

## **BAB IV HASIL PENELITIAN**

### **4.1. Gambaran Lokus Penelitian**



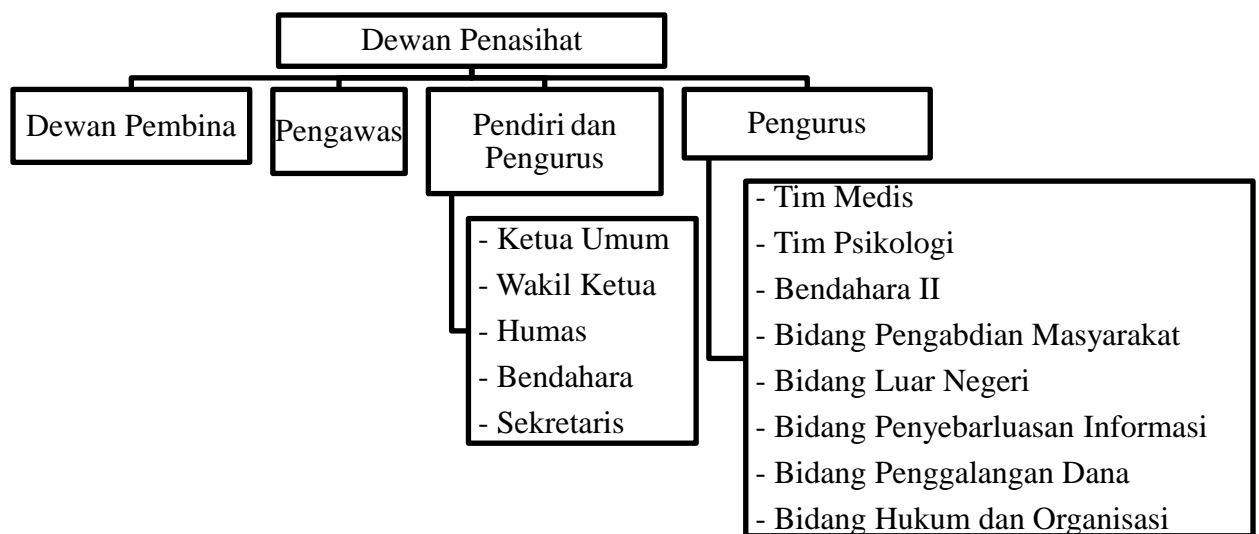
**Gambar 4.1 Rumah Singgah Graha YOAI**

#### **4.1.1 Profil Yayasan Onkologi Anak Indonesia**

Penanggulangan penyakit kanker pada anak merupakan hak untuk seluruh pasien, tanpa terkecuali. Data dari Riskesdas tahun 2013 memaparkan bahwa prevalensi kanker pada anak umur 0-14 tahun adalah sekitar 16.291 kasus setiap tahunnya. Terdapat program kesehatan dari pemerintah yang dapat menopang kesembuhan para pasien kanker, salah satunya program dari BPJS yang membuka peluang akses pelayanan kesehatan bagi warga kurang mampu. Namun hal tersebut masih memiliki terdapat beberapa kendala, contohnya biaya-biaya pemeliharaan kesehatan tidak langsung seperti biaya transportasi, biaya makan, biaya logistic pasien dan keluarga yang mendampingi pasien selama proses penyembuhan, serta biaya sosial. Biaya-biaya pemeliharaan kesehatan tidak langsung banyak membebani orang tua keluarga.

Pada 24 Mei 1993, terdapat beberapa orang tua dari pasien kanker anak yang telah sembuh, mendedikasikan diri mereka untuk sesama keluarga pasien kanker anak dengan mendirikan Yayasan Onkologi Anak Indonesia. Yayasan ini didirikan atas dasar rasa syukur para orang tua yang pernah mengalami perjalanan hidup bersama anak dengan kanker.

#### 4.1.2 Struktur Organisasi Yayasan Onkologi Anak Indonesia



**Gambar 4.2 Struktur Organisasi**

- a. Dewan Penasihat : Adi Putra Tahir
- b. Dewan Pembina : Linda Agum Gumelar, S.IP.  
Prof. dr. Djajadiman Gatot, Sp.A(K).  
dr. Endang Windiastuti, Sp.A(K)
- c. Dewan Pengawas : Ir. Soeastomo Soepardji  
Krinarto Soekarmardi
- d. Pendiri dan Pengurus :
  - Ketua Umum : Rahmi Adi Putra Tahir
  - Wakil Ketua I : Ir. Retno Tjokrosoeseno S.
  - Wakil Ketua II : Aries Udjiwati Sudjoko
  - Wakil Ketua III & Humas: Kartika Purwanto, S.S., M.Si.

- Bendahara : Zanty R. Kurnia
  - Sekretaris : Lastri Krisnarto
- e. Pengurus :
- Tim Medis :
    - dr. Haridini Intan Mahdi, Sp.A(K)
    - dr. Martaviani Budiastuti, Sp.A, M.KES
    - Dr. dr. Teny Tjitra Sari, Sp.A(K), MPH
    - dr. Fajar Subroto, Sp.A(K)
  - Tim Psikologi :
    - Nelly Hursepuny, M.Psi., Psikolog
    - Qisthi Rahmania, M.Psi., Psikolog
    - Widiawati Bayu, S.Psi, Psikolog
  - Bendahara II :
    - Mufti Saadullah
  - Bidang Humas :
    - Karlina, S.I. Kom
    - Suci Nanda Syahputri
    - Nicki Christ Virgo Sianturi
  - Bidang Pengabdian Masyarakat :
    - Nunuk iriana D.S., S.E.
    - Kahfi Abdullah
    - Yeti Supartini Acin
    - Samakhatu Almadaniah
  - Bidang Luar Negeri :
    - Saprita Tahir, S.H.
    - Sazkia Gabriellia Zakaria
  - Bidang Penyebarluasan Informasi:
    - Dewi Suherian S.P
    - Taufik Zakaria
    - Sari Achmadi, S.T
    - Ninuk Lukman

Cindy audina Situmorang

- Bidang Penggalangan Dana :  
Jule Sumendap  
Jenny E Nahumry, S.H., S.E.  
Frida prameswari
- Bidang Hukum dan Organisasi :  
Bambang Purwanto, S.H., M.H.

#### **4.1.3 Visi dan Misi Yayasan Onkologi Anak Indonesia**

Visi dari Yayasan Onkologi Anak Indonesia yaitu membantu pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan anak di bidang kesehatan, khususnya menanggulangi penyakit kanker pada anak di Indonesia serta meningkatkan kepedulian masyarakat terhadap penyakit kanker pada anak melalui pelaksanaan program *Gold Ribbon* yang meliputi:

##### a. Bantuan Pengobatan

Dalam pelaksanaannya, YOAI memberikan bantuan biaya pengobatan atau perawatan bagi pasien kanker anak yang berasal dari keluarga kurang mampu di Jakarta, Bandung, Medan, Yogyakarta, Surabaya, Bali, Padang, dan Manado. Bantuan tersebut dapat diperoleh di beberapa rumah sakit yang bekerja sama dengan YOAI, yaitu:

- RSUPN Dr.Cipto Mangunkusumo
- Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker "Dharmais"
- RSPAD Gatot Soebroto
- RSAB Harapan Kita
- RSUP Fatmawati
- RSUD Tarakan, Jakarta
- Rumah Sakit Kramat 128

##### b. Program Pemulihan

YOAI memiliki dua program pemulihan, yaitu Family Cancer Camp dan Survivor Cancer Camp. Sejak tahun 20005, YOAI selalu

mengadakan cancer camp dengan tema yang berbeda setiap tahunnya. Kegiatan ini diadakan sebagai sarana untuk berkumpul bersama berbagi pengetahuan dan pengalaman untuk meningkatkan rasa percaya diri mereka.

c. Program Konseling

YOAI memberikan konseling melalui komunitas *Cancer Buster Community*, *Parents Club*, dan *Family Supporting Group*. Konseling yang diberikan bertujuan untuk meringankan beban psikologis dari pasien kanker anak dan keluarga mereka dalam menjalani pengobatan, serta untuk penyintas. Selain itu juga, mengembangkan kekuatan dalam diri para survivor, sehingga mereka mempunyai kepercayaan diri untuk membangun masa depan dengan lebih tangguh dan berani.

d. Mewujudkan Pusat Sarana Kanker Pada Anak yang Terpadu

YOAI bekerja sama dengan sponsor dan donatur dalam memberikan pelayanan yang maksimal. Sejak tahun 2005, YOAI, bersama dengan sponsor dan donatur, berupaya menyediakan sarana prasarana pengobatan kanker anak yang berstandar internasional.

Fasilitas yang telah dibangun diantaranya:

- Ruang Rawat Inap Anak dan Remaja YOAI – Prudential, Lantai 4, Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker “Dharmais”.
- Penghibahan alat Apheresis Comtec dari Prudential Indonesia ke beberapa rumah sakit, yaitu Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker “Dharmais” & RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo (Jakarta), RSUP Dr. Hasan Sadikin (Bandung), RSUD Dr. Soetomo (Surabaya), RSUP Sanglah (Denpasar), Rumah Sakit Universitas Hasanudin (Makassar), dan RSUP Dr. Sardjito (Yogyakarta).

- Poliklinik Anak YOAI – Kalbe, Lantai 2, Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker “Dharmais”.

e. Penyebarluasan Informasi

Dalam pelaksanaan program *Gold Ribbon*, YOAI turut berpartisipasi dalam meningkatkan kesadaran masyarakat akan kanker pada anak. Untuk melakukan deteksi awal dalam menanggulangi kanker pada anak, YOAI aktif menyebarluaskan informasi kanker anak melalui kegiatan berikut:

- Seminar kepada masyarakat dan sekolah-sekolah
- Penyuluhan untuk Petugas Sosial Masyarakat (PSM)
- Kursus ilmiah dan workshop untuk dokter

f. Hubungan Nasional dan Internasional

Kanker anak dapat disebutkan dengan dukungan dari berbagai pihak. YOAI bekerja sama dengan lembaga-lembaga nasional dan internasional dalam membantu pengobatan pasien kanker anak.

A. Kerja Sama Nasional

Pada lingkup nasional, YOAI bekerja sama dengan lembaga pemerintah dan lembaga swadaya masyarakat (LSM) yang terdiri dari:

- a) Lembaga Pemerintah, meliputi:
- RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo, Jakarta
  - Pusat Kanker Nasional, Rumah Sakit Kanker “Dharmais”, Jakarta
  - RSAB Harapan Kita, Jakarta
  - RSUP Fatmawati, Jakarta
  - RSPAD Gatot Soebroto, Jakarta
  - Rumah Sakit Kramat 128, Jakarta
  - RSUD Tarakan, Jakarta
  - RSUP Dr. M. Djamil Padang, Padang
  - UKK Hematologi-Onkologi Anak, IDAI

- RSUP H. Adam Malik, Medan
- RSUP Dr. Hasan Sadikin, Bandung
- RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta
- RSUD Dr. Soetomo, Surabaya, Jawa Timur
- RSUP Sanglah, Denpasar, Bali
- Rumah Sakit Umum Daerah Berkah Pandeglang, Pandeglang
- Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, Makassar
- Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta
- Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga, Surabaya
- Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro, Semarang
- Fakultas Kedokteran, Universitas Gajah Mada, Yogyakarta

b) Perusahaan, meliputi:

- Prudential Indonesia
- Bank Mandiri
- PT Kalbe Farma
- PT Fresenius Kabi
- Kitabisa.com
- PT Aksi Visitama
- SM Entertainment Indonesia
- PT B. Braun Medical Indonesia
- PT Bank Rakyat Indonesia
- CIMB Niaga Syariah
- IBM Indonesia
- PT Bank Permata
- PT Trans Digital Media

- PT Mugi Rekso Abadi (MRA)
- PT Citra Rasa Betawi (Umay Group)
- PT Bamantara Indonesia Traveltimes
- PT Taisho Pharmaceutical Indonesia (Counterpain)
- KidSmart IBM Indonesia
- Google Indonesia
- Telkomsel - Program Sales dan SBP Alligement Q4 2020

c) Lembaga Swadaya Masyarakat, meliputi:

- Yayasan Kursi Putih (KUPU)
- AMSA-Atmajaya
- Yayasan Kanker Indonesia (YKI)
- Yayasan Kesetiakawanan dan Kepedulian (YKDK)
- Koalisi untuk Indonesia Sehat (KuIS)
- Perhimpunan Onkologi Indonesia (POI)
- Harley Owners Group (HOG), Anak Elang Jakarta Chapter Indonesia
- Ladies of Harley, Anak Elang Jakarta Chapter Indonesia
- Harley Davidson Pantai Mutiara, Jakarta
- PIA Ardhya Garini Pusat - TNI Angkatan Udara

B. Kerja Sama Internasional

Berikut adalah beberapa organisasi-organisasi dari berbagai negara yang telah bekerja sama dengan YOAI, yakni:

- CCI (Childhood Cancer International) - 1999 - present



- Ronald McDonald Huis Utrecht, the Netherlands - 2017
- Princess Máxima Hospital, Utrecht - 2017
- NUH (National University Hospital), Singapore - 2012
- CCF (Children's Cancer Foundation), Singapore - 2012
- UICC (The Union for International Cancer Control) - 2008
- LOSEV, Turkey - 2003
- Emma Kinderzieken Huis Academisch Medisch Centrum, Amsterdam - 1999
- ESO (European School of Oncology) - 1999
- SIOP (International Society of Pediatric Oncology) - 1999

g. Graha YOAI

Graha YOAI didirikan dengan tujuan sebagai rumah kreatif dan area singgah. Rumah kreatif merupakan pusat kegiatan bagi pasien dan penyintas kanker anak serta keluarga mereka, adapun fungsi dari rumah kreatif, yaitu:

- Menjadi tempat bertemu para pasien dan penyintas kanker anak beserta orang tua mereka dengan dokter, psikolog maupun penyintas lainnya.
- Menjadi tempat pemberian konseling dengan berbagi pengalaman antar pasien dan keluarga melalui *Family Supporting Group*.
- Menjadi tempat pelatihan "Pengembangan Diri" bagi penyintas kanker anak.
- Menjadi pelatihan relawan kanker anak yang tergabung dalam *Family Supporting Group* dan *Parents Club*.

- Menjadi tempat terlaksananya kegiatan formal dan informal bagi pasien dan penyintas, seperti kelompok belajar dan kegiatan seni.
- Sekretariat pengurus YOAI.

Sedangkan area singgah bertujuan untuk tempat menginap yang dekat dengan rumah sakit untuk memudahkan pengobatan bagi pasien kanker anak dan pendampingnya, terutama yang berasal dari luar kota karena pengobatan kanker membutuhkan waktu yang lama.

#### 4.1.4 3 Pilar YOAI

Dalam menjalankan program *Gold Ribbon* YOAI didampingi oleh tiga pilar atau tiga komunitas pendukung yang memiliki peran penting. Tiga pilar tersebut memiliki tujuan dan perannya masing-masing.

##### 1. *Cancer Buster Community (CBC)*

*Cancer Buster Community (CBC)* merupakan komunitas yang berdiri pada 24 Mei 2006 dan didirikan oleh sekelompok remaja yang merupakan penyintas kanker anak yang sudah sembuh. Tujuan dari didirikannya *CBC*, yaitu:

- Memberikan motivasi kepada pasien kanker anak dan keluarga mereka.
- Menjalani persahabatan dengan pasien kanker anak, dokter, dan para relawan.
- Meningkatkan kesadaran masyarakat akan kanker anak.

##### 2. *Parents Club (PC)*

Pendamping utama bagi anak adalah orangtua. Namun, orangtua pun membutuhkan dukungan yang menguatkan mereka. *PC* merupakan wadah bagi orangtua dari pasien kanker anak dengan visi berhasilnya pengobatan bagi anak. terdapat tiga program *Parents Club*, yaitu:

- Informasi mengenai pengobatan kanker pada anak dengan pemantauan protokol dan pasca pengobatan.
- Konseling yang disebut dengan “*Power of Love*” dengan tujuan berbagi rasa antara pasien, penyintas dan keluarganya.
- Program *Gold Ribbon* dari YOAI yang merupakan symbol internasional dari kanker anak.

### 3. *Family Supporting Group (FSG)*

Program *Family Supporting Group* merupakan program pada bidang pengabdian masyarakat yang dimiliki oleh Yayasan Onkologi Anak Indonesia karena kanker tidak hanya tentang pasien, tetapi juga tentang keluarga pasien. *Family Supporting Group* dibentuk pertama kali tahun 2005 yang berisikan relawan dengan tujuan:

- Memberi dukungan kepada orangtua dan keluarga ketika menghadapi kenyataan bahwa anaknya terkena kanker.
- Membantu para pasien kanker anak, survivor, dan keluarganya untuk meringankan beban mereka dalam menghadapi masa-masa sulit selama pengobatan dan masalah psikologi yang timbul.
- Memberikan hiburan serta memacu pasien kanker anak yang sedang berobat dan survivor untuk beraktifitas.
- Memberikan informasi mengenai pengobatan kanker anak.

Pemenuhan tujuan dari *FSG* dilakukan melalui program program yang ada, yaitu:

- Kunjungan ke beberapa rumah sakit dengan tekad untuk memberikan semangat, membuat *art therapy*, memberikan konseling untuk anak dan juga orang tua.
- Bakti sosial.
- Kunjungan wisata untuk anak dan orangtua.

Adapun kegiatan yang dilaksanakan oleh program *Family Supporting Group* selama periode satu tahun, yaitu:

- World Cancer Day (04 Februari 2023)
- Campaign International Childhood Cancer Day 2023 (selama bulan Februari 2023)
- Hari Kanker Anak Internasional 2023 di Gedung Perpustakaan Nasional RI (19 Februari 2023)
- Hari Anak Nasional 2023 (23 Juli 2023)
- Forum Group Discussion bersama Clinton Health Access Initiative (30 Juli 2023)
- Peringatan Hari Kemerdekaan Indonesia bersama Pasien Kanker Anak di Graha YOAI melalui kegiatan art therapy (20 Agustus 2023)
- Pelatihan Relawan FSG dengan HIVE (26 Agustus 2023)
- Jalan Sehat memperingati Bulan Peduli Kanker Anak (24 September 2023)

## **4.2. Hasil Penelitian**

### **4.2.1. Pelaksanaan Kelompok di dalam Program *Family Supporting Group***

Menurut Friedman (1998) dalam Khusdiana (2019), *family support* merupakan pemberian bantuan berupa perilaku, materi, atau membina hubungan sosial yang baik dan akrab sehingga individu merasa diperhatikan, bernilai, dan dicintai.

Sebagaimana *family support group* di YOAI yang bertujuan untuk memberi dukungan kepada orangtua dan keluarga ketika menghadapi kenyataan bahwa anaknya terkena kanker, membantu para pasien kanker anak, survivor, dan keluarganya untuk meringankan beban mereka dalam menghadapi masa-masa sulit selama pengobatan dan masalah psikologi yang timbul, memberikan hiburan serta memacu pasien kanker anak yang sedang berobat dan survivor untuk beraktifitas, serta memberikan informasi mengenai pengobatan kanker anak.

Hal ini didukung dengan pendapat informan 1, mengatakan bahwa:

*“FSG dibentuk tahun 2005 setelah adanya kegiatan survivor camp, pertama kali dibentuk karena YOAI butuh kaki dan tangan untuk pasien kanker anak yang tujuannya mendampingi pasien kanker di rumah sakit melalui relawan muda yang tertarik bergabung”.*

Suprobo, et.al., (2015) menjelaskan bahwa *support group* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap penurunan *caregiver burden* dan diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu pilihan dalam menghadapi *caregiver burden*.

Hal ini didukung dengan pendapat informan 5 yang mengatakan:

*“Sebelum bergabung saya merasa hidup sangat terasa gelap, merasa buntu, sering merasa emosi, sedih, tidak menerima keadaan dan kecewa. Namun setelah mengikuti program yang ada, perasaan itu berubah. Saya mulai bisa menerima kenyataan dan sadar diri bahwa harus menerima semuanya. Perasaan negatif tersebut berubah karena saya merasa bahwa kegiatan support group membantu mengubah perasaan negatif yang saya rasakan.”*

#### **4.2.1.1 Tahapan Pelaksanaan *Family Supporting Group* di Yayasan Onkologi Anak Indonesia dalam Pemberian Dukungan Sosial terhadap Keluarga Penyintas Kanker Anak**

Dalam mencapai tujuan dari kelompok dukungan terdapat beberapa tahapan. Menurut Ashman & Grafton (2008:106-107) terdapat tujuh tahapan pelaksanaan *Generalist Intervention Models* dalam kelompok yang terdiri dari:

##### **1. *Engagement***

Tahapan *engagement* merupakan tahap awal membangun dan mengembangkan hubungan antara fasilitator, yaitu relawan FSG dan *piketer* graha YOAI dengan anggota kelompok dengan menciptakan kehangatan, empati, serta indikator minat yang lainnya.

Pada tahapan ini, YOAI memiliki alur penerimaan keluarga dan pasien sebelum bergabung mengikuti program FSG dengan melakukan pengecekan data pasien dan keluarga karena pasien dan orangtua yang bergabung dengan YOAI merupakan keluarga yang memiliki akses BPJS kelas 2 dan mendapatkan rujukan dari rumah sakit yang bekerja sama dengan YOAI. Oleh sebab itu, tim FSG tidak membatasi jumlah anggota pasien dan keluarga yang ikut bergabung. Setelah itu, akan dilanjutkan dengan melakukan wawancara sederhana oleh pengurus graha untuk selanjutnya akan diperkenalkan kepada keluarga lain yang berada di rumah singgah.

Sebagaimana yang disampaikan oleh informan 4 dalam alur penerimaan pasien dan keluarga serta membangun kedekatan awal, mengatakan bahwa:

*“Keluarga pasien kanker anak yang biasanya dapat rekomendasi dari rumah sakit yang kerja sama dengan YOAI. Saat pasien dan keluarga datang ke graha, maka piketer melakukan pengecekan dan verifikasi data pasien beserta orangtua. Setelah pasien dan orangtua diterima di graha, barulah tim piketer melakukan wawancara sederhana untuk mengetahui kondisi pasien dan orangtua serta latar belakang keluarga pasien karena saat orangtua baru bergabung, piketer tidak langsung tahu kondisi orangtua, makanya piketer melakukan wawancara singkat”.*

Hal ini juga didukung oleh informan 1 mengenai kedekatan awal antara fasilitator dengan orangtua pasien:

*“Saat membangun kedekatan awal, biasanya tim fasilitator mendatangi pasien dan keluarganya, kemudian bertanya mengenai jenis kanker yang diidap oleh sang anak dan*

*bagaimana status kondisi kanker sang anak, stadium I sampai stadium lanjut atau sudah paliatif. Graha YOAI dibuat dengan konsep kekeluargaan agar para keluarga juga merasa nyaman tinggal di graha YOAI. Namun tidak sedikit juga terkadang ada orangtua yang tak acuh, jadi saat melihat orangtua pasien tak acuh, tim FSG mencoba untuk mengobrol dengan sang anak. Begitu juga sebaliknya, karena pada awal ini tidak semua orang bisa terbuka”.*

Pernyataan tersebut juga didukung dengan hasil wawancara informan 3, menyatakan bahwa:

*“Cara membangun kedekatan awal antar anggota keluarga dimulai dengan membuka percakapan dengan membayangkan bahwa fasilitator mengalami hal yang sama dengan keluarga pasien. Bahasa yang digunakan oleh tim fasilitator juga bukan bahasa yang terdengar seperti sedang menceramahi, menggurui, dan memaksa. Jadi lebih menggunakan pendekatan kekeluargaan agar orangtua merasa nyaman. Jika keluarga sudah mulai terbuka, barulah tim FSG bertanya kepada orangtua mengenai pengobatan lanjutan untuk pasien serta planning orangtua kedepannya”.*

## 2. Assessment

Pada tahap ini, fasilitator akan mengidentifikasi dan mengkaji situasi klien, menyebutkan masalah dan kebutuhan klien. Fasilitator juga dapat mengenali kelompok dengan mencari informasi mengenai kekuatan dan kelemahan kelompok. Orangtua yang menjadi anggota kelompok FSG yang baru bergabung merasakan bersalah, denial, marah, stress, cemas, dan juga ketakutan.

Dalam hal ini, tim fasilitator mengidentifikasi kondisi orangtua dengan melakukan pendekatan secara kekeluargaan

dan bertanya mengenai kondisi pasien dan orangtua untuk selanjutnya menyampaikan program yang akan didapatkan oleh orangtua.

Sebagaimana yang disampaikan oleh informan 3, mengatakan bahwa:

*“Orangtua yang baru datang ke graha YOAI dan mengikuti program FSG biasanya masih denial dengan penyakit anak mereka, merasa bersalah dengan yang apa yang dialami anaknya. Mereka merasa frustrasi dengan pengobatan anak mereka dan juga biaya hidup di Jakarta yang ga murah. Orangtua atau keluarga yang singgah di graha YOAI memang keluarga kurang mampu dari desa/daerah yang menggunakan akses BPJS untuk pengobatan. Dengan keadaan mereka yang kaya gitu saat pertama kali datang, kita sebagai fasilitator biasanya akan membangun kedekatan klien dengan mengobrol santai sambil membayangkan kondisi orangtua pasien saat itu”.*

Hal tersebut juga didukung dengan hasil wawancara informan 4 yang menyatakan bahwa:

*“Orangtua yang gabung itu biasanya dapat rekomendasi dari rumah sakit yang bekerja sama dengan kami. Kondisi orangtua waktu pertama kali gabung kebanyakan merasakan stress, denial, marah, cemas dan takut dengan kondisi anak mereka, takut juga dengan masalah keuangan.*

*...dengan kaya gitu, kami akan melakukan pendekatan dengan mereka, caranya dengan berbincang sambil memposisikan diri layaknya sedang ikut ngerasain apa yang mereka rasakan. Lalu kita coba untuk menyampaikan*



*informasi tentang program yang akan dilaksanakan dan nanti akan didapatkan oleh orangtua”.*

### 3. *Planning*

Tahap *planning* digunakan untuk mengidentifikasi tindakan yang akan diambil dalam penanganan permasalahan dengan cara menetapkan prioritas masalah, solusi, tujuan dan sasaran, serta langkah-langkah yang diambil dan dibutuhkan oleh anggota kelompok.

Pada tahap ini, tim FSG sebagai fasilitator membuat perencanaan sesuai dengan kondisi pasien dan orangtua untuk mendukung layanan-layanan yang akan diberikan kepada pasien dan orangtua berupa dukungan kepada orangtua dan keluarga, membantu para pasien kanker anak, survivor, dan keluarganya untuk meringankan beban mereka dalam menghadapi masa-masa sulit selama pengobatan dan masalah psikologi yang timbul, memberikan hiburan melalui kegiatan *art therapy* dan wisata, serta memberikan informasi kepada orangtua mengenai pengobatan kanker anak. Perencanaan dimulai dengan memberikan informasi kepada tim dan relawan FSG mengenai *do's and don'ts*, pelatihan melalui webinar dan dokter, membuat *goals* untuk setiap pelayanan yang diberikan, serta menentukan durasi selama pelaksanaan kegiatan.

Sebagaimana dengan hasil wawancara yang disampaikan oleh informan 2, mengatakan bahwa:

*“Tahapan perencanaan untuk pelayanan sudah pasti adanya preparation. Di preparation ini tim dan relawan FSG harus tahu do's and don'ts, diberi pelatihan lewat webinar dan dokter. Tujuannya supaya tim dan relawan FSG ini tidak salah memberi informasi dan saran yang nantinya bisa merugikan orangtua dan pasien, karena saat*

*keadaan seperti ini, orangtua banyak yang merasa putus asa, sedih, marah dan tidak bisa berfikir jernih. Jadi informasi yang diberikan bisa tepat sasaran.*

*...untuk sesinya setiap kegiatan punya waktu yang berbeda-beda, untuk kunjungan ke RSCM, pendampingan sekaligus art therapy dilakukan satu minggu sekali dengan waktu 3-4 jam, kegiatan wisata biasanya 3-6 bulan sekali dengan waktu 3-4 jam karena kita wisata ke tempat terdekat saja, yang terakhir itu webinar 3-6 bulan sekali dengan waktu 1-2 jam”.*

Hal serupa juga didukung dengan hasil wawancara dengan informan 3, mengatakan bahwa:

*“Di setiap pelayanan, perencanaan pelayanan yang dibuat mengikuti goals perkunjungan dan harian saja. Misalnya, saat akan melaksanakan art therapy, maka goalsnya adalah untuk pasien. Pada pelaksanaan zoom meeting, maka tujuannya untuk memberikan edukasi dan informasi dengan sasaran orangtua karena yang dibutuhkan orangtua adalah informasi seputar penanganan penyakit sang anak. Jadi, tahapan yang dilakukan biasanya sesuai dengan kegiatan yang akan dilaksanakan, setelah itu baru ditinjau kembali ke dalam visi misi besar untuk supporting pasien dan keluarga”.*

Kemudian informan 3 melanjutkan kembali dengan mengatakan:

*“Kalau durasi waktu pelaksanaan kegiatan dibuat sesuai dengan kegiatan yang berjalan karena kegiatannya berbeda-beda, contohnya art therapy rutin dan pendampingan satu minggu sekali, kalau untuk hari-hari besar seperti hari*

*kanker anak internasional, hari kanker nasional, dan bulan kanker sedunia, dilakukannya sesuai dengan hari yang bertepatan dengan hari besar tersebut”.*

#### 4. *Implementation*

Tahapan implementasi adalah tahapan yang dilakukan dengan berfokus pada tujuan dan sasaran yang telah ditetapkan. Pelaksanaannya dilakukan dengan berdiskusi dan pengambilan keputusan dari rencana yang telah dibuat untuk mencapai tujuan kelompok.

Dalam pelaksanaan setiap kegiatan, tim *FSG* berfokus pada tujuan mereka yaitu memberikan dukungan kepada pasien dan orangtua, memberikan informasi mengenai penanggulangan penyakit kanker, serta mengadakan wisata untuk pasien kanker anak dan keluarga mereka. Dari tujuan-tujuan tersebut dapat dilihat bahwa sasaran pada setiap pelaksanaan yang tim *FSG* tetapkan adalah untuk orangtua dan pasien.

Sebagaimana hasil wawancara oleh informan 2, mengatakan bahwa:

*“Informasi yang tim FSG berikan merupakan perpanjangan tangan dari YOAI, salah satunya informasi berupa obat-obatan yang dibantu dan tidak dibantu oleh YOAI. Karena kembali lagi, tim dan relawan FSG tidak bisa memberikan informasi medis karena bukan ranahnya”.*

Pernyataan tersebut didukung oleh hasil wawancara informan 3, yaitu:

*“Pelaksanaan pemberian informasi yang diberikan tim FSG kepada orangtua selalu dilakukan dengan berkonsultasi kepada pihak YOAI terlebih dahulu karena informasi mengenai obat-obatan ataupun akses dokter adalah hal*

*yang riskan dan diluar ranah tim FSG, jadi harus tervalidasi. Jadi nanti tim FSG memberikan informasi yang sekiranya hanya boleh disampaikan oleh tim FSG saja, seperti mengenai dokter senior yang dapat ditemui oleh orangtua untuk membantu orangtua bertanya seputar penyakit sang anak”.*

Berdasarkan dari hasil wawancara di atas, tim FSG juga memberikan dukungan sosial yang membantu kehidupan pasien dan orangtua. Menurut Sarafino. et.al., (2020:112), dukungan sosial mengacu pada kenyamanan, kepedulian, penghargaan, atau bantuan yang tersedia untuk seseorang dari orang lain atau kelompok. Orang yang mendapatkan dukungan sosial percaya bahwa mereka dicintai, dihargai, dan bagian dari jejaring sosial, seperti organisasi keluarga atau komunitas yang dapat membantu mereka di saat mereka membutuhkan.

Terdapat empat bentuk dukungan sosial menurut Sarafino. et.al., (2020:112), yaitu:

a) Dukungan Emosional

Dukungan emosional dapat diberikan melalui penyampaian empati, kepedulian, perhatian, penghargaan positif serta dorongan terhadap orang tersebut. Dukungan emosional juga dapat memberikan kenyamanan, kepastian, dan perasaan dicintai pada orangtua penyintas kanker anak.

Dalam memberikan dukungan emosional, tim FSG secara langsung memberikan dukungan tersebut dengan bertanya mengenai keadaan klien. Selain itu, YOAI dibantu dengan tim FSG menyediakan tim pelayanan profesional yang berpengalaman berupa dokter dan psikolog.

Sebagaimana yang disampaikan dari hasil wawancara oleh informan 2, mengatakan bahwa:

*“Di setiap pemberian layanan program itu, tim FSG biasanya dibantu sama tim pelayanan profesional seperti dokter spesialis dan psikolog*

Hal ini juga didukung dengan pendapat informan 3, yaitu:

*“Ada tim pelayanan profesional dari dokter dan psikolog yang membantu kita setiap memberikan layanan. Tim profesional membantu keluarga pasien sesuai dengan yang disampaikan oleh tim FSG sebelumnya. Jika ada orangtua yang punya keluhan tentang obat, maka tim FSG menyampaikan kepada pengurus untuk nantinya dibantu menghubungi dokter yang ada di FSG. Nah, kalau ada keluarga yang punya keluhan tentang kondisi psikis mereka biasanya kita tenang dulu dengan memberikan kalimat afirmasi, baru nanti jika ada jadwal sesi konseling mereka menyampaikan apa yang mereka rasakan”.*

Hasil wawancara di atas dikonfirmasi oleh informan 5, mengatakan bahwa:

*“Selama berada di rumah singgah, saya banyak mendapat dukungan emosional dari para pengurus yang tidak hanya peduli dengan keadaan anak saya tetapi juga peduli pada saya. Apalagi saya sempat merasa khawatir melihat perubahan sikap anak saya selama masa pengobatan yang menjadi lebih sensitif dan pemarah, para pengurus menjelaskan bahwa itu*

*terjadi karena efek dari obat kemoterapi saja dan jika sudah selesai kemoterapi akan berangsur menghilang. Jadi saya sedikit lebih tenang dan tidak terlalu khawatir”.*

Informan 6 juga mengatakan hal serupa mengenai dukungan emosional, yaitu:

*“Iya kalo dukungan emosional itu biasanya ada sesi konseling bersama psikolog. Sesinya itu menyampaikan motivasi positif sebagai dukungan agar orangtua pasien ini merasa lebih punya semangat. Terus pengurusnya juga sering bertanya pertanyaan sederhana tentang kondisi pasien dan orangtua. Itu sangat membantu untuk membuat lebih semangat”.*

b) Dukungan Instrumental

Dukungan instrumental merupakan dukungan nyata yang melibatkan bantuan secara langsung, seperti benda, pangan, sandang ataupun material yang berguna untuk pengobatan anak.

Pada pemberian dukungan instrumental, tim FSG meneruskan bantuan-bantuan yang diberikan oleh YOAI yang bersumber dari para donatur untuk nantinya akan diberikan kepada pasien dan orangtua. Bantuan yang diberikan berupa graha sebagai rumah singgah untuk pasien dan orangtua, kebutuhan makanan, kebutuhan sehari-hari, kendaraan mobil dan motor yang dapat digunakan oleh orangtua pasien untuk kebutuhan mendesak, serta bantuan obat-obatan yang tidak bisa didapatkan oleh orangtua pasien kanker anak.

Sebagaimana yang disampaikan dari hasil wawancara dengan informan 3, mengatakan bahwa:

*“Dukungan instrumental yang fasilitator berikan ke pihak orangtua atau keluarga itu biasanya berupa perlengkapan sehari-hari, seperti bahan makanan, handuk, tissue basah, vitamin, dan cemilan sehat. Tim FSG tidak memfasilitasi hal tersebut tetapi hanya menjadi perpanjangan tangan saja antara keluarga pasien dengan donatur dan YOAI”.*

Pernyataan tersebut didukung oleh hasil wawancara dengan informan 4, yaitu:

*“Pasien dan keluarga yang bergabung tidak terlepas dari fasilitas yang diberikan YOAI karena program FSG hanya menyalurkan fasilitas tersebut saja. Adapun fasilitas yang didapatkan oleh pasien dan keluarga yaitu berupa rumah singgah, tempat tidur yang cukup cukup 2 orang (1 pasien dan 1 orangtua), sprei, area membaca untuk anak, dapur untuk memasak, serta kendaraan seperti mobil dan motor yang dapat digunakan saat keadaan mendesak yang mengharuskan orangtua membawa anak mereka ke rumah sakit”.*

Dari dukungan instrumental yang telah dipaparkan di atas, adapun dukungan instrumental yang diterima oleh orangtua berdasarkan hasil wawancara dari informan 5, yaitu:

*“Saya merasa terbantu banget berada di sini. Banyak kebutuhan yang dibantu oleh YOAI, mulai dari kebutuhan makanan, kebutuhan harian seperti*

*sabun mandi, sabun cuci,, sprei pun disediakan. Pengurus juga menyediakan mainan dan buku-buku untuk anak-anak di sini”.*

Dalam lanjutan penyampaian oleh informan 5, mengatakan bahwa:

*“...saya terbantu dan merasa banyak diperhatikan. Pada permasalahan obat anak pun sama. Jika saya tidak bisa menebus obat yang diresepkan dari dokter di rumah sakit, maka nanti saya akan infokan ke pengurus dan akan dibantu disampaikan ke pihak YOAI untuk nantinya akan dibantu menebus obat tersebut”.*

Pernyataan tersebut didukung oleh hasil wawancara informan 6, yaitu:

*“Untuk bantuan non materil kita dapat banyak seperti makanan, tempat tidur, sprei, sabun mandi dan sabun cuci. Bantuan yang materilnya contohnya kalo tidak bisa membeli obat-obatan, nanti akan dibantu informasikan ke pengurus buat dibantu merembes obat tersebut”.*

#### c) Dukungan Informasi

Dukungan informasi yang dapat diberikan kepada orangtua penyintas kanker anak adalah berupa pemberian saran, arahan, ataupun informasi yang berguna untuk proses pengobatan anak.

Dukungan informasi diberikan untuk membantu orangtua agar mereka paham mengenai penyakit kanker, cara penanganan kanker karena orangtua yang bergabung di FSG banyak berasal dari desa/daerah sehingga kurang



mengerti dan butuh pemahaman mengenai penyakit kanker anak, serta informasi mengenai bantuan obat-obatan.

Sebagaimana hasil wawancara oleh informan 2, mengatakan bahwa:

*“Informasi yang tim FSG berikan merupakan perpanjangan tangan dari YOAI, salah satunya informasi berupa obat-obatan yang dibantu dan tidak dibantu oleh YOAI. Karena kembali lagi, tim dan relawan FSG tidak bisa memberikan informasi medis karena bukan ranahnya”.*

Pernyataan tersebut juga didukung oleh hasil wawancara oleh informan 4, mengatakan bahwa:

*“Informasi yang didapatkan oleh orangtua pasien itu sudah pasti informasi mengenai pengobatan untuk anak-anak mereka. Namun selain itu, fasilitator juga memberikan informasi lain kepada orangtua, seperti informasi-informasi dari dokter yang tidak dimengerti orangtua saat sedang menemani pengobatan sang anak”.*

Dari dukungan informasi yang telah dipaparkan di atas, adapun dukungan informasi yang diterima oleh orangtua berdasarkan hasil wawancara dari informan 5, yaitu:

*“Kalo informasi yang didapat selama bergabung itu banyak banget, seperti penjelasan mengenai kanker anak, waktu pengobatan untuk kanker anak, dan efek samping dari pengobatan kanker anak. Saya kan*

*berasal dari desa, jadi waktu awal banyak yang belum saya tahu dan mengerti tetapi pengurus membantu menjelaskan. Tidak lupa juga kalo ada jadwal check-up selalu diingatkan lewat Whatsapp atau ngomong secara langsung”.*

Pernyataan tersebut didukung oleh hasil wawancara informan 6, yaitu:

*“Saya bersyukur banget bisa gabung di sini, banyak yang saya dapetin. Apalagi saya berasal dari daerah dan pemalu. Jadi informasi yang diberikan sangat membantunya saya banget., contohnya kaya penanggulangan kanker anak, informasi tentang jadwal check-up, dan informasi dari dokter tentang kondisi anak saya”.*

Dalam lanjutan penyampaian oleh informan 6, mengatakan bahwa:

*“...pengurus juga memberikan informasi yang belum dipahami oleh orangtua pasien dengan bertanya kepada orangtua setelah kami pulang dari rumah sakit”.*

#### d) Dukungan Pertemanan

Dukungan pertemanan dapat diberikan sesuai dengan ketersediaan menghabiskan waktu yang dimiliki oleh orang lain atau teman sehingga dapat meningkatkan kebersamaan antar anggota kelompok.

*FSG* merupakan program yang bersifat kekeluargaan dengan tujuan agar orangtua merasa nyaman dan mendapatkan dukungan satu sama lain melalui pertemanan.

Sebagaimana yang disampaikan oleh informan 2 mengenai pertemanan antar orangtua, yaitu:

*“Pertemanan di sini terbentuk karena orangtua merasakan hal yang sama, mereka melalui hal yang sama, karena itu mereka dapat support satu sama lain antar orangtua. Mengingat mereka kan tinggal di satu tempat yang sama dan tidak punya keluarga terdekat untuk diajak cerita, makanya mereka saling mengandalkan”.*

Hal ini didukung dengan hasil wawancara informan 3, mengatakan bahwa:

*“Pertemanan yang dibangun itu didasari karena orangtua saling merasakan hal yang sama, hal itu menjadikan orangtua lebih dekat satu sama lain. Seperti kalau ada orangtua yang anaknya sudah survive dan selesai pengobatan, para orangtua lain akan tetap berkomunikasi dan saling memberi dukungan karena mereka berfikir kalau mereka pernah merasakan hal yang sama. Tidak jaang juga orangtua pasien itu saling menjaga dan menitipkan anaknya ke orangtua lain jika mereka mau pergi”.*

Hasil wawancara di atas dikonfirmasi oleh informan 5, menyatakan bahwa:

*“Di rumah singgah ini, sesama orangtua sangat rukun, saling menghormati, saling membantu jika ada orangtua dan pasien yang baru bergabung, jadi sudah seperti keluarga sendiri karena saya berfikir kalo saya pernah merasakan aa yang mereka rasakan. Jadi kita akan saling bantu tanpa diminta*

*dan tidak membeda-bedakan karena kita semua sama-sama sedang berjuang untuk anak”.*

Pernyataan di atas juga didukung oleh hasil wawancara informan 6, yaitu:

*“Pertemanan antar orangtua pasien sangat membantu dan orangtua pasien lain bisa diandalkan, seperti ketika menggantikan pekerjaan atau memberikan dorongan semangat”.*

Berdasarkan teknik analisis data dengan menggabungkan hasil wawancara dan observasi, dapat disimpulkan bahwa dukungan sosial yang didapatkan oleh para orangtua melalui program FSG sangat membantu orangtua pasien, khususnya yang berasal dari daerah dan desa. Dukungan emosional yang didapatkan oleh orang tua dibantu oleh para profesional seperti dokter dan psikolog. Tim FSG juga berperan penting mengenai pemenuhan dukungan sosial untuk orangtua dan pasien dengan memberikan kalimat afirmatif, kepedulian, perhatian, serta dorongan untuk orangtua pasien. Pada dukungan instrumental, tim FSG merupakan perpanjangan tangan dari pihak YOAI dan donatur dalam pemberian bantuan yang bersifat materil dan non materil untuk orangtua dan pasien kanker anak sesuai dengan kebutuhan mereka. Dilanjutkan dengan pemberian dukungan informasi yang merupakan tujuan dari program FSG, orangtua yang berasal dari daerah dan desa merupakan orangtua yang masih awam terhadap informasi mengenai penyakit kanker anak serta bagaimana penanganan yang tepat untuk penyakit

tersebut. Dengan adanya dukungan informasi, orangtua tidak lagi merasa khawatir mengenai penanganan kanker. Dukungan pertemanan menjadi salah satu dukungan yang paling penting untuk orangtua pasien kanker anak yang singgah di graha YOAI. Dengan adanya dukungan pertemanan yang didapatkan dan dirasakan oleh orangtua, mereka merasakan dukungan dari lingkungan sekitar pertemanan.

#### 5. *Evaluation*

Evaluasi dilakukan untuk mengukur tujuan dan sasaran serta melihat tingkat keberhasilan dan seberapa efektif program yang diberikan.

Pada tahap ini, evaluasi yang dilakukan oleh tim FSG sesuai dengan kegiatan yang dilaksanakan dan memiliki waktu evaluasi yang berbeda-beda. Evaluasi dilakukan dengan membahas poin-poin penting seperti kekurangan kegiatan dan apa saja yang bisa ditingkatkan untuk kegiatan selanjutnya.

Sebagaimana yang disampaikan dari hasil wawancara informan 2, mengatakan bahwa:

*“Tujuan FSG memberi dukungan untuk orangtua dan pasien yang sudah pasti sasarannya adalah orangtua dan pasien kanker anak. Setiap pelaksanaan program pun pasti ada hambatan dan tantangannya, oleh karena itu FSG selalu melakukan evaluasi setelah selesai kegiatan. Evaluasi dilakukan dengan mengadakan meeting dengan waktu evaluasi yang disesuaikan. Poin yang dibahas pun beragam, seperti kekurangan dari kegiatan dan hal apa saja yang bisa ditingkatkan untuk kegiatan selanjutnya”.*

Pernyataan tersebut didukung dengan hasil wawancara oleh informan 3, yaitu:

*“Setiap kegiatan butuh evaluasi untuk melihat tingkat keberhasilannya. Tim FSG sendiri melakukan evaluasi dengan beberapa tahap, yang pertama adalah evaluasi data yang didapatkan oleh tim FSG, contohnya data pasien, kondisi penyakit pasien, tahapan pengobatan yang sedang dijalani, dan fase keadaan orangtua. Evaluasi kedua adalah evaluasi mengenai jalannya kegiatan, efektif atau tidaknya kegiatan yang dilaksanakan serta feedback dari orangtua. Yang ketiga adalah evaluasi pengurus saat melakukan kegiatan kunjungan ke rumah sakit. Dan yang terakhir adalah evaluasi internal tim FSG yang membahas kekuarangan tim selama kegiatan berlangsung, seperti briefing, persiapan, dan perlengkapan kegiatan”.*

Hal ini juga didukung dengan hasil wawancara dengan informan 4, menyatakan bahwa:

*“Biasanya setelah selesai kegiatan selama satu bulan penuh, pengurus dan pelaksana akan melakukan evaluasi kembali setiap satu bulan sekali. Evaluasinya ini dilakukan bersama pengurus dan pelaksana dengan menginformasikan masalah apa saja yang terjadi selama kegiatan tersebut dan apa saja penghambat pada kegiatan setiap program”.*

#### 6. Termination

Tahap terminasi dilakukan setelah selesai melaksanakan semua rangkaian rekomendasi dan mencapai batas waktu yang telah ditentukan. Tahapan ini dilakukan dengan pemutusan hubungan kerja, menetapkan sejauh mana tujuan pelayanan dicapai, dan menghubungkan keluarga pada sumber daya yang berkelanjutan.

Tim FSG bersama *piketer* melaksanakan tahap terminasi dengan melakukan pengecekan kembali surat rekomendasi dan bertukar kontak untuk nantinya akan disampaikan kembali informasi-informasi yang dibutuhkan oleh orangtua.

Sebagaimana hasil wawancara yang diperoleh dengan informan 2, yaitu:

*“Setelah selesai kegiatan, biasanya tim FSG akan meminta kontak orangtua pasien. Tujuannya untuk memberi update dan informasi mengenai kegiatan lain yang akan diadakan oleh tim FSG dan bertukar kabar”.*

Pernyataan diatas didukung oleh hasil wawancara dengan informan 3:

*“Setelah selesai kegiatan tidak ada penyelesaian secara formal, namun tim FSG akan tetap menyampaikan informasi dan bertukar kabar antara tim FSG dengan orangtua pasien mengenai keadaan pasien”.*

Sebagaimana yang disampaikan juga oleh informan 4, yang menyatakan bahwa:

*“Tidak ada pelepasan khusus setelah kegiatan selesai. Namun fasilitator akan memberikan pesan untuk orangtua dan pasien serta melakukan pengecekan surat rekomendasi dari dokter untuk melihat dan menyampaikan kembali informasi yang terdapat di dalam surat rekomendasi tersebut”.*

## 7. *Follow-up*

Follow-up adalah tahapan tindak lanjut yang biasa terjadi setelah terminasi. Follow-up yang dilaksanakan oleh tim FSG dilakukan dengan menghubungi orangtua yang sudah tidak

tergabung dengan FSG melalui *chat* ataupun *telfon* dan bertanya mengenai kondisi pasien dan orangtua setelah selesai mengikuti program FSG.

Sebagaimana yang disampaikan dari hasil wawancara oleh informan 2, mengatakan bahwa:

*“Saat orangtua dan pasien sudah kembali, biasanya tim FSG tetap melakukan follow-up melalui telepon atau personal chat. Proses follow-up dilakukan dengan menanyakan kabar dan kondisi orangtua dan pasien. Kadang tidak sedikit juga orangtua yang minta tim FSG untuk berkunjung ke rumah mereka”.*

Pernyataan tersebut didukung dengan hasil wawancara oleh informan 3, yaitu:

*“Tim FSG masih melakukan follow-up pada keluarga yang sudah tidak lagi bergabung dalam FSG dan YOAI. Follow-up dilakukan dengan menanyakan kabar pasien dan keluarga mengenai kesibukkan pasien selama di rumah.*

Informan 4 juga menyatakan hal serupa, yaitu:

*“Iya, saat orangtua dan pasien sudah tidak bergabung, maka ada proses follow-up. Prosesnya dilakukan lewat Whatsapp group atau videocall. Biasanya dengan menanyakan kabar dan kondisi terkini pasien dan orangtua”.*

Berdasarkan teknik analisis data melalui wawancara terpilih dan observasi, dapat disimpulkan bahwa tahapan pelaksanaan *support group* yang dilaksanakan dalam program *family supporting group* dalam pelaksanaannya, pengurus dan



pelaksana tidak melakukan pemilihan anggota kelompok karena anggota kelompok adalah semua orangtua yang bergabung di rumah singgah YOAI karena mendapat rujukan dari rumah sakit dan merupakan pasien BPJS. Selanjutnya, pengurus akan mendatangi keluarga yang baru bergabung di rumah singgah dan membangun kedekatan awal dengan mengajak berbincang ringan, bertanya mengenai kondisi anak dan kondisi orangtua dengan bahasa yang tidak menggurui karena kondisi orangtua waktu pertama kali gabung kebanyakan merasakan stress, denial, marah, cemas dan takut dengan kondisi anak mereka, takut juga dengan masalah keuangan. Setelah itu dilanjutkan dengan menyampaikan informasi tentang program yang akan dilaksanakan dan nanti akan didapatkan oleh orangtua. Kemudian jika pasien dan orangtua sudah selesai melakukan pengobatan dan akan pulang kembali ke rumah mereka, pelaksana program akan meminta kontak orangtua untuk selanjutnya melakukan *follow-up* mengenai keadaan anak dan orangtua setelah tidak lagi menjalani proses pengobatan.

#### **4.2.2 Tantangan dan Hambatan dari Program *Family Supporting Group* dalam Pemberian Dukungan Sosial terhadap Keluarga Penyintas Kanker Anak**

Tantangan dan hambatan merupakan sebuah proses yang tidak dapat dihindarkan dalam setiap pelaksanaan kegiatan, begitu juga di dalam pemberian dukungan sosial terhadap keluarga penyintas kanker anak melalui program *FSG* di YOAI.

Sebagaimana yang disampaikan oleh informan 2, mengatakan bahwa:

*“Tantangan dan hambatan saat memberikan layanan kepada keluarga itu biasanya mengenai pendidikan dan literasi, karena pasien yang*

*datang ke graha YOAI itu pasien rujukan dan berasal dari daerah. Jadi tantangan dan hambatannya ada di bahasa dan pengetahuan, karena saat pulang dari rumah sakit, orangtua tidak mengetahui beberapa hasil penyampaian dari dokter. Nah di sini tim FSG berusaha untuk bantu menyampaikan poin-poin yang disampaikan oleh dokter dengan baik. Selain itu, perbedaan budaya juga jadi salah satu tantangan dan hambatan, karena cara berfikir dan berbicara setiap budaya itu berbeda-beda dan tim FSG butuh waktu untuk terbiasa dengan bahasa setiap orangtua”.*

Hal tersebut juga disampaikan oleh informan 4, yaitu:

*“Tantangan dan hambatan selama pemberian layanan itu biasanya terjadi selisih paham antar orangtua pasien penyebabnya karena orangtua pasien kan berasal dari berbagai daerah yang tentunya memiliki norma dan budaya yang berbeda, jadi para orangtua masih susah menyesuaikan itu”.*

Sebagaimana yang disampaikan juga oleh informan 3, menyatakan bahwa:

*“Tantangan dan hambatan selama tim FSG memberikan pelayanan kepada keluarga itu berbeda-beda. Tantangan dan hambatan pada pemberian layanan di rumah sakit biasanya tim FSG merasa kesulitan membangun bonding karena para orangtua masih berada di tahap denial. Namun, tidak pada pemberian layanan pada keluarga pasien yang berada di graha. Karena orangtua yang berada di graha biasanya sudah melewati tahap denial dan tahu bahwa dirinya harus berjuang demi sang anak”.*

Berdasarkan teknik analisis data melalui wawancara terpilih dan observasi, dapat disimpulkan bahwa tantangan dan hambatan yang terjadi selama proses pemberian layanan melalui program FSG berbeda-beda. Salah satu penyebab terjadinya tantangan dan hambatan tersebut dikarenakan orangtua yang bergabung di program FSG memiliki latar belakang budaya dan norma yang berbeda. Hal ini yang menyebabkan terjadinya selisih paham antar orangtua pasien anak dan sulitnya membangun *bonding* antar orangtua lain pada awal pertemuan.