhan Kebutuhan Spiritual Pasien. *Jurnal Keperawatan*. p-ISSN: 2354-6093 dan e-ISSN: 2654-4563, 960-965
- Isnaini, R.L. 2016. "Penguatan Pendidikan Karakter Siswa Melalui Manajemen Bimbingan dan Konseling Islam". *Jurnal Manajemen Pendidikan Islam*. 1(1): 35-52.
- Kementian Agama RI. 2007. *Al-Qur'an dan Terjemah Edisi Usul Fiqh*. Bandung: PT SYGMA EXAMEDIA ARKANLEEMA.
- Khasanah, H., dkk. 2016. "Metode Bimbingan Dan Konseling Islam Dalam Menanamkan Kedisiplinan Sholat Dhuha Pada Anak Hiperaktif Di MI NURUL ISLAM NGALIYAN SEMARANG". *Jurnal Ilmu Dakwah*. 36 (01): 1-25.
- Kibtiyah, M. 2017. *Sistematikasi Konseling Islam*. Semarang: RaSAIL Media Group.
- Kirana, L. A. 2016. "Dukungan Sosial Dan Relisiensi Pada Pasien Kanker Payudara (Studi Kasus Pada Pasien Kanker Payudara Yang Sedang Menjalani Kemoterapi)". *Jurnal Psikologi*, 4 (4), 829-837.
- Komarudin. 2015. "Mengungkap Landasan Filosofis Keilmuan Bimbingan Konseling Islam" *Jurnal Ihya' Ulum Al-Din*. 17 (02), 209-232.
- Kuat, I. 2009. *Assuransi Syariah Tinjauan Asas-Asas Hukum Islam*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Kuliyatun. 2020. BIMBINGAN DAN KONSELING ISLAM DALAM MENINGKATKAN RELIGIUSITAS SISWA SEKOLAH MENENGAH ATAS (SMA). *Jurnal Bimbingan Konseling Islam*. 2 (01), 91-113
- Kumalasari, F., & Latifah N. 2012. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penyesuaian Diri Remaja Di Panti Asuhan. *Jurnal Psikologi*. 1(1):21-31.
- Lubis, N. L. 2016. *Konseling Kelompok*. Jakarta: KENCANA
- Lutfi. B, dkk. 2019. PENINGKATAN SELF EFFICACY MELALUI SPIRITUAL CARE PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2. *Jurnal Ilmu Keperawatan*. eISSN : 2622-0997, 83-91
- Mardiana, L. 2007. *Kanker Pada Wanita Pencegahan Dan Pengobatan Dengan Tanaman Obat*. Surabaya: Niaga Swadaya.
- Marlinda, M., Nur, F., Novilia, N. 2019. “Dukungan Keluarga Untuk Meningkatkan Motivasi Pasien Kanker Payudara Menjalani Kemoterapi”. *Jurnal Kesehatan*, 12 (02), 1-8.
- Marmi. 2014. *Kesehatan Reproduksi*. Yogyakarta: PUSTAKA PELAJAR.
- Musnamar, Thohari. 1992. *Dasar-dasar Konseptual Bimbingan & Konseling Islami*. Jogjakarta: UII Press
- Ni'mah, A., dkk. 2014. “ Hubungan Antara Dukungan Sosial dan Self Efficacy Dalam Menyelesaikan Skripsi”. *Jurnal Bimbingan dan Konseling*, 03 (1), 43-48.
- Nuraeni, A., dkk. 2016. Kebutuhan Spiritual pada Pasien Kanker. *Jurnal Keperawatan*, 03 (2), 57-66
- Oktaputring, D., dkk. 2017. “Post Partum Blues: Pentingnya Dukungan Sosial Dan Kepuasan Pernikahan Pada Ibu Primipara” *Psikodimensia*, 16 (2), 151-157.
- Padmomartono, S. 2014. *Konseling Remaja*. Yogyakarta: Penerbit Ombak
- Pengobatan Kanker, dalam <https://www.mountelizabeth.com.sg/id/facilities-services/centre-excellence/cancer/cancer-treatment.>, diakses 28 Februari 2020.

- Perkasa, G. 2020. "Kematian Akibat Kanker Makin Meningkat di Negara Berpenghasilan Rendah", <https://lifestyle.kompas.com/read/2020/02/18/075608220/kematian-akibat-kanker-makin-meningkat-di-negara-berpenghasilan-rendah?page=all>, diakses 15 Februari 2020.
- Pontoh, Z., Farid, M. 2015. "Hubungan Antara Religiusitas dan Dukungan Sosial dengan Kebahagiaan Pelaku Konversi Agama". *Jurnal Psikologi Indonesia*, 04(1), 100-110.
- Prayitno, Erman Amti. 2004. *Dasar-Dasar Bimbingan dan Konseling*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Prastiwi, T. F. 2012. "Kualitas Hidup Penderita Kanker". *Developmental and Clinical Psychology*, DCP,1(1),21-27.
- Pratiwi D.A & Lestari M. D. 2019. *Gambaran Dukungan Sosial dan Penyesuaian Diri pada Perempuan Pegawai Negeri Sipil Pra Pensiun di Provinsi Bali*. 6 (02), 328-336
- Purnamasari, D. U. 2016. *9 Secret of Women Rahasia Gizi Yang Penting Diketahui Oleh Wanita*. Yogyakarta: PENERBIT ANDI.
- Putri, S. S. 2018. "PERANAN ASPEK DUKUNGAN SOSIAL DAN AKTUALISASI TERHADAP KEHIDUPAN PENGAMEN JALANAN", *Jurnal Psikologi*.
- Rahayuwati, L., Ibrahim, K., Komariyah, K. 2017. "Pilihan Pengobatan Pasien Kanker Payudara Masa Kemoterapi: Studi Kasus". *Jurnal Keperawatan*, 20 (2), 118-127.
- Rahmawati, D. 2017. Peranan Efikasi Diri Dan Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Pengambilan Keputusan Bertahan Di Pondok Tahfidz Pada Mahasiswa Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim Malang.
- Rohman, Anas. 2016. "Peran Bimbingan dan Konseling Islam dalam Pendidikan". *Jurnal Pendidikan Agama Islam*.4 (01), 136-155.
- Safa'ah, Khasanah Y. N., Umriana, A. 2017. PERANAN BIMBINGAN KONSELING ISLAM DALAM MENINGKATKAN MORAL NARAPIDANA ANAK: Studi pada BAPAS Kelas I Semarang. 12 (2), 207-224

- Saidah, D. 2015. *Metode Penelitian Dakwah Pendekatan Kualitatif Dan Kuantitatif*. Bandung: Remaja Rosdakarya.
- Sancahya, A.A., & Susilowati L.K. 2019. HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DENGAN SELF ESTEEM PADA REMAJA AKHIR DI KOTA DENPASAR. *Jurnal Psikologi*. ISSN: 2354 5607, 52-62
- Sarafino, E.P., & Smith, T.W. 2011. *Health psychology: biopsychosocial interactions (7th ed)*. USA: John Wiley & Sons, Inc.
- Sinuraya, E. 2016. “Kualitas Hidup Penderita Kanker Payudara (Ca Mamae) Di Poli Onkologi RSUD. PIRNGADI MEDAN. *Jurnal Riset Hesti Medan*. 1(1), 51-56.
- Sitio, R., dkk. 2016. “Kualitas Hidup Pasien Kanker Serviks : Pengalaman Pasien Suku Batak Toba”. *Idea Nursing Journal*. 7 (1), 2087-2879.
- Sofiati, M., Nida U. H. 1998. “Dukungan Sosial Pada Penderita Kanker”. *Jurnal Psikologi*, 1, 44-54.
- Sugiyono. 2007. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sutoyo, Anwar. 2013. *Bimbingan dan Konseling Islami (teori dan praktik)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Tarmizi. 2018. *Bimbingan Konseling Islami*. Medan: Perdana Publishing
- Taylor, dkk. 2009. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Kencana.
- The World Health Organization Cancer, https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_1, diakses 28 Februari 2020.
- Utama, Y. A. 2019. “Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kanker Payudara Di Rumah Sakit Islam Siti Khodijah Palembang Tahun 2018”. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 19 (3), 529-531.
- Utami. N.M. 2013. “Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Penerimaan Diri Individu yang Mengalami Asma”. *Jurnal Psikologi*. 1(1), 12-21.

- Wangsanata, S. A., Murtadlo A, Hidayanti, E. 2020. “Mengembalikan Fungsi Kognisi Pasien Penyakit Jantung di RSI Sunan Kudus Melalui Layanan Bimbingan Islam”. *Jurnal Bimbingan dan Konseling Islam*. 4 (01), 93-106.
- Witjaksono, A. M., dkk. 2016 “Gambaran Perceived Social Support Pada Penderita Kanker Stadium Lanjut yang Menjalani Perawatan Paliatif. *Jurnal Psikogenesis*, 4(1), 12-24.
- Yano, V. A., dkk. 2021. “Validity evidence for the multidimensional scale of perceived social support at university and safety perception at campus questionnaire.

Instrumen Wawancara

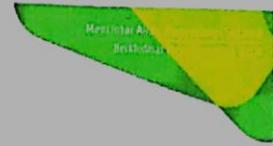
Wawancara kepada Keluarga di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

1. Bagaimana dukungan yang diberikan keluarga pada pasien wanita penderita kanker khususnya ?
2. Apa guna serta tujuan dukungan yang diberikan keluarga pada pasien wanita penderita kanker?
3. Apa saja arahan atau dorongan yang biasa diberikan pada pasien kanker guna adanya dukungan sosial?
4. Apakah ada perubahan yang lebih baik pada pasien kanker khususnya wanita dengan adanya dukungan yang diberikan keluarga?

Wawancara kepada Pasien Wanita dan Keluarga Penderita Kanker di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang

1. Bagaimana menurut anda dukungan sosial yang diberikan oleh anda selama anda sakit di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang?
2. Apakah anda merasakan ketenangan setelah diberikan dukungan sosial oleh keluarga anda selama anda sakit di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang?
3. Adakah manfaat yang anda rasakan ketika keluarga mendukung anda selama berada di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang?
4. Apakah keluarga anda selalu ada menemani saat proses perawatan di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang sebagai bentuk dukungan sosial?
5. Bagaimana perasaan anda ketika banyak orang didalam keluarga anda mau mendukung dalam proses pengobatan penyembuhan sebagai bentuk dukungan sosial?

LAMPIRAN-LAMPIRAN



Nomor : 4461/B/RSI-SA/XI/2020
Lamp : -
Hal : Ijin Penelitian

Semarang, 4 November 2020 M
18 Rabiul Awwal 1442 H

Kepada Yth
Dekan
Fakultas Dakwah dan Komunikasi
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO SEMARANG
Di
Semarang

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Teriring rasa syukur semoga limpahan kasih sayang Allah SWT menyertai didalam melaksanakan tugas dan pengabdian kita. Aamiin.

Menjawab surat Kepala Bagian Tata Usaha nomor: B-1986/Un.10.4/K/PP.00.9/ /2020 perihal permohonan penelitian bagi mahasiswa UIN Walisongo Semarang di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang, maka dengan ini berdasarkan rekomendasi surat keterangan layak etik (Ethical Exemption) nomor : 51/EC/KEPK/2020 kami sampaikan bahwa Direktur Pendidikan dan Penunjang Medis RSI Sultan Agung memberikan ijin mahasiswa berikut :

Nama : Fatikhah Sabila.
NIM : 1601016027.
Jurusan : Jurusan Bimbingan dan Penyuluhan Islam.
Fakultas / : Fakultas Dakwah dan Komunikasi.
Universitas : Universitas Islam Negeri Walisongo Semarang
Judul Penelitian : Urgensi Dukungan Sosial Pada Wanita Penderita Kanker Di Rumah Sakit Sultan Agung Semarang (Analisis Bimbingan Dan Konseling Islam).

Untuk melakukan penelitian berupa penggalian data dan wawancara di unit BPI Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.
Demikian, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Billahittaufig wal hidayah
Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

RUMAH SAKIT ISLAM
SULTAN AGUNG SEMARANG

dr. Minidian Fasitasantari, M. Sc, Sp. GK.
Direktur Pendidikan & Penunjang Medis

Tembusan
1. Kasubag Pembinaan Rohani Islam
2. Arsip.

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
RSI SULTAN AGUNG
KEPK RSI SULTAN AGUNG

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"

No.51/EC/KEPK/2020

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : FAIKHAH SABILA
Principal In Investigator

Nama Institusi : UIN WALISONGO SEMARANG
Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**" URGENSI DUKUNGAN SOSIAL PADA WANITA PENDERITA
KANKER DI RUMAH SAKIT ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG (ANALISIS BIMBINGAN KONSELING ISLAM)."**

*"The Urgency of Social Support for Women with Cancer at the Sultan Agung Islamic Hospital in
Semarang (Analysis of Islamic Counseling Guidance)"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 30 Oktober 2020 sampai dengan tanggal 30 Desember 2020.

This declaration of ethics applies during the period October 30, 2020 until December 30, 2020.

October 30, 2020
Professor and Chairperson,

 **RSI** SULTAN
AGUNG
ISLAMIC TEACHING HOSPITAL

dr. Muhamad Aziz Rosidi





PENGAJIAN SPIRITUAL PASIEN MUSLIM (LANJUTAN)

C. TINDAK LANJUT / RENCANA TERAPI

	Motivasi Penerimaan Sakit	Tindakan
	Bimbingan Fikih Pasien	Pendampingan umum
	Bimbingan Fikih Wanita	Pendampingan Khusus
	Bimbingan Doa	Ruqyah Syar'iyah
	Bimbingan membaca / menghafal Al Qur'an	Terapi Tahajud
	Motivasi Keluarga Pasien	Terapi Dzikir
	Anjuran Bersedekah	Manajemen Nyeri Syari'ah

D. PEMANTAUAN IBADAH SALAT LIMA WAKTU SELAMA DI RUMAH SAKIT

HARI DAN TANGGAL	SALAT	YA	TIDAK
Pertama	Isya'		
Tanggal :	Shubuh		
	Dhuhur		
	Ashar		
	Maghrib		
Kedua	Isya'		
Tanggal :	Shubuh		
	Dhuhur		
	Ashar		
	Maghrib		

PENGAJIAN SPIRITUAL PASIEN MUSLIM (PULANG)

KEADAAN KETIKA KELUAR

1. KONDISI IBADAH : Disiplin Kadang-kadang Tidak
2. KONDISI PSIKO-SPIRITUAL : Menerima Mengeluh Menolak

SARAN / RENCANA TINDAK LANJUT :

EDUKASI ISLAM

- Buku Bimbingan Kerohanian
- Buku Bimbingan Wanita Muslimah

Petugas RS

(.....)
Nama terang dan tanda tangan



PENGAJIAN SPIRITUAL PASIEN MUSLIM (LANJUTAN)

A. IDENTITAS PASIEN

RUANG :		Label pasien
TANGGAL :		
SUMBER DATA :	<input type="checkbox"/> Pasien	<input type="checkbox"/> Keluarga Pasien
AGAMA :	<input type="checkbox"/> Islam	<input type="checkbox"/> Non Muslim
STATUS :	<input type="checkbox"/> Nikah	<input type="checkbox"/> Belum Nikah <input type="checkbox"/> Janda / Duda
PENDIDIKAN :	<input type="checkbox"/> SMA	<input type="checkbox"/> DIII/S1/ S2 <input type="checkbox"/> Lain-lain.....
PEKERJAAN :	<input type="checkbox"/> PNS/ TNI/ POLRI	<input type="checkbox"/> Swasta <input type="checkbox"/> Lain-lain.....

B. ANAMNESIS DAN PEMERIKSAAN

PENERIMAAN KONDISI SAKIT

PERNYATAAN PASIEN	
<input type="checkbox"/> Menerima	<input type="checkbox"/> Tidak Menerima
<input type="checkbox"/> Tabah	<input type="checkbox"/> Sedih
<input type="checkbox"/> Sabar	<input type="checkbox"/> Mengeluh

IBADAH SALAT

PERNYATAAN PASIEN	
Sebelum Sakit	Selama Sakit
<input type="checkbox"/> Disiplin	<input type="checkbox"/> Disiplin
<input type="checkbox"/> Kadang-kadang	<input type="checkbox"/> Kadang-kadang
<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Tidak

PERNYATAAN KELUARGA

<input type="checkbox"/> Menerima	<input type="checkbox"/> Tidak Menerima
<input type="checkbox"/> Tabah	<input type="checkbox"/> Sedih
<input type="checkbox"/> Sabar	<input type="checkbox"/> Mengeluh

PERNYATAAN KELUARGA

<input type="checkbox"/> Disiplin	<input type="checkbox"/> Disiplin
<input type="checkbox"/> Kadang-kadang	<input type="checkbox"/> Kadang-kadang
<input type="checkbox"/> Tidak	<input type="checkbox"/> Tidak

EKSPRESI

<input type="checkbox"/> Senyum	<input type="checkbox"/> Sedih
<input type="checkbox"/> Mengikuti	<input type="checkbox"/> Menolak
<input type="checkbox"/> Nasihat	<input type="checkbox"/> Nasihat
<input type="checkbox"/> Semangat	<input type="checkbox"/> Marah
<input type="checkbox"/> Pasrah	<input type="checkbox"/> Cemas

PERNYATAAN KELUARGA

Hafalan	Media Bersuci
<input type="checkbox"/> Al Fatihah	<input type="checkbox"/> Wudhu
<input type="checkbox"/> Rukuk	<input type="checkbox"/> Tayammum
<input type="checkbox"/> Sujud	
<input type="checkbox"/> Tasyahud	

PENILAIAN

<input type="checkbox"/> Positif	<input type="checkbox"/> Negatif
----------------------------------	----------------------------------

KESIMPULAN :

PENILAIAN

<input type="checkbox"/> Positif	<input type="checkbox"/> Negatif
----------------------------------	----------------------------------

KESIMPULAN :

RIWAYAT HIDUP

Data Pribadi :

Nama : Fatikhah Sabila
NIM : 1601016027
Jenis kelamin : Perempuan
Tempat, tanggal lahir : Wonosobo, 22 Desember 1997
Kewarganegaraan : Indonesia
Status : Mahasiswa UIN Walisongo Semarang
Agama : Islam
Alamat lengkap : Dusun Semunggang rt 01 rw 04, Desa Sedayu, Kecamatan Sapuran, Kabupaten Wonosobo, Jawa Tengah.
HP : 085848617138
E-mail : fatikhahsabila22@gmail.com
Jenjang Pendidikan
2004 – 2010 Lulus : SDN 01 SEDAYU
2010 – 2013 Lulus : MTs MA'ARIF 07 SAPURAN
2013 – 2016 Lulus : MAN WONOSOBO
2016 – Sekarang : UIN Walisongo Semarang

Pengalaman Organisasi:

1. Himpunan Kumpulan Mahasiswa Wonosobo
2. Relawan Kesejahteraan Sosial

Demikian daftar riwayat hidup ini dibuat dengan sebenar-benarnya.

Semarang, 11 Januari 2021



Fatikhah Sabila
NIM.1601016027