

SKRIPSI

**PENGUATAN MODAL SOSIAL
PADA KOMUNITAS WANITA PENYINTAS KANKER
(Studi pada *Cancer Information and Support Center Sumatera
Selatan*)**



REECHA DIANA.S

07021381621120

**JURUSAN SOSIOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

2020

SKRIPSI

PENGUATAN MODAL SOSIAL PADA KOMUNITAS WANITA PENYINTAS KANKER (Studi pada *Cancer Information and Support Center* Sumatera Selatan)

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana S-1 Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Sriwijaya



**REECHA DIANA.S
07021381621120**

**JURUSAN SOSIOLOGI
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN POLITIK
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2020**

HALAMAN PENGESAHAN**PENGUATAN MODAL SOSIAL PADA KOMUNITAS
WANITA PENYINTAS KANKER
(Studi Pada *Cancer Information And Support Center*
Sumatera Selatan)****SKRIPSI**


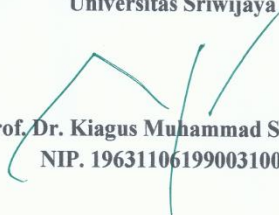
Oleh:

**REECHA DIANA.S
07021381621120**

Palembang, 2020

Pembimbing I

Pembimbing II


**Dr. Yunindyawati, S.Sos., M.Si
NIP. 197506032000032001**
**Safira Soraida, S.Sos, M.Sos
NIP. 195808251982031003****Mengetahui****Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Sriwijaya**
**Prof. Dr. Kiagus Muhammad Sobri, M.Si.
NIP. 196311061990031001**

Universitas Sriwijaya

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi dengan judul “Penguatan Modal Sosial Pada Komunitas Wanita Penyintas Kanker (Studi Pada Cancer Information And Support Center Sumatera Selatan)” telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Komprehensif Skripsi Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Sriwijaya pada Tanggal 29 Mei 2020

Palembang, 2020

Ketua:

1. Dr. Yunindyawati, S.Sos., M. Si.
NIP.197506032000032001

Anggota:

1. Safira Soraida, S.Sos., M.Sos.
NIP. 198209112006042001

2. Dr. Zulfikri Suleman, MA.
NIP. 195907201985031002

3. Dr. Yoyok Hendarso, MA.
NIP. 196006251985031005

Mengetahui:
Dekan FISIP

Prof. Dr. Kiagus Muhammad Sobri, M.Si.
NIP. 196311061990031001

Ketua Jurusan Sosiologi,

Dr. Yunindyawati, S.Sos., M.Si.
NIP. 197506032000032001

Universitas Sriwijaya

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

“Bermimpilah dan berusahalah mewujudkannya dan selalu andalkan Tuhan dalam segala rencanamu maka Ia akan bertindak”

Kupersembahkan untaian kata ini kepada:

- **Mama dan Papaku Tercinta**
- **Abangku Tercinta**
- **Sahabat Tercinta**
- **Alamater**



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK
JURUSAN SOSIOLOGI**

Jalan Srijaya Negara Kampus UNSRI Bukit Besar Palembang
Telepon (0711) 364491 ; Faksimile (0711) 364491

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Reecha Diana. S
 NIM : 07021381621120
 Jurusan : Sosiologi
 Konsentrasi : Pemberdayaan Masyarakat
 Judul Skripsi : Penguatan Modal Sosial Pada Komunitas Wanita Penyintas Kanker (Studi Pada *Cancer Information And Support Center Sumatera Selatan*)
 Alamat : Gria Talang Kelapa Blok 6 No 1064 Kelurahan Talang Kelapa Kecamatan Alang-Alang Lebar
 No Hp : 087788064727

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya tulis di atas merupakan karya sendiri, disusun dari hasil penelitian berdasarkan kaidah-kaidah ilmiah yang berlaku. Apabila kelak terbukti bahwa skripsi saya di atas merupakan jiplakan karya orang lain (*plagiatisme*) saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Surat pernyataan ini dibuat untuk digunakan sebagaimana mestinya.

Palembang, 2020

Yang buat pernyataan,



Reecha Diana.S

NIM. 07021381621120

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus atas berkat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dan penyusunan skripsi yang berjudul “Penguatan Modal Sosial Pada Komunitas Wanita Penyintas Kanker (Studi pada *Cancer Information and Support Center*).” Penyusunan skripsi ini bertujuan sebagai salah satu syarat untuk dapat meraih gelar Sarjana Sosiologi (S.Sos) di program studi Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik (FISIP) Universitas Sriwijaya.

Dalam proses penulisan skripsi ini, penulis telah berusaha sebaik dan sesempurna mungkin agar skripsi ini dapat memenuhi ekspektasi kepada pembaca. Namun semua ini kembali kodrat penulis hanyalah seorang manusia yang tidak lepas dari kesalahan dan jauh dari kata-kata sempurna, atas segala kekurangan dan ketidaksempurnaan tersebut penulis sangat mengharapkan adanya masukan, kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pembaca, tetapi Puji Tuhan dari sekian banyak hambatan di lalui oleh penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Penulisan skripsi ini dimulai dari awal proses penyusunan sampai dapat terselesaikan berkat bantuan bimbingan dan dukungan moril maupun materi, serta motivasi dalam bentuk semangat dari berbagai pihak. Melalui kesempatan yang baik ini, dengan segala kerendahan hati penulis mengucapkan teimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Orangtuaku tersayang Mama dan Papa ku (Dairitua Simanungkalit dan Lisnawati Sipahutar) sebagai alasan aku untuk semangat menyelesaikan skripsi ini dengan sebaik-baiknya dan alasan aku untuk berusaha keras. Terimakasih untuk doa dan dukungan yang diberikan kepadaku untuk kelancaran skripsi ini.
2. Abangku tersayang Roy Reevey yang selalu membantu dan memberikanku nasehat dan doa.
3. Bapak Prof.Dr. Ir. H. Anis Saggaff, M.SCE, Selaku Rektor Universitas Sriwijaya
4. Bapak Prof. Dr. Kgs. Muhammad Sobri, M.Sc selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Sriwijaya.

5. Ibu Dr. Yunindyawati, S.Sos., M.Si selaku Ketua Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Politik Universitas Sriwijaya dan selaku Dosen Pembimbing I yang bersedia memberikan waktu, tenaga, pikiran, dan arahan untuk membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini dari awal sampai akhir.
6. Mba Safira Soraida, S.Sos, M.Si selaku Dosen Pembimbing II yang bersedia memberikan waktu, tenaga, pikiran, dan arahan untuk membimbing penulis dalam menyelesaikan skripsi ini dari awal sampai akhir.
7. Ibu Dra. Dyah Hapsari Eko N, M.Si selaku pembimbing akademik yang memberikan arahan, bimbingan, serta dukungan kepada penulis.
8. Mbak Ades dan Mbak Irma yang telah banyak memberikan bantuan dan kemudahan dalam urusan administrasi selama proses perkuliahan.
9. Seluruh dosen dalam prodi jurusan Sosiologi yang selama ini telah banyak memberikan ilmu dan motivasi kepada penulis selama berkuliah di Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik.
10. Ketua Komunitas *Cancer Information and Support Center* ibu Leni Mardiana yang sangat ramah dan humble kepada penulis dalam penulisan skripsi ini dan komunitas *Cancer Information and Support Center* yang sudah menyambut penulis dengan sangat baik semoga selalu diberikan kebahagiaan dan umur yang panjang.
11. Sahabatku Zahara, Meutia Octavillia, Teshania Natalia, Citra Damayanti, Indri Untari dan yang sudah memberikan semangat, dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini serta memberikan penulis dukungan dalam hal lain.
12. Sahabatku Dea Inesa Prayogi Fisip Unair yang telah banyak membantu memberikan dukungan dan semangat
13. Sahabatku Nyoman dan Lestari Ayu yang memberikan penulis dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini.
14. Sahabatku Echa Saleha Sosiologi 2016 Indralaya yang memberikan dukungan dan saran kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini serta

orang yang memberikan saran penulis agar memilih jurusan ini yang akhirnya jurusan yang penulis cintai.

15. Teman SMA ku Squad Libels yang sudah mengisi hari-hariku
16. Sosiologi Angkatan 2016 yang telah menemani hari-hari penulis. Terkhusus Sarah, Intan, Tita, Wiwin, Ririn, Ainun dan Kia. Teman seperjuanganku yang saling menyemangati dan membantu untuk menyelesaikan skripsi ini semoga kita akan terus bersama.
17. Teman-teman ku KKN 91 Universitas Sriwijaya JeSi Desa Pulau Pinang (Dwi, Della, Shelly, Sania, Irma, Pijin, Kak Tomy, Bowo, dan Abdi) Terimakasih untuk kebersamaan 40 harinya teman-teman dan terimakasih warga Desa Pulau Pinang Lahat yang sangat baik dan memberi banyak kenangan kepada penulis
18. Ketimbang Ngemis Palembang dan Hamada sebagai organisasi penulis yang banyak memberi pengalaman.
19. Kakak tingkat angkatan 2014 dan 2015 yang sering membantu penulis baik dalam penulisan skripsi ini dan hal yang lain
20. Semua pihak yang tidak dapat penulis tuliskan satu persatu, Terimakasih untuk semua bantuannya.

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak, semoga Tuhan Yang Maha Esa dapat membalas budi baik yang diberikan kepada penulis. Penulis juga ingin mengucapkan semangat kepada teman-teman yang sedang berjuang dalam menulis tugas akhir ini ditengah pandemi covid-19 semoga selalu sehat dan dapat lancar dalam proses menyelesaikan tugas akhir ini. Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penulisan skripsi ini, maka diharapkan saran dan kritik yang membangun dari semua pihak, semoga dapat memperbaiki tulisan ini menjadi lebih baik. Semoga kita semua akan selalu sehat.

Palembang, Agustus 2020

Penulis,

Reecha Diana. S

NIM : 07021381621120

Universitas Sriwijaya

RINGKASAN

Penelitian ini mengkaji tentang “Penguatan Modal Sosial Pada Komunitas Wanita Penyintas Kanker (Studi Pada *Cancer Information And Support Center Sumatera Selatan*)”. Permasalahan dari penelitian ini yaitu mengenai bentuk dan proses penguatan modal sosial serta hambatan dalam melakukan penguatan modal sosial. Metode penelitian yang digunakan kualitatif deskriptif, penentuan informan secara *purposive*. Teknik pengumpulan data wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi. Penelitian ini menggunakan teori Modal Sosial Putnam. Hasil dari penelitian ini menunjukkan penguatan modal sosial yang ada dalam komunitas CISC ada kepercayaan terhadap diri, kepercayaan terhadap sesama anggota, kepercayaan terhadap pengobatan medis, kepercayaan terhadap jaminan kesehatan pemerintah, jaringan dengan pemerintah daerah, solidaritas antar anggota, dan norma kesehatan yang harus di patuhi. Terdapat juga hambatan dalam melakukan penguatan modal sosial seperti kurang dukungan keluarga dalam melakukan pengobatan, pasangan yang meninggalkan penyintas kanker, mempercayai pengobatan alternatif, tidak ada rumah singgah dari pemerintah, dan asumsi masyarakat yang keliru dalam memandang penyintas kanker. Penguatan modal sosial ini dilakukan agar dapat memberi manfaat kepada penyintas kanker itu sendiri agar ia dapat menerima dirinya dengan penyakit yang dideritanya serta dapat mengaktualisasikan dirinya yang pada akhirnya akan turut memberikan dukungan juga kepada sesama penyintas kanker untuk tetap bersemangat menjalani kehidupan.

Kata Kunci: Kanker, Penyintas Kanker, Modal Sosial, Komunitas penyintas kanker

Palembang, 2020
Mengetahui/Menyetujui

Pembimbing I



Dr. Yunindyawati, S.Sos.,M.Si
NIP. 197506032000032001

Pembimbing II



Safira Soraida, S.Sos.,M.Sos
NIP. 198209112006042001

Ketua Jurusan Sosiologi
Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik
Universitas Sriwijaya



Dr. Yunindyawati, S.Sos.,M.Si
NIP. 197506032000032001

SUMMARY

This study examines the "Strengthening of Social Capital At the Community of Women Survivors of Cancer (the Study On the Cancer Information And Support Center of South Sumatra)". The problem of this research is about the form and the process of strengthening social capital and bottlenecks in the strengthening of social capital. The research method used is descriptive qualitative research methods, the determination of informants in a purposive, data collection Techniques in-depth interviews, observation, and documentation of this study using the theory of Social Capital Putnam. The results of this study indicate a strengthening of the social capital existing in the community of CISC there is a belief in yourself, belief in your fellow members, trust in medical treatment, the trust against the guarantee of health of the government, network with local government, solidarity among members, and health norms that must be obeyed. There are also obstacles in the strengthening of social capital such as lack of family support in doing the treatment, couples who leave a cancer survivor, trust in alternative medicine, there is no halfway house of the government, and the assumption that society is mistaken in looking at the survivors of cancer. The strengthening of social capital is done in order to give benefits to the survivors of cancer itself so he can accept himself with the disease as well as to be able to actualize himself which in the end will also provide support to fellow cancer survivors to remain excited about life.

Keywords: Cancer, Cancer Survivor, Social Capital, Community survivors of cancer

Palembang, 2020

Approved by,

Advisor I



Dr. Yunindyawati, S.Sos.,M.Si
NIP. 197506032000032001

Advisor II



Safira Soraida, S.Sos.,M.Sos
NIP. 198209112006042001

Head of Sociology
Department, Faculty of Social
and Political Science Sriwijaya
University



Dr. Yunindyawati, S.Sos.,M.Si
NIP. 197506032000032001

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
PERNYATAAN ORIGINALITAS	v
KATA PENGANTAR	vi
RINGKASAN	ix
SUMMARY	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR BAGAN	xvi
DAFTAR GRAFIK	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	9
1.3 Tujuan.....	10
1.4 Manfaat	
1.4.2 Manfaat Akademis.....	10
1.4.2 Manfaat Praktis.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA DAN KERANGKA PEMIKIRAN	
2.1 Studi Terdahulu	12
2.2 Kerangka Teori	20
2.2.1 Teori Modal Sosial	
2.2.1.1 Definisi Modal Sosial.....	20
2.2.1.2 Elemen Modal Sosial.....	22
a) Kepercayaan (<i>Trust</i>)	23
b) Jaringan (<i>Social Networks</i>).....	24
c) Norma (<i>Norms</i>).....	27
2.2.1.3 Tipologi Modal Sosial	29
a) Bridging social capital	30
b) Bonding social capital	30
2.2.2 Konsep Penguatan.....	32
2.2.3 Kanker	
2.2.3.1 Konsep Kanker	34
2.2.3.2 Klasifikasi Kanker	34
2.2.3.3 Pengobatan Pada Kanker	35
2.2.3.4 Dampak Penyakit dan Perawatan Kanker	35
2.2.3.5 Perempuan Penyintas Kanker.....	36
2.3 Kerangka Pemikiran	37

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian	39
3.2 Lokasi Penelitian	40
3.3 Strategi Penelitian.....	40
3.4 Fokus Penelitian	41
3.5 Jenis dan Sumber Data	42
3.5.1 Data Primer	43
3.5.2 Data Sekunder.....	43
3.6 Penentuan Informan.....	43
3.7 Peranan Peneliti	44
3.8 Unit Analisis	45
3.9 Teknik Pengumpulan Data	45
3.10 Teknik Pemeriksaan dan Keabsahan Data.....	48
3.11 Teknik Analisis Data	49

BAB IV GAMBARAN UMUM LOKASI PENELITIAN

4.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	51
4.2 Letak Geografis	52
4.3 Fasilitas Pelayanan Kesehatan.....	52
4.4 Visi dan Misi RSUD.....	54
4.5 Sejarah Berdirinya Komunitas	
4.5.1 Komunitas CISC Pusat	54
4.5.2 Komunitas CISC Sumatera Selatan.....	55
4.6 Kegiatan Rutin Komunitas	56
4.7 Penerimaan Anggota.....	57
4.8 Visi dan Misi	58
4.9 Susunan Kepengurusan.....	58
4.10 Gambaran Umum Informan	
4.10.1 Informan Utama.....	61
4.10.2 Informan Pendukung	65

BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Bentuk Modal Sosial Pada Komunitas CISC	
5.1.1 Kepercayaan	
5.1.1.1 Kepercayaan Terhadap Diri Sendiri.....	68
5.1.1.2 Kepercayaan Terhadap Sesama Anggota.....	70
5.1.1.3 Kepercayaan Terhadap Pengobatan Medis	72
5.1.1.4 Kepercayaan Terhadap Jaminan Kesehatan Pemerintah.....	76
5.1.2 Jaringan	
5.1.2.1 Jaringan Dengan Pemerintah Daerah	82
5.1.2.2 Solidaritas Penyintas Kanker	83
5.1.3 Norma	
5.1.3.1 Mematuhi Norma Kesehatan.....	87
5.2 Proses Penguatan Modal Sosial Pada Komunitas CISC	
5.2.1 Proses Penguatan Kepercayaan Diri	

5.2.1.1	Penyintas Kanker Menerima Vonis Kanker.....	90
5.2.1.2	Penyintas Kanker Mendapat Dukungan Keluarga ...	93
5.2.1.3	Penyintas Kanker Memotivasi Diri Dengan Besyukur Pada Keadaan.....	96
5.2.2	Proses Penguatan Kepercayaan Terhadap Sesama Anggota	
5.2.2.1	Penyintas Kanker Saling Bertukar Cerita Mengenai Kanker	102
5.2.2.2	Penyintas Kanker Saling Berbagi Informasi Pengobatan	105
5.2.2.3	Penyintas Saling Memberikan Motivasi	108
5.2.2.4	Penyintas Kanker Merasakan Manfaat Bergabung CISC	112
5.2.3	Proses Penguatan Kepercayaan Terhadap Pengobatan Medis	
5.2.3.1	Penyintas Kanker Mencoba Pengobatan Alternatif	118
5.2.3.2	Dukungan Antar Anggota	119
5.2.3.3	Sosialisasi Mengenai Pengobatan Medis	122
5.2.4	Proses Penguatan Kepercayaan Terhadap Jaminan Kesehatan Pemerintah.....	128
5.2.5	Proses Penguatan Jaringan Dengan Pemerintah Daerah	
5.2.5.1	Pemerintah Daerah Meresmikan CISC	137
5.2.5.2	Pemerintah Daerah Memberikan Bantuan Dan Fasilitas Untuk CISC	139
5.2.5.3	Penyintas Kanker CISC Membantu Melakukan Sosialisasi Pendeteksian Dini.....	141
5.2.6	Proses Penguatan Solidaritas Penyintas Kanker	
5.2.6.1	Penyintas Kanker Saling Melakukan Kunjungan Dan Pendampingan	148
5.2.6.2	Penyintas Kanker Saling Membantu Masalah Pengobatan.....	150
5.2.6.3	Penyintas Kanker Melakukan Pertemuan Rutin	153
5.2.7	Proses Penguatan Penyintas Kanker Untuk Mematuhi Aturan Kesehatan	
5.2.7.1	Memberitahu Penyintas Kanker Mengenai Hoaks Kesehatan	159
5.2.7.2	Menerapkan Hidup Sehat.....	161
5.2.7.3	Aturan Dalam Pengobatan	165
5.3	Hambatan Dalam Melakukan Penguatan Modal Sosial	
5.3.1	Hambatan Internal	
5.3.1.1	Kurangnya Dukungan Keluarga Dalam Melakukan Pengobatan	171
5.3.1.2	Pasangan Meninggalkan Penyintas Kanker	173
5.3.1.3	Penyintas Kanker Mempercayai Pengobatan Alternatif	175
5.3.2	Hambatan Eksternal	
5.3.2.1	Tidak Mempunyai Rumah Singgah Dari Pemerintah	

Daerah	177
5.3.2.2 Asumsi Masyarakat	179
BAB VI PENUTUP	
6.1 Kesimpulan	183
6.2 Saran	184
DAFTAR PUSTAKA	186
LAMPIRAN.....	190

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tabel Penelitian Terdahulu	19
Tabel 4.1 Tabel Daftar Informan Utama.....	61
Tabel 4.2 Tabel Daftar Informan Pendukung	65
Tabel 5.1 Tabel Bentuk Kepercayaan Pada Komunitas CISC.....	79
Tabel 5.2 Tabel Bentuk Jaringan Sosial Pada Komunitas CISC	86
Tabel 5.3 Tabel Hambatan Dalam Melakukan Penguatan Modal Sosial.....	181

DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Pemikiran.....	38
Bagan 5.1 Proses Penguatan Kepercayaan Diri	99
Bagan 5.2 Proses Penguatan Kepercayaan Terhadap Sesama Anggota	114
Bagan 5.3 Proses Penguatan Kepercayaan Terhadap Pengobatan Medis.....	126
Bagan 5.4 Proses Penguatan Kepercayaan Terhadap Jaminan Kesehatan Pemerintah	136
Bagan 5.5 Proses Penguatan Jaringan Dengan Pemerintah Daerah.....	145
Bagan 5.6 Proses Penguatan Solidaritas Penyintas Kanker	156
Bagan 5.7 Proses Penguatan Kepercayaan Untuk Menatuhi Aturan Kesehatan	168

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1.1 Angka Kasus dan Kematian Akibat Kanker Berdasarkan Dunia	4
Grafik 1.2 Jumlah Kasus Baru Berbagai Jenis Kanker di Indonesia	5
Grafik 1.3 Jumlah kasus baru berbagai jenis kanker di Sumatera Selatan Pada 2018	6

DAFTAR GAMBAR

Gambar 5.1 Biaya Penyakit Yang Ditanggung BPJS Kesehatan.....	78
Gambar 5.2 Gubernur Sumatera Selatan Ketika Hadir Dalam Ultah CISC.....	83
Gambar 5.3 BPJS Tingkat Lanjutan.....	131
Gambar 5.4 Pelayanan BPJS.....	132
Gambar 5.5 Gubernur Sumatera Selatan Periode 2008-2018 Alex Noerdin Melakukan Peresmian CISC.....	139
Gambar 5.6 Gubernur Herman Deru Melakukan Peresmian Sekretariat.....	140
Gambar 5.7 Sosialisasi Deteksi Dini Kanker Oleh CISC	143
Gambar 5.8 Cara Melakukan SADARI	144
Gambar 5.9 Sosialisasi Mengadakan Kunjungan dan Pendampingan	150
Gambar 5.10 Pertemuan Rutin CISC	155

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kanker dalam istilah umum merupakan suatu pertumbuhan sel tidak normal, sebuah kondisi yang tumbuh sangat cepat serta tidak terkontrol yang dapat masuk ke jaringan tubuh yang normal, dan akhirnya menekan perkembangan jaringan yang normal. Kanker dapat menyerang siapa saja baik laki-laki ataupun perempuan dan tidak mengenal usia siapa saja dari yang berusia muda sampai dengan usia lanjut. Kanker sendiri disebabkan oleh gaya hidup yang tidak sehat, kurangnya aktivitas fisik, penggunaan rokok, konsumsi alkohol. Gaya hidup tidak sehat ini jika dilakukan terus menerus akan menjadi kebiasaan apalagi di masa yang semakin canggih dan modern ini membuat gaya hidup semakin tidak terkendali dan akhirnya menyebabkan penyakit.

Dari segi fisik dan menyebabkan masalah sosial, orang dengan penyakit kanker seringkali mengalami penurunan berat badan secara drastis yang tidak diketahui penyebabnya, kesusahan tidur saat malam hari, sering berkeringat dan gelisah saat malam dan bahkan mengalami demam, benjolan pada kulit juga muncul pada bagian yang terkena kanker, sehingga muncul rasa tidak percaya diri ketika bagian yang terkena kanker dapat dilihat oleh orang lain sehingga mengakibatkan menurunnya kepercayaan diri ketika bersosialisasi. Hal-hal itu yang dapat menyebabkan menurunnya kualitas hidup dari penderita penyakit kanker. Dari masalah psikologis para penderita penyakit ini akan semakin menyerah terhadap hidupnya dan menerima begitu saja penyakit yang dideritanya karena merasa sudah tidak ada harapan lagi untuk sembuh dan seringkali memikirkan kematian yang dihadapi, dikarenakan penderita kanker hanya tahu bahwa kanker adalah penyakit yang susah di sembuhkan. Seseorang yang mengalami penyakit kronis memiliki masalah untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan psikologis dan sosial mereka (Taylor, 2015). Salah satu yang menentukan keberhasilan penyesuaian dan penerimaan diri adalah penderita kanker itu sendiri. Bila mereka

tidak dapat melakukan penyesuaian diri dengan penyakit kanker ini dapat menyebabkan mereka tidak bisa menerima keadaan diri sebagai orang yang sakit, sehingga penderita kanker akan terus merasa bahwa dia adalah orang yang paling tidak beruntung dan menilai kehidupannya selama ini sia-sia dan merasa pesimis dengan keadaan dirinya. Mereka juga akan memiliki pandangan bahwa dengan menjadi penderita kanker, aktivitas yang dapat dilakukannya sangat terbatas. Ini akan memperparah penyakitnya dan malah menyebabkan kematian semakin datang cepat. Apabila seseorang telah menyerah dengan keadaannya atau sudah putus asa dan memiliki emosi negatif yang tinggi, ia akan merespon buruk sebuah pengobatan atau perawatan kesehatan. Hal tersebut menyebabkan mudahnya terkena penyakit atau kematian (Duits, dalam Taylor,2015). Sebaliknya, seseorang yang mengalami pemikiran yang percaya akan dirinya dan tidak menyerah begitu saja atau berpikir positif seperti rasa senang dan optimis dapat menemukan arti dari kehidupan lebih dalam (Taylor,2015). Apabila seseorang berpikir positif, mereka memiliki keinginan untuk memenuhi tujuan-tujuannya dan tidak kehilangan semangat untuk melawan penyakitnya (Haase, dalam Taylor,2015).

Perjuangan seseorang untuk menghadapi tekanan hidup menuju arah yang lebih baik dan mendorong seseorang menjadi lebih positif inilah yang bisa disebut sebagai penyintas kanker. Penyintas kanker akan mengalami stres pada saat mengetahui mengidap penyakit dan saat menjalani pengobatan, sebelum akhirnya dapat melewati masa-masa tersebut (Berger,2015). Penyintas adalah orang yang berusaha memertahankan kehidupannya. Kata penyintas lebih tepat diberikan kepada individu yang terkena kanker, karena individu yang terkena kanker melakukan berbagai usaha untuk menghadapi berbagai kesulitan yang dihadapinya. Penyakit kanker adalah penyakit yang abadi, karena itu walau telah dinyatakan sembuh masih harus tetap melakukan *medical checkup* agar kanker tidak tumbuh dan berkembang kembali. Inilah yang dilakukan penyintas kanker yang terus berjuang melawan penyakitnya.

Penyintas kanker sering mengalami kesulitan dengan minimnya sumber daya maupun sosok yang dapat menampung pertanyaan dan kekhawatiran penderita kanker seputar penyakitnya. Bahkan menurut pengalaman penyintas

kanker, walau mereka telah mendapat dukungan dari lingkungan dan tim medis, ada keresahan pribadi yang hanya dimengerti antar penderita kanker atau orang yang telah mengalaminya. Penyintas kanker tidak bisa begitu saja untuk berjuang melawan penyakitnya tetapi juga membutuhkan sesuatu yang memberikan dukungan kepada mereka.

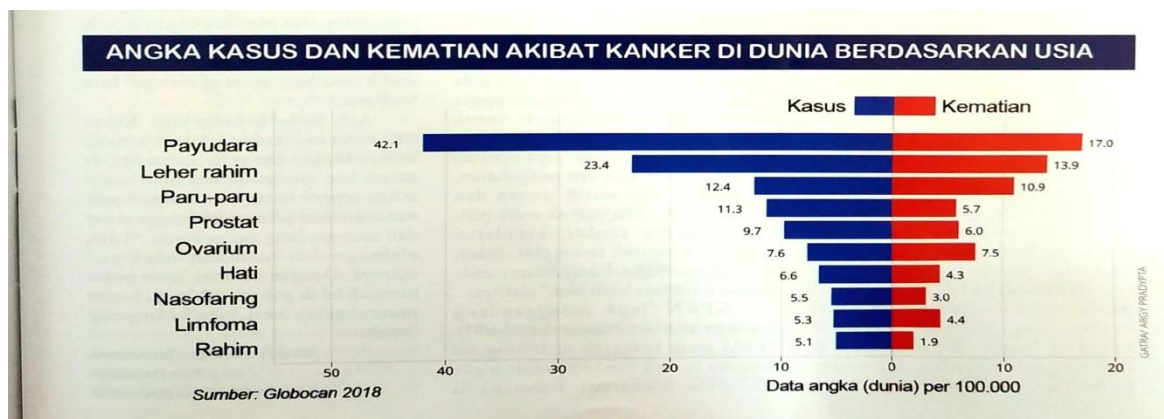
Salah satu faktor yang mempengaruhi untuk memberi dukungan kepada para penyintas kanker adalah relasi sosial, karena setiap individu membutuhkan individu lain untuk mencintai dan mengasihinya. Orang yang kesepian tidak hanya kurang bahagia tetapi kesehatan fisiknya akan ikut terganggu. Penyintas kanker akan mencari orang lain untuk memberikan harapan, mendengarkan dan membantu mereka dalam aspek praktis untuk menghadapi kanker. Dukungan dari keluarga, teman, atau juga komunitas yang juga sesama penyintas kanker itu akan dapat mengurangi depresi atau perasaan putus asa penyintas kanker. Oleh karena itu peran keluarga, dokter, teman, komunitas, serta orang-orang terdekat bagi penyintas kanker sangat penting terutama dalam memberikan semangat, dukungan dan kasih sayang kepada penyintas kanker agar dapat menghadapi masa sulit dengan perasaan positif walaupun harus menjalani proses terapi yang cukup berat.

Penyintas kanker harus diberi keyakinan bahwa dirinya akan sembuh serta diberi penjelasan mengenai penyakitnya, penjelasan tersebut dapat melalui dokter, media massa, buku atau, komunitas sesama penyintas kanker yang berupaya untuk memberikan informasi dan dukungan bersama. Komunitas sendiri secara umum adalah sekumpulan orang yang mempunyai ikatan emosional yang sama. Komunitas bermula dari beberapa kesamaan misalkan kesamaan nasib, tujuan, kesukaan, atau favorit dan lain-lain. Dalam hal ini komunitas penyintas kanker ada karena kesamaan nasib yang mereka alami. Komunitas penyintas kanker juga berupaya menjadi wadah untuk saling berbagi informasi, saling memberi dukungan baik secara moril ataupun dalam bentuk bantuan dana. Dengan adanya komunitas penyintas kanker karena ada kesamaan nasib tadi tentu akan menjadi saling mengerti satu sama lain itu yang akan jadi kekuatan untuk melawan penyakit kanker dan harapan hidup pun akan tinggi. Kanker juga tidak mengenal usia dan jenis kelamin siapapun bisa terkena kanker dari yang berusia muda

sampai dengan usia lanjut.. Karena itu lebih banyak komunitas kanker bergerak tanpa memandang perbedaan usia dan jenis kelamin semua boleh bergabung karena didasari hubungan dengan dukungan sosial.

Berdasarkan studi penelitian (Mutmainah dkk,2013), melalui dukungan keluarga yang baik dapat menjadikan seorang individu menjadi lebih mandiri dan yakin akan kemampuannya sendiri. Melalui dukungan ini dapat meningkatkan motivasi dalam diri seseorang individu menjadi lebih mandiri dan yakin akan kemampuannya sendiri. Melalui dukungan ini dapat meningkatkan motivasi dalam diri seseorang. Dukungan keluarga merupakan aspek yang sangat penting dan sangat diperlukan dalam menentukan cepat atau lambatnya proses kesembuhan yang dialami pasien yang bersangkutan. Studi penelitian (Macinko,2014) melaporkan bahwa modal sosial berhubungan positif dengan status kesehatan. Jaringan sosial merupakan sumber fundamental untuk mencegah penyakit. Individu yang tinggal di komunitas dengan tingkat modal sosial tinggi melaporkan dirinya lebih sehat secara jasmani dan rohani dibandingkan individu yang tinggal dalam masyarakat dengan tingkat modal sosial rendah.

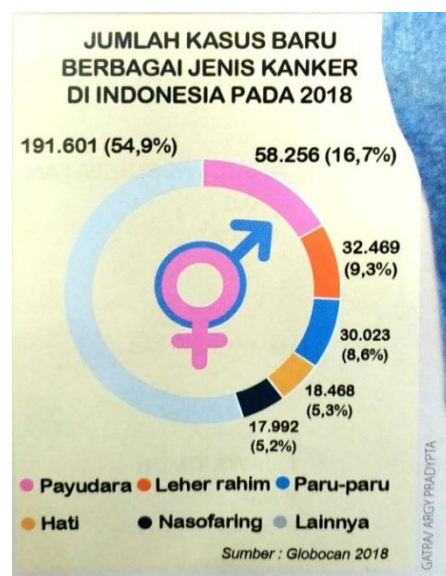
Grafik 1.1 Angka Kasus Dan Kematian Akibat Kanker Berdasarkan Dunia

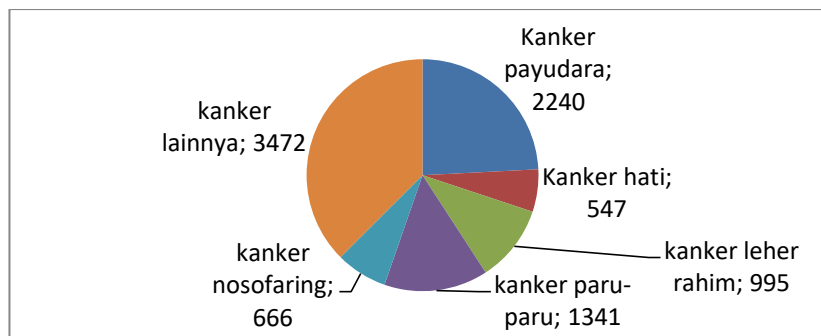


Berdasarkan data dunia mengenai kanker *Globocan International Agency for Research on Cancer (IARC)*, diketahui terdapat 14.067.894 kasus baru kanker dan 8.201.575 kematian di seluruh dunia. Kanker payudara (43.3%), kanker prostat (30.7%), dan kanker paru (23.1%) merupakan jenis kanker dengan persentase kasus baru tertinggi. Data pada *Globocan* di tahun 2018 terdapat 18,1 juta kasus baru dengan angka kematian sebesar 9,6 juta kematian, 1 dari 5 laki-

laki dan 1 dari 6 perempuan di dunia mengidap penyakit kanker. Data tersebut juga menyatakan 1 dari 8 laki-laki dan 1 dari 11 perempuan, meninggal dunia dikarenakan menderita kanker. Berdasarkan jumlah, penyintas kanker di Indonesia cukup bertambah dari tahun ke tahun. Pada tahun 2018, prevalensi kanker di Indonesia sebesar 1,8% (per mil) atau diperkirakan sekitar 475.185 orang mengidap kanker dari total 263.991.379 populasi Indonesia. Jumlah kematian akibat kanker di Indonesia diprediksikan akan mencapai 207.210 orang pada tahun 2018. Hasil Riskesdas tahun 2018 menunjukkan kanker sebagai salah satu dari penyakit tidak menular yang menjadi masalah utama di Indonesia. Kenaikan prevalensi penyakit tidak menular pada tahun 2018 berhubungan dengan pola hidup, antara lain merokok, konsumsi minuman beralkohol, aktivitas fisik, serta konsumsi buah dan sayur. Pada tahun 2018, kanker payudara dan kanker serviks merupakan jenis kanker pada perempuan dengan jumlah insiden tertinggi di Indonesia. Kanker paru dan kanker kolorektal serviks merupakan jenis kanker pada laki-laki dengan jumlah insiden tertinggi di Indonesia. Berdasarkan data jumlah kasus baru berbagai jenis kanker di Indonesia pada 2018 juga tidak jauh berbeda kanker payudara menjadi kanker dengan jumlah yang cukup banyak dan sebagian besar pengidapnya adalah wanita.

Grafik 1.2 Jumlah kasus baru berbagai jenis kanker di Indonesia Pada 2018



Grafik 1.3 Jumlah kasus baru berbagai jenis kanker di Sumatera Selatan Pada 2018

Sumber: Kemenkes, 2018

Dalam membantu masalah ini munculnya berbagai komunitas peduli kanker yang aktif di Kota Palembang dan yang berupaya untuk memberikan dukungan dan informasi mengenai kanker. Salah satunya adalah dengan *Cancer Information and Support Center (CISC)*. Komunitas CISC Palembang merupakan salah satu cabang dari komunitas CISC pusat yang berlokasi di Jakarta. Komunitas adalah komunitas yang berupaya memberikan dukungan dan informasi mengenai kanker. Komunitas CISC sendiri telah ada di Sumatera Selatan yang terbentuk sejak tahun 2018 oleh Leni Mardiana seorang penyintas kanker, dan saat ini sudah memiliki lebih dari 30 anggota yang anggotanya adalah penyintas kanker yang berjuang untuk bersama melawan penyakitnya dengan sesama anggota yang juga penyintas kanker. Sementara pada komunitas CISC pusat telah terbentuk sejak bulan April 2003 oleh Aryanthi Baramuli Putri yang juga salah satu pendiri komunitas CISC dan penyintas kanker. Salah satu tugas utama komunitas CISC adalah memberikan dukungan sosial bagi penderita kanker dan keluarga. Tujuan utama dari Komunitas CISC Palembang adalah memberikan dukungan serta layanan untuk mendampingi pasien penderita kanker dalam proses pengobatan. Kegiatan ini rutin dilakukan setiap bulan, dengan mengunjungi pasien secara langsung ke rumah sakit di Kota Palembang yang menangani pasien penderita kanker.

Komunitas CISC berupaya memberikan informasi, semangat, dukungan, agar terus semangat memerangi penyakit kanker karena mereka ada yang takut berobat, sehingga dengan saling bertukar informasi, berbagi pengalaman sehingga bisa membantu untuk hidup yang berkualitas dan bisa berobat secara medis.

Sebagian besar anggota komunitas CISC adalah *survivor kanker*, yaitu orang-orang yang pernah mengidap penyakit kanker dan berhasil bertahan, baik yang masih menjalani terapi pengobatan atau yang telah selesai. Karena pernah merasakan apa yang saat itu sedang dirasakan oleh pasien penderita kanker, mereka bisa memberikan informasi spesifik terkait penyakit kanker kepada pasien. Tidak hanya itu, karena mereka mengerti dan memahami apa yang dirasakan oleh para pasien penderita kanker, mereka bisa saling berbagi berempati, mendengarkan cerita dan keluh kesah pasien yang sedang menghadapi permasalahan yang sama dengan mereka.

Komunitas CISC juga berupaya untuk memberi jalan agar dapat berobat secara media dan dapat memperoleh akses kesehatan. Hal ini disebabkan karena akses terhadap jaminan kesehatan nasional untuk perawatan penyintas kanker belum optimal. Belum lagi masalah tenaga ahli kurang, tidak sebanding dengan jumlah penyintas kanker. Mahalnya biaya dalam pengobatan kanker, meskipun ditanggung BPJS tetapi para penderita kanker ini tidak punya biaya atau ongkos untuk berobat keluar kota karena kurangnya fasilitas kesehatan tadi menyebabkan mereka harus ke luar kota untuk berobat seperti ke Jakarta yang fasilitas kesehatan lebih lengkap dari kota lainnya. Hal ini menyebabkan banyak penderita kanker berhenti berobat pada siklus ketiga dan akhirnya penyakitnya akan semakin menggerogoti tubuhnya. Keadaan rumah sakit yang sedikit sulit beradaptasi dengan kondisi sakit pasien. Palembang sendiri masih kekurangan alat radiasi kemoterapi yang hanya ada satu.

Selain masalah itu masalah yang di hadapi CISC sendiri, masih banyak para penderita kanker yang putus asa dengan keadaan yang di deritanya. Belum lagi, banyak penderita kanker yang baru datang berobat setelah stadium lanjut. Penyintas kanker juga merasa gelisah ketika melakukan aktifitas dan juga pekerjaan, merasa malu dengan keadaan yang dialami, merasa bahwa akan sulit untuk memberikan kebahagiaan lagi pada keluarganya, dikarenakan penyakitnya ini nantinya akan membuat keluarganya menjadi sibuk untuk membantunya dalam berobat. Ini dapat dikikis dengan cara sosialisasi-sosialisasi CISC sendiri berharap dapat mensosialisasikan itu ke seluruh kabupaten atau kota di Sumatera

Selatan sehingga banyak masyarakat mengetahui seperti apa gejala dan penanganan kanker secara medis. Dalam menangani kanker perlu bantuan berbagai pihak oleh karena itu dalam CISC penderita dan keluarga dapat saling memberi dukungan dan bertukar informasi sehingga terjalin komunikasi yang harmonis antara pasien dengan dokter atau rumah sakit juga para medis. CISC juga berupaya memberu dukungan psikososial bagi penderita dan keluarga. Hal ini tentu saja tidak mudah, banyaknya ketertutupan oleh penderita kanker dan keluarga, perasaan putus asa penderita kanker yang tidak dapat dihilangkan dengan cepat dan tak jarang bukannya memberi dukungan malah membuat penderita kanker semakin merasa bahwa ia hanya merepotkan keluarga. Masalah lain yaitu masih banyak sekali orang yang tidak mengerti mengenai deteksi dini kanker dan mengakibatkan keterlambatan dalam penanganannya. CISC sendiri selain memberi dukungan juga memberi informasi dan edukasi mengenai pentingnya pendeteksian dini penyakit kanker dengan pendeteksian dini tentu akan mengurangi kanker yang menyerangnya. Kanker dapat disembuhkan bila ada pengetahuan sejak dini terhadap penyakit tersebut.

Komunitas CISC tidak akan berjalan dengan baik tanpa adanya penguatan modal sosial. Modal sosial merupakan hal penting dalam penguatan penyintas kanker karena memuat nilai-nilai, norma-norma, keyakinan, kerjasama, kepercayaan, saluran informasi, jaringan dan juga partisipasi. Penguatan modal sosial ini dilakukan oleh anggota komunitas dan adanya timbal balik yang terjadi dalam upaya mencapai tujuan bersama. Penguatan modal sosial ini juga diberikan kepada penyintas kanker yang putus asa akan penyakitnya sehingga penyintas kanker memiliki semangat untuk melawan penyakit kankernya. Pelaksanaan modal sosial pada penyintas kanker sebagai upaya untuk mendatangkan hasil dan manfaat akan modal sosial merupakan langkah yang sangat strategis, mengingat kebersamaan, solidaritas, kesetiakawanan, gotong royong, kepercayaan (*trust*) menjadi syarat mutlak untuk mewujudkannya. Kebersamaan, solidaritas, semangat bekerja sama, kemampuan berempati, merupakan modal sosial yang melekat dalam kehidupan bermasyarakat sehingga dalam pelaksanaannya para penyintas ini mempunyai semangat untuk sembuh dikarenakan adanya dukungan-

dukungan dan perasaan saling menguatkan antar anggota komunitas. Selain itu akan membantu CISC dalam memberi sosialisasi kepada penderita kanker yang berobat ketika stadium lanjut agar bisa terus semangat dan melakukan pengobatan secara rutin. Oleh karena itu, elemen-elemen modal sosial sangat dibutuhkan dalam penguatan penyintas kanker, agar mereka mampu menjalani hidup tidak terpuruk dengan penyakitnya karena punya hubungan bersama yang membuatnya semangat untuk melawan penyakitnya, dan bisa membantu CISC dalam memperluas jaringan internal dan eksternalnya baik dalam mensosialisasikan informasi kanker maupun dukungan untuk keluarga dan penyintas kanker, maupun meningkatkan solidaritas sesama anggota. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk meneliti mengenai “Penguatan Modal Sosial Pada Komunitas Wanita Penyintas Kanker (*Studi pada Komunitas Cancer Information and Support Center*)”

1.2 Rumusan Masalah

Semakin meningkatnya penyakit kanker di Indonesia dan kurangnya kesadaran masyarakat terhadap kesehatan menjadi masalah belum lagi banyak masyarakat belum mengerti mengenai pendeteksian dini penyakit kanker. Selain itu untuk para penderita kanker banyak yang putus asa dengan penyakitnya dan memilih untuk tidak lagi berobat jika telah stadium lanjut hal ini sangat membutuhkan perhatian khusus. CISC sebagai komunitas untuk memberi dukungan dan informasi penyintas kanker memerlukan elemen-elemen yang ada pada modal sosial agar komunitas bisa berjalan maksimal dan bisa terus berupaya saling menguatkan atau memberi dukungan. Maka dari itu permasalahan penelitian ini yaitu:

1. Apa bentuk modal sosial yang ada pada komunitas wanita penyintas kanker *Cancer Information and Support Center (CISC)* ?
2. Bagaimana proses penguatan modal sosial pada komunitas wanita penyintas kanker *Cancer Information and Support Center (CISC)*?

3. Hambatan yang dialami komunitas wanita penyintas kanker *Cancer Information and Support Center (CISC)* dalam melakukan penguatan modal sosial ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.2 Tujuan Umum

Untuk mendeskripsikan penguatan modal sosial yang ada di dalam komunitas wanita penyintas kanker *Cancer Information and Support Center (CISC)*

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui bentuk modal sosial yang ada pada komunitas wanita penyintas kanker *Cancer Information and Support Center (CISC)*
2. Untuk mengetahui proses dalam melakukan penguatan modal sosial pada komunitas wanita penyintas kanker *Cancer Information and Support Center (CISC)*
3. Hambatan yang dialami komunitas wanita penyintas kanker dalam melakukan penguatan modal sosial

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Melalui penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi kajian keilmuan sosiologi dalam perkembangan ilmu pengetahuan, terutama dalam bidang kajian modal sosial, sosiologi organisasi, sosiologi keluarga, sosiologi kesehatan. Serta diharapkan dapat menjadi bahan masukan pertimbangan dan sumbangan pemikiran mengenai pemberian dukungan dan penguatan khususnya dengan elemen-elemen yang ada pada modal sosial.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi para pembaca untuk membangun perilaku yang lebih peduli terhadap sesama khususnya dengan seseorang yang mengalami penyakit kanker. Tidak dibiarkan begitu saja tanpa dukungan dan semangat yang di berikan. Kepada penyintas kanker juga di

harapkan dengan adanya penguatan modal sosial yang di berikan supaya bisa mengaktualisasikan dirinya tidak menerima begitu saja penyakitnya tetapi harus semangat dalam melawan penyakitnya.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Bungin, B. (2007). *Penelitian Kualitatif: Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, dan Ilmu Sosial lainnya*. Jakarta: Putra Grafika.
- Coleman, J. (2008). *Dasar-dasar Teori Sosial*. Bandung: Nusa Media.
- Creswell, J. (2017). *Research Design*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Damsar. (2011). *Pengantar Sosiologi Ekonomi Edisi Revisi*. Jakarta: Kencana.
- Dwiningrum, I. A. (2014). *Modal Sosial Dalam Pengembangan Pendidikan (Perspektif Teori dan Praktik)*. Yogyakarta: UNY Press.
- Field, J. (2014). *Modal Sosial*. Yogyakarta: Kreasi Wacana.
- Fukuyama, F. (2002). *Trust Kebijakan Sosial dan Penciptaan Kemakmuran*. Yogyakarta: Qalam
- Ghufron, M. N. (2010). *Teori-Teori Psikologi*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media.
- Hasbullah, J. (2006). *Social Capital: Menuju Keunggulan Budaya Manusia Indonesia*. Jakarta: MR United Press.
- Huberman, Miiles & Saldana, J. (2014). *Qualitative Data Analysis, A Methods Sourcebook, Edition 3*. USA: Sage Publications. Terjemahan Tjetjep Rohindi Rohidi, UI-Press.
- Kemenkes. (2016). Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan
- Koentjaraningrat. (2009). *Pengantar Ilmu Antropologi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Lawang, R. (2004). *Kapital Sosial Dalam Perspektif Sosiologi: Suatu Pengantar*. Depok: Fisip UI Press.
- Lawang, R. (2005). *Kapital Sosial Dalam Perspektif Sosiologi (Suatu Pengantar)*. Jakarta: Fisip UI Press.
- Lesser, E. (2000). *Knowledge and Social Capital, Foundation and Application*. Boston: Butterworth Helneman.
- Lubis, N, Hasnida. (2009). *Dukungan Sosial Pada Penderita Kanker, Perlukah?* Medan: USU Press.

- Moleong, L. (2007). *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosda Karya.
- Notoatmodjo. (2014). *Ilmu Perilaku Kesehata*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Poerwandari, E. (2017). *Pendekatan Kualitatif Untuk Penelitian Perilaku Manusia (Edisi Ketiga)*. Depok: LPSP3 Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Putnam, R. (2000). *Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Comunity*. New York: Simon and Schuster.
- Santoso, S. (2009). *Dinamika Kelompok*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Skinner, B. F. (2013). *Ilmu pengetahuan dan perilaku manusia*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kualitatif: Untuk Penelitian Yang Bersifat Eksploratif, Enterpretif, Interaktif, dan Konstruktif*. Bandung: Alfabeta.
- Sunaryati. (2011). *14 Penyakit Paling Sering Menyerang dan Sangat Mematikan*. Yogyakarta: Flash Book.
- Taylor, S. E. (2015). *Health Psychology (10th ed)*. New York: McGraw-Hill.
- Usman, S. (2018). *Modal Sosial*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Jurnal

- Alfiasari. (2008). Analisis Modal Sosial Dalam Pemberdayaan Ekonomi Keluarga Miskin Di Kelurahan Kedung Jaya, Kecamatan Tanah Sareal, Kota. *Jurnal Ilmu Keluarga dan Konsumen, Volume 1/Nomor 1/Januari 2008*. Bogor Agricultral University.
- Anggraeni, D Mekar. Ekowati, Wahyu. (2010). Peran Keluarga Dalam memberikan Dukungan Terhadap Pencapaian Integritas Diri Pasien Kanker Pyudara Post Radikal Mastektomi. *Jurnal Keperawatan Soedirman, Volume 5/Nomor 2/Juli 2010*. Universitas Jendral Soedirman.
- Berger, A.M., Mooney, K., Alvarez-Perez, A., Breitbart, W.S., Carpenter, K.M., Cella, D., & Jacobsen, P.B. (2015). Cancer-related fatigue. *Journal of the National Comprehensive Cancer Network*.

- Fukuyama, F. (2005). *Building Democracy After Conflict: "Statenes" First*. *Journal Of Democracy, Volume 16/Number 1*. Johns Hopkins University Press.
- Handayani, L. B. (2018). Memperkuat Modal Sosial Perempuan Dalam Menhadapi Bencana. *Journal Of Urban Sociology, Volume 1/Nomor 1/ April 2018*. Universitas Jember.
- Hernandia, D. d. (2017). Pengalaman Survivor Cancer: Studi Fenomenologi. *Jurnal Keperawatan Soedirman, Volume 12/Nomor 3/November 2017*. Universitas Diponegoro.
- Ichsan, M. (2015). Modal Sosial Di Dalam Mempertahankan Komunitas (Studi Tentang Komunitas Motor Vespa Uvorable Di Pekanbaru). *Jurnal Online Mahasiswa FISIP, Volume 2/Nomor 2/Oktober 2015*. Universitas Riau.
- Macinko J, Startfiel B. (2014). The utility of social capital in research on health determinants. *The Johns Hopkins Medical Institutions*.
- Mutmainah, Rahayu, S., Priyogo, N.I. & Hartanti, R.D., (2013). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Untuk Sembuh Pada Pasien Kanker Yang Menjalani Kemoterapi Di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. *Laporan Penelitian. Pekalongan: STIKES Muhammadiyah*.
- Pane, P. F. (2016). Modal Sosial Antar Etnis Pada Komunitas Kawasan Usaha Batu Bata Di Rw 027 Kelurahan Sail Kecamatan Tenayan Raya Kota Pekanbaru Riau. *Jurnal Online Mahasiswa Fisip, Volume/3/Nomor 1/ Februari 2016*. Universitas Riau.
- Rokhani. (2012). Penguatan Modal Sosial Dalam Penanganan Produk Olahan Kopi Pada Komunitas Petani Kopi di Kabupaten Jember. *Journal of Social and Agricultural Economics, Volume 6/Nomor 1/Maret 2012*. Universitas Jember.
- Rusyadan, F. (2019). Modal Sosial: Konsep Inklusivitas dan Pemberdayaan Masyarakat. *Jurnal Pemikiran Sosiologi, Volume 6/Nomor 1*. Pusat Penelitian Kemasyarakatan dan Kebudayaan- Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia.
- Ruslanjari, Dina And Dewi, P Titis. (2018). The Social Capital In Community Preparedness Towards The Landslide Disaster In Pagerharjo Kulonprogo. *Jurnal Ilmu Sosial Dan Humaniora Kawistara, Volume/8/ Nomor 3*. Universitas Gadjah Mada.
- Sulaeman, S. E. (2015). Peran Kepemimpinan, Modal Sosial, Akses Informasi Serta Petugas dan Fasilitator Kesehatan dalam Pemberdayaan Masyarakat

di Bidang Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional, Volume 9/ Nomor 4/Mei 2015*. Universitas Sebelas Maret.

Syakra, R. (2003). Modal Sosial: Konsep dan Aplikasi. *Jurnal Masyarakat dan Budaya, Volume 5/ Nomor 1*. Puslit. Kemasyarakatan dan Kebudayaan (PMB) LIPI.

Bacaan Lainnya

Aswasulaskin. (2014). *Partisipasi Masyarakat Desa Dalam Peningkatan Mutu Sekolah*. Yogyakarta: Disertasi Pascasarjana Universitas Negeri Yogyakarta.

Agustin, M. F. (n.d.). *Ribuan Penduduk Sumsel Terdeteksi Penyakit Kanker, Ini Penyebabnya.*, from IDN Times: <https://sumsel.idntimes.com/news/sumsel/feny-agustin/ribuan-penduduk-sumsel-terdeteksi-penyakit-kanker-ini-penyebabnya/full> (diakses 31 Agustus 2019)

Ditjen Pelayanan kesehatan . (2019). *Sekitar 8 Persen Pengidap Kanker Darah Dirawat Di Rsmh Palembang Meninggal*, from Pusat Pelayanan Kesehatan: <http://yankes.kemkes.go.id/read-sekitar-8-persen-pengidap-kanker-darah-dirawat-di-rsmh-palembang-meninggal--6533.html> (diakses 31 Agustus 2019)

Indonesia Cancer Care Community. (n.d.). *BPJS-JKN Untuk Kanker.*, from ICCC: <https://iccc.id/bpjs-jkn> (di akses pada 20 Februari 2020)

KBBI. (2019). Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI Online). (diakses 31 Agustus 2019)

Kementerian Kesehatan Indonesia. (2019). *Hari Kanker Sedunia 2019.*, from DepartemenKesehatan:<https://www.depkes.go.id/article/view/19020100003/hari-kanker-sedunia-2019.html> (diakses 31 Agustus 2019)

Suharjo. (2014). *Peranan Modal Sosial Dalam Perbaikan Mutu Sekolah Dasar di Kota Malang*. Yogyakarta: Disertasi. Progam Pascasarjana. Universitas Negeri Yogyakarta

Undang-Undang Dasar 1945 (versi amandemen)