

MAKNA HIDUP PADA PENDERITA KANKER

SKRIPSI

Diajukan Untuk Memenuhi Sebagai Persyaratan

Dalam Memperoleh Gelar Sarjana Psikologi

Universitas Medan Area

FAUZI HADIBROTO

(14.860.0133)



FAKULTAS PSIKOLOGI

UNIVERSITAS MEDAN AREA

2019

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Document Accepted 17/6/22

Access From (repository.uma.ac.id)17/6/22

HALAMAN PESETUJUAN

JUDUL SKRIPSI : MAKNA HIDUP PADA PENDERITA
KANKER

NAMA MAHASISWA : FAUZI HADIBROTO

NO STAMBUK : 14-860-0133

PROGRAM STUDI : PSIKOLOGI

Menyetujui

Pembimbing I

Pembimbing II

(Nini Sri Wahyuni, S.Psi,M.Pd)

(Andy Chandra, S.Psi,M.Psi)

Mengetahui

Kepala Bagian

Dekan



(Azhar Aziz S.Psi MA)



(Abdul Munir, M.Pd)

Tanggal Sidang Meja Hijau

13 April 2019

LEMBAR PENGESAHAN

DIPERTAHANKAN DI DEPAN DEWAN PENGUJI SKRIPSI
FAKLUTAS PSIKOLOGI UNIVERSITAS MEDAN AREA
DAN DI TERIMA UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN
DARI SYARAT-SYARAT GUNA MEMPEROLEH
GELAR SARJANA (S1) PSIKOLOGI

Pada Tanggal: 13 April 2019

Mengesahkan Fakultas Psikologi

Universitas Medan Area



Prof. P. M. Abdul Munir, M.Pd

Dewan Penguji

1. Hasanuddin, M.Ag, Dr
2. Anna Wati Dewi Purba, S.Psi, M.Si
3. Nini Sri Wahyuni, S.Psi, M.Pd
4. Andy Chandra, S.Psi, M.Psi

Tanda Tangan

.....
.....
.....
.....

LEMBAR PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah. Apabila di kemudian hari ditemukan adanya kecurangan di dalam skripsi ini, saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya sandang dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku.



**HALAMAN PENYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI
UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Fauzi Hadibroto

NPM : 14-860-0133

Program Stuid : Psikologi

Falkutas : Psikologi

Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Noneklusif (*Non-exclusive Royalt-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul : **Makna hidup Pada Penderita Kanker**

Berserta perangkat yang ada (jika di perlukan). Dengan ini hak bebas Royalti Non-Eklusif ini Universita Medan Area berhak menyimpan, megali media/formatkan , mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis?penciptakan dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Medan, 13 Februari 2019


Fauzi Hadibroto

14.860.0133

MOTTO

**Terus lah bergerak, karena waktu itu sangat berharga dan tidak bisa di
putar kembali. jadi,jangan sia-sia kan waktu yang ada, gunakan waktu
seefisien mungkin.**



LEMBAR PERSEMBAHAN

Bismillahirrahmanirrahim

Dengan mengucapkan Alhamdulillah, saya persembahkan karya kecil saya ini untuk orang-orang yang saya sayangi:

1. Yang utama dari segalanya Allah Swt yang telah memberikanku kekuatan, membekaliku dengan ilmu, yang atas karunia serta kemudahan yang di berikan sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Kepada Almh. Papa Ngateman semoga papa merasa bangga dan bahagia melihat keberhasilan saya dalam menyelesaikan studi sebagai anak pertama.
3. Kepada Mama tercinta Hj Chairani Ningsih. Sebagai tanda bakti, hormat, dan rasa terima kasih yang tiada terhingga yang telah memberikan segala dukungan, dan cinta kasih yang tiada mungkin dapat saya balas.
4. Yang tersayang Noni Erdiani terima kasih telah memberikan waktu dan menemani untuk membantu mengerjakan skripsi saya dan, adik-adik saya M Facroni Azhmi dan M Fadli Kurniawan yang selalu memberikan doa, motivasi, semangat dan dukungan agar saya terus berkerja dan segera menyelesaikan studi saya.

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmanirrohim...

Alhamdulillahirabbil'alamin... Segala Puji bagi Allah Tuhan Semesta Alam yang telah memberikan begitu banyak nikmat dan memberikan kesempatan kepada penulis untuk bisa menyelesaikan skripsi yang berjudul "Makna Hidup Pada Penderita Kanker" Sholawat dan salam tak lupa pula penulis hadiahkan kepada Nabi Muhammad SAW yang menjadi penuntun setiap umat manusia dalam menempuh dan meraih kebahagiaan di dunia dan akhirat.

Peneliti menyadari bahwa keberhasilan dalam menyelesaikan skripsi ini tidak lepas dari bimbingan, bantuan dan kerjasama yang baik dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini, peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Yayasan H. Agus Salim Universitas Medan Area.
2. Bapak Prof. Dr. Dadan Ramlan, M.Eng,M.Sc selaku Rektor Universitas Medan Area.
3. Bapak Prof. Dr. Abdul Munir, M.Pd selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
4. Kepada bapak Hairul Anwar Dalimunthe, M.Psi selaku Wakil Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
5. Ibu Nini Sri wajyuni, S.Psi, M.Psi selaku dosen pembimbing pertama yang telah memberikan banyak motivasi untuk saya agar dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
6. Bapak Andy Chandra, S.Psi, M.Psi, Psikolog selaku dosen pembimbing kedua yang selalu sabar membimbing dan memberikan masukan serta saran dalam mengerjakan skripsi ini.
7. Kepada seluruh dosen Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang telah memberikan ilmu dan mengajarkan penulis banyak hal mengenai psikologi selama peneliti mengikuti perkuliahan.
8. Kepada seluruh staff Tata Usaha Fakultas Psikologi Universitas Medan Area: Bang Mimi, Bang Agus, Bang Fajar, Bang Iwan, Kak Lili, Kak Citra, Bang Ramdani, dan Kak Tatik yang telah banyak membantu penulis dalam urusan administrasi.

9. Terimakasih untuk sahabat-sahabatku The Fam's yaitu M lutfi Chan, M Agung Prabowo, Dwiki Nugara Wijaya, M Firqi Siregar, M Rizki Prayoga, Dara Azdena, Fitria Rachman, Wanna Lubis, Dina Syahputri terima kasih telah menemani hari-hari peneliti selama ini dan terimakasih telah membantu dan menyemangati peneliti dalam penyelesaian skripsi ini.
10. Terimakasih untuk Sahabat sohib kampus Fitria Mawwadah lubis yang selalu menemanin ke kampus 1 dan 2 dalam pengurusan admintrasi kampus dan sahabat jalan ketika pulang sesudah dari kampus.
11. Kepada pihak manajemen Rumah Sakit Murni Teguh, terimah kasih sudah mengizinkan saya untuk mengambil sampel penelitian saya di rumah sakit dan kepada Kak Martah dan Ibu Lamtiurma terimah kasih juga sudah memberikan bimbingan dalam pengambilan sampel penelitian saya.
12. Kepada keluarga besar Psychopath dan Medan Fencing Club yang sangat saya cintai, terima kasih sudah selalu bersama saya dan selalu menyemangati saya.
13. Kepada semua teman-teman (Kelas Reg B 1) yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu, yang selama ini belajar bersama dan berjuang bersama di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.
14. Buat teman-teman se-Almamater stambuk 14 yang juga tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari masih banyak kekurangan di dalamnya. Oleh karena itu penulis senantiasa mengharapkan kritik dan saran bagi perbaikan di masa mendatang. Semoga skripsi ini memberikan manfaat bagi pembaca.

Medan, 13 April 2019

Fauzi Hadibroto

14.860.0133

MAKNA HIDUP PADA PENDERITA KANKER

FAUZI HADIBROTO

14.860.0133

ABSTRAK

Setiap manusia masing-masing memiliki arti akan makna hidup, ketika manusia merasakan kehidupan yang berarti dan pada akhirnya akan menimbulkan perasaan bahagia, dan makna hidup ternyata ada dalam kehidupan itu sendiri dan dapat ditemukan dalam keadaan yang menyenangkan dan tidak menyenangkan atau seperti keadaan bahagia dan tidak bahagia, terutama pada seorang yang pengidap sakit kanker. Ketika seorang di vonis kanker pasti akan berubah arti makna hidup yang akan di jalani, karena sudah berbeda sebelum di vonis dan sesudah di vonis, karena tidak sesuai dengan harapan mereka. Bastaman (2007) mengatakan bahwa makna hidup adalah hal-hal yang dianggap sangat penting dan berharga serta memberikan nilai khusus bagi seseorang, sehingga layak dijadikan tujuan dalam kehidupan (the purpose in life). Banyak faktor yang mempengaruhi dalam menjalani makna hidup tersendiri pada seseorang yang di vonis kanker. Penelitian ini bertujuan melihat proses yang di lalui dalam makna hidup. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif dengan menggunakan teknik Go Where The Responden Are. Responden berjumlah dua orang dan teknik pengumpulan data adalah wawancara. Hasil penelitian menunjukkan bahwa makna hidup terjadi dikarenakan terpenuhinya sumber-sumber dan faktor-faktor dalam makna hidup itu sendiri. Dari hasil penelitian kedua responden mengalami makna hidup karena telah terpenuhi sumber-sumber dari makna hidup tersebut. Masing-masing responden memiliki perubahan secara hal yang lebih positif.

Kata Kunci: Makna hidup, kanker

THE MEANING OF LIFE IN CANCER PATIENTS**FAUZI HADIBROTO****14.860.0133****ABSTRACT**

Each man each have the meaning will be the meaning of life, when humans experience life meaning and will ultimately give rise to feeling happy, and the meaning of life turns out to have in life itself and can be found in a State that pleasant and unpleasant or like a State of happy and unhappy, especially on a person with cancer pain. When a verdict in cancer will surely change the meaning of the meaning of life is to live, because it was different before and after the verdict in the sentencing, because it does not correspond to their expectations. Bastaman (2007) says that the meaning of life are the things that are considered very important and precious as well as give special value to someone, so it's worth made a goal in life (the purpose in life). Many factors influence the meaning of its own on someone who lives in the verdict of cancer. This research aims to look at the process in hitchhiking in the meaning of life. This research is qualitative research by using techniques Go Where The Respondents Are. The respondents amounted to two people and techniques of data collection is the interview. Research results show that the meaning of life occur due to satisfy the sources and factors in the meaning of life itself. From the results of the second study respondents experienced the meaning of life for having fulfilled the sources of meaning of life. Each repsonden has a change in more positive terms.

Keywords: Meaning of life, cancer

DAFTAR ISI

HALAMAN PESETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN.....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERNYATAAN	Error! Bookmark not defined.
MOTTO.....	vi
LEMBAR PERSEMBAHAN.....	viii
KATA PENGANTAR	ix
ABSTRAK	xi
<i>ABSTRACT</i>	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Fokus Penelitian	10
1.3 Signifikasi dan Keunikan Penelitian.....	10
1.4 Tujuan Penelitian.....	11
1.5 Manfaat Penelitian.....	12
BAB II KAJIAN PUSTAKA	13
2.1 Penyakit Kanker	13
2.1.1 Pengertian Penyakit kanker	13
2.1.2 Jenis-Jenis Penyakit Kanker	14
2.1.3 Gejala-Gejala Penyakit Kanker	15
2.1.4 Faktor-Penyebab Penyakit Kanker	16
2.1.5 Permasalahan Pengidap Kanker	18
2.2 Makna Hidup.....	19
2.2.1 Pengertian Makna Hidup.....	19
2.2.2 Sumber-Sumber Makna Hidup.....	21
2.2.3 Karakteristik Makna Hidup	23
2.2.4 Komponen-komponen Yang Menentukan Tercapainya Makna Hidup	24
2.2.5 Teknik Menemukan Makna Hidup	25
2.2.6 Sikap Makna Hidup	27
2.2.7 Paradigma Penelitian	30

BAB III METODE PENELITIAN	31
3.1 Pendekatan Penelitian	31
3.2 Defenisi Konseptual.....	32
3.2.1 Responden Penelitian.....	32
3.2.2 Metode Pengumpulan Data	33
3.2.3 Prosedur Penelitian	34
3.2.4 Metode Analisis Data.....	35
3.2.5 Kredibilitas Hasil Penelitian.....	36
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	38
4.1 Identitas Responden & Informan.....	38
4.2 Analisis Interpersonal Responden 1 & Informan 1	39
4.2.1 Jadwal Penelitian	39
4.2.2 Hasil Observasi.....	40
4.2.3 Hasil Wawancara	45
4.3 Analisis Interpersonal Responden 2 & Informan 2	56
4.3.1 Jadwal Penelitian	56
4.3.2 Hasil Observasi.....	57
4.3.3 Hasil Wawancara	63
4.4 Analisis Antarpersonal.....	73
4.4.1 Tabel Antarpersonal.....	76
4.4.2 Pembahasan	82
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	86
5.1 Kesimpulan	86
5.2 Saran	88
DAFTAR PUSTAKA	90

DAFTAR TABEL

Tabel 4-1 Identitas Responden & Informan	38
Tabel 4-2 Jadwal Penelitian 1	39
Tabel 4-3 Interpersonal Responden 1	49
Tabel 4-4 Jadwal Penelitian 2	56
Tabel 4-5 Interpersonal Responden 2	66
Tabel 4-6 Antarpersonal	76



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Informed Consent, Lembar persetujuan responden dan informan

Lampiran 2 : Pedoman wawancara dan observasi

Lampiran 3 : Verbatim



BAB I

PENDAHULUAN

2.1 Latar Belakang

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia, sedangkan jumlah penderita kanker di Indonesia sangat tinggi. Hal ini terlihat dari berbagai data kanker yang dipublikasikan baik oleh pemerintah maupun lembaga-lembaga kanker. Bahkan menurut WHO pada tahun 2030 akan terjadi lonjakan penderita kanker di Indonesia sampai tujuh kali lipat. Jumlah penderita kanker yang meninggal juga kian memprihatinkan. Untuk penderita kanker serviks, jumlahnya juga sangat tinggi. Setiap tahun tidak kurang dari 15.000 kasus kanker serviks terjadi di Indonesia. Itu membuat kanker serviks disebut sebagai penyakit pembunuh wanita nomor 1 di Indonesia.

Berdasarkan data dari profil kesehatan Indonesia label itu tidak berlebihan karena tiap hari di Indonesia dari 40 wanita yang terdiagnosa menderita kanker serviks, 20 wanita diantaranya meninggal karena kanker serviks. Tingginya kasus kanker serviks di Indonesia membuat WHO menempatkan Indonesia sebagai negara dengan jumlah penderita kanker serviks terbanyak di dunia. Sementara kanker payudara, merupakan penyakit dengan kasus terbanyak kedua setelah kanker serviks. Penderita kanker payudara di Indonesia pada tahun 2004 (sebagaimana dikutip dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2008) sebanyak 5.207 kasus. Setahun kemudian pada 2005, jumlah penderita kanker payudara meningkat menjadi 7.850 kasus. Tahun 2006, penderita kanker payudara meningkat menjadi 8.328 kasus dan pada tahun 2007 jumlah tersebut tidak jauh berbeda meski sedikit

mengalami penurunan yakni 8.277 kasus. Yang perlu diketahui data penderita kanker payudara tersebut merupakan pasien yang keluar rawat inap dengan diagnosis kanker. Jadi penderita kanker payudara sebenarnya sangat mungkin jauh lebih besar lagi. Kanker hati juga menjadi jenis kanker dengan penderita yang banyak.

Faktor psikologis pada pasien kanker dapat dilihat dari dua sudut pandang. Kepribadian seseorang sebagai faktor yang membuatnya unik dan berbeda sebagai manusia merupakan hal yang berkaitan dengan kanker. Penelitian tentang kepribadian manusia mengatakan ada suatu tipe kepribadian yang disebut Kepribadian *Phlegmatis*. Kepribadian tipe *Phlegmatis* ini dikarakteristikan sebagai pribadi yang sering menahan atau menyangkal emosi terutama marah. Orangnya super sabar yang kelebihan dan sering selalu mengiyakan segalanya walaupun di dalam hatinya sangat bertentangan. Orang dengan kepribadian tipe *Phlegmatis* juga sering terlalu merasionalkan segala sesuatunya dan ingin selalu tampil baik dan sempurna di mata orang. Orang dengan kepribadian seperti ini tentunya sering mengalami "kelelahan mental" sehingga mudah menjadi depresi dan merasa tidak berdaya. Dikatakan jika dikombinasikan dengan faktor resiko lain, orang dengan kepribadian tipe *Phlegmatis* akan lebih beresiko menderita kanker.

Gejala-gejala gangguan psikologis yang bisa muncul pada pasien yang sudah mengalami kanker adalah kemarahan, kecemasan, depresi, dan tidak mempunyai harapan. Kondisi ini sayangnya jika tidak ditangani dengan baik akan memperburuk kesehatan pasien kanker dan menyebabkan penurunan kualitas hidupnya. Harapan hidup pasien yang mengalami kanker dan juga mengalami

gangguan psikiatrik pun biasanya lebih pendek daripada yang mampu mengatasi kondisi itu.

“Jika kita tak mampu mengubah keadaan, ubahlah sikap kita atas keadaan itu” (Sahakian,1979 dalam Bastaman, 1996). Kalimat tersebut adalah sebuah pernyataan yang dapat menjadi motivator bagi tiap individu untuk senantiasa optimis dalam menjalani hidupnya, terutama pada saat ia mengalami peristiwa tragis. Apa yang berarti dalam eksistensi manusia, bukan semata-mata nasib yang menantikan kita, tetapi cara bagaimana kita menerima nasib itu. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Victor. E. Frankl yang mengatakan bahwa arti atau makna dapat ditemukan dalam semua situasi, termasuk penderitaan dan kematian (Schultz, 1991).

Kebahagiaan adalah hal yang ingin di capai manusia dalam hidup. Manusia selalu berpikir bahwa kebahagiaan adalah segala-segalanya. Padahal yang terpenting bukanlah kebahagiaan itu tersendiri, melainkan alasan yang membuat mereka bahagia ketika mereka telah berhasil menemukan alasan yang membuat mereka bahagia otomatis mereka akan merasakan kebahagiaan itu dengan sendirinya. Sama halnya dengan hidup, untuk membuat hidupnya bermakna, maka pertama kali manusia harus menemukan alasannya hidup di dunia. Alasan inilah yang disebut oleh (Frank, 2004) sebagai makna hidup.

Makna hidup adalah hal-hal yang di anggap sangat penting dan berharga serta memberikan nilai khas bagi seseorang sehingga layak di jadikan tujuan dalam kehidupan (Bastaman, 2007). Makna hidup bermula dari adanya visi kehidupan, harapan dalam hidup, dan kenapa seseorang harus tetap bertahan hidup (Ancok & Bukhori, 2006). Makna tidak terletak di dalam diri kita, melainkan berada di dunia

luar. Kita tidak menciptakan makna atau memilihnya, melainkan harus menemukan (Abidin. 2002).

Beberapa fenomena lapangan yang saya liat, bagaimana ketika seorang yang hidupnya sehat dan sudah tertata dengan baik, ketika di berikan cobaan seperti sakit kanker? Bagaimana kondisi pasien disaat akan vonis dokter ketika diberitaukan sakit kanker? Bagaimana kondisinya secara psikologis dan bagaimana hidup yang sudah tertata dengan baik di berikan cobaan seperti ini?

Bastaman (1996) mengutarakan faktor-faktor yang menentukan berhasilnya perubahan dari penghayatan hidup tak bermakna menjadi lebih bermakna, yaitu : pemahaman diri, makna hidup, perubahan sikap, keikatan diri, kegiatan terarah dan dukungan sosial. Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa, kesadaran akan kondisinya, tujuan hidup, perubahan sikap individu dalam mengikapi permasalahan ini, mengembangkan potensi-potensi secara sadar maupun tidak sadar, dan dukungan sosial seperti dari keluarga dan lingkungan sekitar, akan mempengaruhi yang tidak bermakna menjadi bermakna dalam kehidupannya.

Masing-masing orang memiliki sumber makna hidupnya tersendiri. Makna hidup menurut Bastaman (2007), meliputi: *Creative values* (nilai-nilai kreatif), *Experiential values* (Nilai-nilai penghayatan), dan *Attitudinal values* (nilai-nilai bersikap). Salah satu sumber makna hidup menurut Bastaman (2007) ialah nilai-nilai sikap yaitu menerima dengan penuh ketabahan, kesabaran, dan keberanian segala bentuk penderitaan yang tidak mungkin di elakkan. Hal ini terlihat dari hasil wawancara berikut : YS (Wanita, 45 Tahun) seorang penderita kanker payudara

stadium 4, pada tanggal 17 Desember 2018. Dimana YS menyikapi keadaannya dengan selalu bersyukur dan selalu bersikap positif:

Penyataan asli: YS (Wanita, 45 Tahun) “Saya bilang inikan ujian dari Allah, memang kita rezeki dikasih Alhamdulillah saya bilang. Di kasih anak alhamdulillah. Kadang kan ada laki-laki dikasih musibah begini kan, kalau sakit seberat ini Makna Hidup dikasih Allah kan kalau suaminya tidak sabar dan biaya pun keberatan ya apa boleh buat saya bilang kan. Jangan merasa keberatan saya bilang. Nanti Allah tambah parah ngasih ujian ini saya bilang. Kalau ikhlas mudah-mudahan cepat yang sulit ini berlalu dikasih Allah. Tentang keikhlasan yang di uji lagi saya bilang. Kalau awak yang nerima ini ya harus ikhlas saya bilang harus kuat kan. Harus berjuang untuk anak.”. Dari pernyataan tersebut bahwa, YS lebih kepada penerimaan diri dengan mengambil hikma dari musibah yang di berikan dan YS berjuang untuk anak-anaknya.

Penyataan yang sudah di sederhanakan: YS (Wanita, 45 Tahun)
“Saya bilang ini adalah ujian dari Allah, diberi rezeki kepada kita ya Alhamdulillah dan di kasih anak juga Alhamdulillah saya bilang. Terkadang ada laki-laki yang dikasih musibah kayak begini dan sakitnya seberat ini yang dikasih Allah, seandainya suaminya tidak sabar dan biayanya pun keberatan ya apa boleh buat jangan merasa keberatan nantinya Allah akan memberi cobaan atas ujian yang lebih berat saya bilang. Saya harus ikhlas mudah-mudahan Allah memberi kemudahan atas cobaan yang saya alami tentang keikhlasan yang akan

di uji lagi saya bilang. Kalau awak yang nerima ini ya harus ikhlas, harus kuat kan dan harus berjuang untuk anak”.

Dari pernyataan diatas bahwa, YS lebih kepada penerimaan diri dengan mengambil hikma dari musibah yang di berikan dan YS berjuang untuk anak-anaknya.

Selain itu sumber pemaknaan terdapat *Creative values* (nilai-nilai kreatif) yaitu melalui karya dan kerja, kita dapat menemukan arti hidup dan menghayati kehidupan secara bermakna. Bekerja itu dapat menimbulkan makna dalam hidup. Hal ini dilakukan oleh JH (Wanita, 43 Tahun), pada tanggal 27 December 2018 yang memaknai hidup dengan memberikan seminar motivasi kepada orang-orang yang memiliki nasib yang sama seperti beliau dan menggunakan waktunya di rumah dengan menjahit dan membuat kue lebaran sendirinya:

Penyataan asli: JH (Wanita, 43 Tahun) “setelah sakit yang saya alami ini, saya sebulan sekali memberikan seminar motivasi khusus bagi masyarakat yang terkena kanker, jadi saya kasih tahu orang biar ada motivasi mereka untuk makan agar enggak takut-takut lagi, yang takut kemo jadi enggak takut lagi. Kegiatan saya dirumah seperti menjahit, itupun belajarnya sendiri, awalnya saya tidak pandai, namun lama lama terbiasa dan begitu juga dengan kue lebaran, kan banyak pesanan pas mau mau lebaran disitulah saya sibuk-sibuknya“.

Penyataan yang sudah di sederhanakan: JH (Wanita, 43 Tahun), “Setelah sakit ini, saya sebulan sekali memberikan seminar motivasi khusus yang terkena kanker, jadi kan, kasih tau orang biar ada motivasi

biar makan pun orang enggak takut-takut lagi, yang takut kemo jadi enggak takut lagi, dan kegiatan saya di rumah seperti menjahit, itu belajarnya sendiri, awalnya saya tidak pandai, namun lama-lama terbiasa begitu juga dengan kue lebaran, kan banyak pesanan pas mau-mau lebaran, disitula saya sibuk-sibuknya”. Dari pernyataan tersebut bahwa nilai-nilai kreatifitas YS itu terasa awalnya tidak bisa dan menjadi terbiasa, dan disini JH juga memberikan motivasi kepada teman-teman kanker yang ada di rumah sakit swasta di Medan.

Dari pernyataan diatas bahwa nilai-nilai kreatifitas YS itu terasa awalnya tidak bisa dan menjadi terbiasa, dan disini JH juga memberika motivasi kepada teman-teman kanker yang ada di rumah sakit swasta di Medan. Selain itu, penderitaan tersendiri ialah proses, perbuatan, cara menderita, dan penanggungan yang terkait dengan sesuatu yang tidak menyenangkan, seperti sakit, cacat, kesengsaraan, dan kesusahan (Kamus Besar Bahasa Indonesia dalam Bastaman, 1996). Menurut Frankl (dalam Bastaman, 1996) terdapat tiga hal yang dapat menimbulkan penderitaan *”the three tragic triads”* diantaranya adalah maut (*death*), salah (*guilt*), dan sakit (*pain*). Kematian, baik kematian sendiri maupun orang lain merupakan tragedi alami yang pasti terjadi dan setiap orang pasti akan mengalaminya. Salah (*guilt*) merupakan sejenis penderitaan yang berkaitan dengan perbuatan yang tak sesuai hati nurani. Sakit (*pain*) yaitu suatu keadaan mental atau fisik yang kurang baik atau kegelisahan mental dan fisik. Hampir seluruh penyakit menimbulkan penderitaan, tetapi tidak semua penderitaan yang ditimbulkan penyakit dapat mendorong seseorang untuk mencari tahu makna hidupnya.

Dalam teori yang di sebutkan Taylor (2003) mengatakan penyakit kronis seperti kanker dapat mendorong seseorang untuk mencari tahu makna hidupnya. Ada beberapa alasan kenapa penyakit kanker dapat mendorong seseorang untuk mencari tahu makna hidupnya, antara lain: kanker merupakan salah satu penyakit serius bahkan dalam beberapa kasus dapat menimbulkan kematian, pengobatan penyakit ini kadang-kadang dapat menimbulkan perubahan permanen dari bentuk fisik seseorang, perubahan dalam hubungan, perubahan dalam ketertarikan dan orang lain mungkin akan melihat penderita kanker tersebut sebagai orang yang berbeda (*"Meaning"*, 2007). Lingkungan sosial yang memandang penderita kanker berbeda juga dialami oleh YS (Wanita, 45 Tahun) pada tanggal 17 Desember 2018:

YS (Wanita, 45 Tahun) "Pasti namanya hidup ini ada yang negatif dan ada yang positif kan. Tapi kita terima aja mungkin itu lah yang mengurangi dosa-dosa kita. Saya gak marah, walaupun saya tau siapa orangnya yang ngomongin saya. Ada juga kadang kan yang nyampaikan, saya gak marah saya bilang".

Dari pernyataan diatas bahwa YS lebih kepada berpikir positif dan menerima akan apa yang diomongin orang lain, dan YS memandang itu akan mengurangi dosa-dosa kita. Oleh karena itu permasalahan pengidap kanker tersendiri bagi pasien, menurut (Frank.1991) menjelaskan bahwa pasien yang menderita kanker akan di hadapkan pada permasalahan seperti: permasalahan ekonomi, masalah sosial, masalah keluarga dan masalah seksual. Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa, permasalahan pada penderita kanker, masalah ekonomi, ketika finansial keluarga tidak baik, ini akan membuat *problem* tersendiri. Masalah sosial,

seperti akan menarik diri pada lingkungan, dan lebih tertutup. Masalah keluarga dan seksual yang di alami individu, akan terbatas secara fisik dan sikis.

Beberapa permasalahan yang di hadapi oleh penderita kanker salah satunya ialah masalah pada ekonomi. Karena mahalnya biaya untuk pengobatan pasien kanker, tidak sedikit pula pasien yang berasal dari golongan masyarakat yang kurang berada merasa kesulitan untuk melakukan pengobatan. Hal ini terlihat dari hasil wawancara berikut: JH (Wanita, 43 Tahun) penderita kanker payudara stadium 3 B, pada tanggal 27 December 2018:

Penyataan asli: JH (Wanita, 43 Tahun) “ Suami saya sakit stroke dan saya juga sakit kanker sekarang, biaya berobat suami saja susah dan saya sudah gak kerja sekarang, saya daftar BPJS itu sebelum sakit jadi sebelum sakit saya sudah asa BPJS nya. BPJS inilah yang menolong sakit ini juga. Inikan rencana Tuhan bukannya rencana kita, ya saya tidak kenapa-kenapa namun saya cuman takut biaya, karena saya sudah tidak bekerja lagi, rupanya dengan BPJS bisa menolong saya yakan, jadi sangat menolong buat saya “

Penyataan yang sudah di sederhanakan: JH (Wanita, 43 Tahun) “Suami saya sakit stroke, saya juga sakit kanker sekarang, biaya berobat suami saja susah, saya udah gak kerja sekarang, saya masuk BPJS itu sebelum sakit, sebelum sakit saya udah BPJS, kan inilah BPJS inilah yang menolong sakit ini juga. Iya kan rencana Tuhan bukan rencana kita, ya tidak kenapa-kenapa saya cuma takut biaya, karena saya sudah tidak kerja lagi, rupanya BPJS bisa yakan, jadi sangat penolong buat

saya”. Dari pernyataan tersebut JH bersyukur akan program BPJS tersebut, biaya pengobatan responden bisa diselesaikan.

Dari pernyataan di atas JH bersyukur akan program BPJS tersebut, biaya pengobatan responden bisa diselesaikan. Masalah yang dihadapi oleh penderita kanker juga berasal dari dalam diri penderita kanker, yaitu penderita kanker menjadi lebih *sensitive* terhadap lingkungan sekitarnya.

Dari serangkaian paparan di atas maka peneliti juga berfokus pada masalah internal yang dialami individu, karena ingin menggali penghayatan individu sehingga dapat mengungkap tentang gambaran MAKNA HIDUP PADA PENDERITA KANKER.

2.2 Fokus Penelitian

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, yaitu untuk mengetahui makna hidup pada penderita kanker terdiri dalam:

1. Bagaimana proses yang dilalui penderita kanker dalam mencapai Kembali kebermaknaan hidup?
2. Sumber-sumber makna hidup apa saja yang memengaruhi penderita kanker dalam meraih makna hidup?

2.3 Signifikansi dan Keunikan Penelitian

Salah satu penelitian di Indonesia yang membahas tentang makna hidup yang berjudul “Makna Hidup Penyandang Cacat Fisik Postnatal Karena Kecelakaan” oleh Dyota Puspasari dan Ilham Nur Alfin dari Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya (2012). Pada subjek pertama (NK) menemukan makna hidup dengan memandang kecelakaan kerja yang dialaminya merupakan resiko pekerjaan dan subjek meyakini bahwa peristiwa tersebut merupakan musibah

bagi dirinya yang tidak dapat terelakkan. Subjek tetap bekerja di pekerjaan yang sama walaupun menyadari resiko kecelakaan kerja lagi yang dapat terulang. Hal tersebut disebabkan subjek telah merasa nyaman dan menyatakan pekerjaannya sesuai dengan potensinya karena ketika terus beraktifitas subjek dapat melupakan kecacatan fisik yang dialami. Pada subjek kedua (AR) menemukan makna hidup dengan menganggap peristiwa kecelakaan yang dialami sebagai murni kecelakaan kerja yang memang resiko pekerjaan yang harus ditanggungnya akibat kelalaian ketika bekerja. Subjek percaya bahwa peristiwa kecelakaan yang terjadi ialah musibah dan teguran dari Allah SWT. Subjek ingin mencari pekerjaan yang lebih baik diluar tanpa resiko pekerjaan dan lebih meningkatkan taraf hidup keluarga karena subjek memiliki kewajiban sebagai kepala rumah tangga.

Keunikan dari penelitian ini adalah pembahasan mengenai makna hidup pada penderita kanker. Terdapat beberapa penelitian sebelumnya yang membahas tentang makna hidup, namun peneliti membahas dengan arti makna hidup itu tersendiri dengan seorang yang mengidap sakit kanker, masyarakat tau bahwa makna hidup itu sendiri memiliki arti masing-masing namun bagaimana dengan orang yang sakit kanker? Disini peneliti menggunakan metode kualitatif dengan penelitian membahas bagaimana proses kembalinya makna hidup tersendiri dan sumber-sumber makna hidup itu sendiri.

2.4 Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui proses yang di lalui penderita kanker dalam mencapai kembali kebermaknaan hidup.
2. Untuk mengetahui sumber-sumber makna hidup apa saja yang mempengaruhi penderita kanker dalam meraih makna hidup.

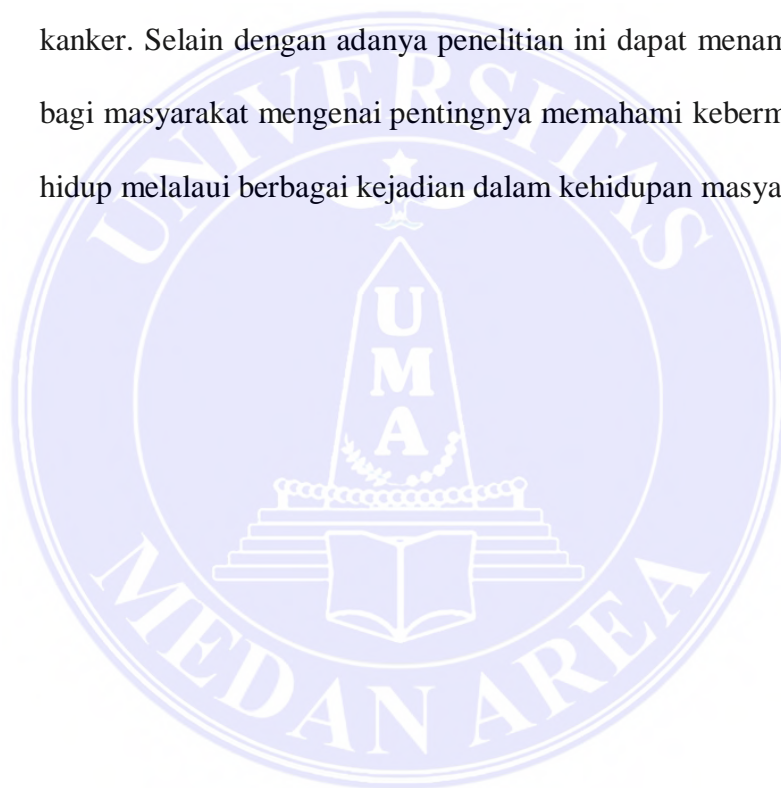
2.5 Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan pengetahuan bagi ilmu psikologi klinis dan sosial mengenai kebermaknaan hidup pada penderita kanker.

2. Manfaat Praktis

Diharapkan dengan penelitian yang dilakukan ini dapat memberikan informasi mengenai apa saja makna hidup yang dimiliki oleh penderita kanker. Selain dengan adanya penelitian ini dapat menambah wawasan bagi masyarakat mengenai pentingnya memahami kebermaknaan dalam hidup melalui berbagai kejadian dalam kehidupan masyarakat.



BAB II

KAJIAN PUSTAKA

3.1 Penyakit Kanker

3.1.1 Pengertian Penyakit kanker

Penyakit kanker merupakan suatu penyakit yang disebabkan pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh tidak normal (tumbuh sangat cepat dan tidak terkendali), menginfiltrasi/merembes, dan menekan jaringan tubuh sehingga mempengaruhi organ tubuh (akmal, dkk, 2010). Penyakit kanker menurut Sunaryati merupakan penyakit yang ditandai pembelahan sel tidak terkendali dan kemampuan sel-sel tersebut menyerang jaringan biologis lainnya, baik dengan pertumbuhan langsung di jaringan yang bersebelahan (invasi) atau dengan migrasi sel tempat yang jauh (Metastasis) (Sunaryati, 2011).

Penyakit kanker adalah suatu kondisi sel telah kehilangan pengendalian mekanisme normalnya, sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat dan tidak terkendali (Diananda, 2009). Penyakit kanker adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal, berkembang cepat dan terus membela diri, sehingga menjadi penyakit berat (Maharani, 2009).

Kanker adalah penyakit akibat pertumbuhan tidak normal dari sel-sel jaringan tubuh yang berubah menjadi sel kanker. Kanker sering dikenal oleh masyarakat sebagai tumor, padahal tidak semua tumor adalah kanker. Tumor adalah segala benjolan tidak normal atau abnormal. Tumor dibagi dalam dua

golongan, yaitu tumor jinak dan tumor ganas. Kanker adalah istilah umum untuk semua jenis tumor ganas (Brunicardi, et al, 2010).

Menurut WHO, kanker adalah istilah umum untuk satu kelompok besar penyakit yang dapat mempengaruhi setiap bagian dari tubuh. Istilah lain yang digunakan adalah tumor ganas dan neoplasma. Salah satu fitur mendefinisikan kanker adalah pertumbuhan sel-sel baru secara abnormal yang tumbuh melampaui batas normal, dan yang kemudian dapat menyerang bagian sebelah tubuh dan menyebar ke organ lain. Proses ini disebut metastasis. Metastasis merupakan penyebab utama kematian akibat kanker (WHO, 2009).

Menurut National Cancer Institute (2009), kanker adalah suatu istilah untuk penyakit di mana sel-sel membelah secara abnormal tanpa kontrol dan dapat menyerang jaringan di sekitarnya.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa, penyakit kanker merupakan penyakit berat dan bersifat kronis, yang ditandai pertumbuhan sel tubuh tidak normal, berkembang cepat menyebar, dan menekan organ atau saraf sekitar.

3.1.2 Jenis-Jenis Penyakit Kanker

Jenis-jenis kanker yaitu: Karsioma, lifoma, sarcoma, glioma, karsioma in situ. Karsinoma merupakan Jenis kanker yang berasal dari sel yang melapisi permukaan tubuh atau permukaan saluran tubuh, misalnya jaringan seperti sel kulit, testis, ovarium, kelenjar mucus, sel kelamin, payudara, leher rahim, kolon, rektum, lambung, pancreas (Akmal, dkk, 2010).

Limfoma termasuk jenis kanker berasal dari jaringan yang membentuk darah, misalnya sumsum tulang, leukemia, limfoma merupakan

jenis kanker yang tidak membentuk masa tumor, tetapi memenuhi pembuluh darah dan mengganggu fungsi sel darah normal (Akmal, dkk, 2010).

Sarkoma adalah jenis kanker akibat kerusakan jaringan penunjang di permukaan tubuh seperti jaringan penunjang di permukaan tubuh seperti jaringan ikat, sel-sel otot dan tulang. Glioma adalah kanker susunan saraf, misalnya sel-sel glia (Jaringan Panjang) di susunan saraf, misalnya sel-sel glia (Jaringan Panjang) Di susunan saraf pusat. Karsinoma in situ adalah istilah untuk menjelaskan sel epitel abnormal yang masih terbatas di daerah tertentu sehingga di anggap *lesi prainvasif* (Kelainan/luka yang belum menyebar) (Akmal, dkk, 2010).

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa, dapat bedakan berdasarkan sel penyebab awal dan organ yang di serang. Dengan demikian, jenis kanker dapat di bedahkan menjadi *Karsioma* (Kanker Payudara), *Limfoma* (Kanker Darah), *Sarcoma* (Kanker Tulang), *Glioma* (Kanker Otak), *Karsinoma* ialah awal dari penyebaran kanker.

3.1.3 Gejala-Gejala Penyakit Kanker

Gejala kanker timbul dari organ tubuh yang diserang sesuai dengan jenis kanker, gejala kanker pada tahap awal berupa kelelahan secara terus menerus demam akibat sel kanker mempengaruhi sistem pertahanan tubuh sebagai respon dari kerja sistem imun tubuh tidak sesuai (Akmal, dkk, 2010).

Gejala kanker tahap lanjut berbeda-beda. Perbedaan gejala tergantung lokasi dan keganasan kanker. Menurut Sunaryati gejala kanker yaitu penurunan berat badan tidak sengaja dan terlihat signifikan pertumbuhan rambut tidak normal, nyeri akibat kanker sudah menyebar (Sunaryati 2011).

Gejala kanker secara umum yaitu nyeri yang dapat terjadi akibat tumor yang meluas menekan syaraf dan pembuluh darah disekitarnya, reaksi kekebalan dan peradangan terhadap kanker yang sedang tumbuh, dan nyeri juga disebabkan karena ketakutan atau kecemasan. Pendarahan atau pengeluaran cairan yang tidak wajar, misalnya ludah, batuk atau muntah yang berdarah, mimisan yang terus menerus, cairan puting susu yang mengandung darah, cairan liang senggama yang berdarah (diantara menstruasi/*menopause*), darah dalam tinja, darah dalam air kemih. Selain gejala umum, gejala khusus juga biasanya dapat dilihat sesuai dengan organ yang terkena kanker, seperti pada kanker payudara stadium 1, merupakan kanker payudara stadium awal. Ini adalah kondisi di mana benjolan kanker pada payudara berukuran 2 cm atau lebih kecil. Benjolan ini masih belum menyebar ke kelenjar getah bening di bagian ketiak.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa, gejala di mulai dengan kelelahan tidak seperti biasanya dan rentan sakit akibat sistem imun tidak berkerja seperti biasanya, dan nyeri pada area tertentu, penurunan berat badan, rontoknya rambut secara perlahan.

3.1.4 Faktor-Penyebab Penyakit Kanker

Penyebab kanker berupa gabungan dari sekumpulan faktor genetik dan lingkungan (Akmal, dkk, 2010). Harmanto dan Sunaryati (2011). Menyebutkan bahwa faktor penyebab tumbuhnya kanker bersifat internal dan eksternal. Faktor internal diantaranya yaitu faktor keturunan Baik dari pihak orang tua secara langsung maupun nenek moyang, daya tahan tubuh yang buruk.

Faktor eksternal seperti pola hidup tidak sehat di antaranya mengonsumsi makanan dengan bahan karsinogen, makanan berlemak, minuman beralkohol, kebiasaan merokok, diet salah dalam waktu lama; sinar ultraviolet dan radioaktif; infeksi menahun/ perangsangan/iritasi; pencemaran lingkungan atau polusi udara; obat yang mempengaruhi hormon; berganti-ganti pasangan (Sunaryati 2011).

Karsinogen secara umum dapat diartikan sebagai penyebab yang dapat merangsang pembentukan kanker. Beberapa karsinogen yang diduga dapat meningkatkan resiko terjadinya kanker (Delimartha, 2003) sebagai berikut.

1. Senyawa kimia (zat karsinogen), dalam hal ini adalah zat pewarna, zat pengawet, bahan tambahan pada makanan dan minuman.
2. Faktor fisika, dalam hal ini adalah bom atom dan radioterapi agresif (radiasi sinar pengion).
3. Virus, beberapa jenis virus berhubungan erat dengan perubahan sel normal menjadi sel kanker. Jenis virus ini disebut virus penyebab kanker atau virus onkogenik.
4. Hormon, dalam hal ini adalah zat yang dihasilkan oleh kelenjar tubuh yang berfungsi mengatur kegiatan alat-alat tubuh. Pada beberapa penelitian diketahui bahwa pemberian hormon tertentu secara berlebihan dapat menimbulkan kanker pada organ tubuh yang dipengaruhinya.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa, berupa faktor dari dalam diri individu dan faktor dari luar diri individu. Faktor dari dalam

diri individu berupa faktor keturunan dan kelainan hormon tubuh. Faktor dari luar berasal dari faktor lingkungan.

3.1.5 Permasalahan Pengidap Kanker

Frankl (1991), menjelaskan bahwa pasien yang menderita kanker akan dihadapkan pada masalah-masalah seperti:

1. Masalah ekonomi

Bagi beberapa individu mempunyai situasi keuangan yang lebih baik ketika mereka tidak memiliki beban apapun, tapi dalam mereka yang menghadapi situasi yang di alaminya, seperti sakit kanker pasti memiliki permasalahan, bagi beberapa individu yang memiliki ekonomi yang baik tidak masalah, namun jika individu memiliki masalah, pasti akan memiliki permasalahan tersendiri.

2. Masalah sosial

Bagi individu yang terkena kanker tersebut pasti memiliki permasalahan dalam sosial mereka, mereka yang mengalami tersebut lebih tertutup kepada orang disekitarnya karena mereka tidak ingin orang di sekitarnya tau akan apa yang di alami nya tersebut.

3. Masalah keluarga

Masalah keluarga yang di alami suatu individu seperti permasalahan ketika tidak ada peran salah satu yang mengartikan. Contohnya, jika seorang ibu pasti akan terbatas jika terkena sakit kanker dan juga sebaliknya kepada kepala rumah tangga.

4. Masalah seksual

Masalah ini hanya di alami individu yang sudah berumah tangga, karena individu yang suda di vonis kanker sudah tidak melalukukan aktivitas seksualnya., pada suami atau pun istri individu. Ini akan menjadi *problem* tersendiri antar individu yang sudah berumah tangga.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa, permasalahan pada penderita kanker, masalah ekonomi, ketika finansial keluarga tidak baik, ini akan membuat *problem* tersendiri. Masalah sosial, seperti akan menarik diri pada lingkungan, dan lebih tertutup. Masalah keluarga dan seksual yang di alami individu, akan terbatas secara fisik dan sikis.

3.2 Makna Hidup

3.2.1 Pengertian Makna Hidup

Setiap orang (normal) menginginkan dirinya menjadi orang yang berguna, berharga bagi keluarganya, lingkungan, masyarakat dan dirinya sendiri, yang berarti adanya hasrat untuk hidup bermakna. Dimana keinginan untuk hidup secara bermakna memang benar-benar merupakan motivasi utama pada manusia. Dengan kegiatan- kegiatan itu diharapkan agar kehidupannya dapat terasa berarti dan berharga. Hasrat untuk hidup bermakna ini bukan sesuatu yang mengada-ngada, melainkan sesuatu kenyataan yang benar-benar ada dan dirasakan dalam kehidupan setiap orang sebagai motivasi utamanya, hasrat ini mendambakan manusia menjadi seorang pribadi yang bermartabat, terhormat dan berharga dengan keinginan-keinginan yang terarah kepada tujuan hidup yang jelas dan bermakna pula. Hasrat untuk hidup bermakna yang pada gilirannya akan menimbulkan perasaan bahagia (Bastaman, 1997).

Bastaman (2007) mengatakan bahwa makna hidup adalah hal-hal yang dianggap sangat penting dan berharga serta memberikan nilai khusus bagi seseorang, sehingga layak dijadikan tujuan dalam kehidupan (*the purpose in life*).

Menurut Frankl (dalam Koeswara, 1987) kesenangan dan kekuasaan bukanlah tujuan utama, melainkan efek yang dihasilkan oleh tingkah laku dalam rangka pemenuhan diri (*self fulfillment*) yang bersumber atau diarahkan oleh keinginan kepada makna. Frank juga menambahkan bahwa manusia dalam bertingkah laku tidak semata-mata didorong atau terdorong, melainkan mengarahkan dirinya sendiri kepada apa yang ingin dicapainya yakni makna.

Abidin (2002) menjelaskan bahwa motivasi utama dari manusia adalah untuk menemukan tujuan hidupnya, dimana tujuan tersebut adalah makna hidup. Pencarian makna yang dilakukan merupakan fenomena kompleks, yang membutuhkan penggalan, dan untuk memahaminya manusia harus “menjalannya”.

Dalam Koeswara (1992), Crumbaugh dan Maholick mengartikan makna hidup sebagai kemampuan individu dalam menentukan pola tujuan-tujuan dan nilai-nilai yang terintegrasi dalam hidup. Atau dengan kata lain kebermaknaan hidup seseorang berkaitan dengan ada tidaknya kemampuan individu menyesuaikan diri secara efisien terhadap berbagai masalah hidupnya.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa, kebermaknaan hidup adalah penghayatan individu terhadap hal-hal yang dianggap sangat penting, berharga serta memberikan nilai khusus bagi seseorang, yang memang

benar-benar merupakan motivasi utama pada dirinya, sehingga layak dijadikan tujuan di dalam hidupnya.

3.2.2 Sumber-Sumber Makna Hidup

Adapun sumber-sumber makna hidup menurut Bastaman (2007), meliputi:

1. *Creative values* (nilai-nilai kreatif)

Melalui karya dan kerja kita dapat menemukan arti hidup dan menghayati kehidupan secara bermakna. Bekerja itu dapat menimbulkan makna dalam hidup, hal ini dapat dicontohkan dengan: kegiatan berkarya, mencipta serta melaksanakan tugas dan kewajiban sebaik-baiknya dengan penuh tanggungjawab, menekuni suatu pekerjaan dan meningkatkan keterlibatan pribadi terhadap tugas serta berusaha untuk mengerjakan dengan sebaik-baiknya. Sehubungan dengan itu perlu ditegaskan bahwa pekerjaan hanyalah merupakan sarana yang memberikan kesempatan untuk menemukan dan mengembangkan makna hidup, makna hidup tidak terletak pada pekerjaan akan tetapi lebih bergantung pada pribadi yang bersangkutan, dalam hal ini sikap positif dan mencintai pekerjaan itu serta cara bekerja mencerminkan keterlibatan dalam pekerjaannya.

2. *Experiential values* (nilai-nilai penghayatan)

Yaitu keyakinan dan penghayatan akan nilai-nilai kebenaran, kebajikan, keindahan, keimanan, dan keagamaan serta cinta kasih. Menghayati dan menyakini suatu nilai dapat menjadikan seseorang berarti hidupnya. Tidak sedikit orang-orang yang merasa menemukan

arti hidup dari agama yang diyakininya, atau ada orang-orang yang sebagian besar usianya untuk menekuni cabang seni tertentu. Cinta kasih dapat menjadikan pula seseorang menghayati perasaan dalam hidupnya. Erich Fromm, seorang pakar psikoanalisis modern, menyebutkan empat unsur dari cinta kasih yang murni yakni, perhatian (*care*), tanggungjawab (*responsibility*), rasa hormat (*respect*), dan pengertian (*understanding*). Dari uraian diatas nyatalah bahwa cinta kasih merupakan sumber makna hidup.

3. *Attitudinal values* (nilai-nilai bersikap)

Yaitu menerima dengan penuh ketabahan, kesabaran, dan keberanian segala bentuk penderitaan yang tidak mungkin dielakkan lagi. Contohnya: seperti sakit yang tidak dapat disembuhkan lagi, kematian dan menjelang kematian, setelah segala upaya dan ikhtiar dilakukan dengan maksimal. Dalam hal ini yang perlu diubah bukan keadaannya melainkan sikap yang diambil untuk menghadapi keadaan itu. Ini berarti apabila menghadapi keadaan yang tak mungkin diubah atau dihindari, sikap yang tepatlah yang dapat dikembangkan. Ini berarti bahwa dalam keadaan bagaimanapun (sakit, nista, dosa, bahkan maut) arti hidup masih tetap dapat ditemukan, asalkan dapat mengambil sikap yang tepat menghadapinya.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa, dari melalui berkarya, kerja, keataatan ibadah, ketabahan dan kesabaran akan menjadikan seseorang menghayati kehidupan secara bermakna.

3.2.3 Karakteristik Makna Hidup

Menurut Bastaman(1996), terdapat beberapa sifat khusus dari makna hidup:

1. Makna hidup itu sifatnya unik, pribadi dan temporer. Artinya dapat dianggap berarti oleh seseorang belum tentu berarti pula bagi orang lain. Dalam hal ini makna hidup seseorang dan apa yang bermakna bagi dirinya biasanya sifatnya khusus, berbeda dan tak sama dengan orang lain, serta mungkin pula dari waktu ke waktu berubah.
2. Sifat lain dari makna hidup adalah spesifik dan nyata dalam artian makna hidup dapat ditemukan dalam pengalaman kehidupan sehari-hari. Hal ini untuk membantu menyadari tanggungjawab, memenuhi tujuan-tujuan hidup yang harus dicapainya dan kewajiban-kewajiban yang masih harus dipenuhinya.
3. Selanjutnya sifat lain dari makna hidup adalah memberi pedoman dan arah terhadap kegiatan-kegiatan kita, karena begitu makna hidup ditemukan dan tujuan hidup ditentukan, kita seakan-akan dipanggil untuk melaksanakan dan memenuhinya serta terpanggil untuk melaksanakan dan memenuhinya, serta kegiatan-kegiatan kita pun menjadi terarah kepada pemenuhan itu.

Berdasarkan keterangan diatas, dapat disimpulkan bahwa makna hidup dan sifat-sifatnya yang unik, spesifik dan temporer serta fungsinya sebagai pedoman pengarah kegiatan-kegiatan kita (Bastaman, 2007).

3.2.4 Komponen-komponen Yang Menentukan Tercapainya Makna

Hidup

Bastaman (1996) mengutarakan komponen-komponen yang menentukan berhasilnya perubahan dari penghayatan hidup tak bermakna menjadi lebih bermakna, yaitu :

1. Pemahaman diri (*self insight*), meningkatnya kesadaran atas buruknya kondisi diri pada saat ini dan keinginan kuat untuk melakukan perubahan kearah kondisi yang lebih baik.
2. Makna hidup (*meaning of life*), adalah nilai-nilai penting dan sangat berarti bagi kehidupan pribadi yang berfungsi sebagai tujuan hidup yang harus dipenuhi dan sebagai pengarah kegiatan.
3. Pengubahan sikap (*attitude change*), adalah suatu proses diri yang semula tidak tepat menjadi lebih tepat dalam menghadapi masalah, kondisi hidup atau musibah.
4. Keikatan diri (*self commitment*), adalah munculnya suatu komitmen seseorang yang ditandai dengan semakin terikat dengan makna hidup yang ditemukan dan tujuan hidup yang telah ditetapkan.
5. Kegiatan terarah (*directed activity*), adalah upaya-upaya yang dilakukan secara sadar dan sengaja berupa pengembangan potensi-potensi diri yang positif, serta pemanfaatan relasi antar pribadi untuk menunjang tercapainya makna dan tujuan hidup.
6. Dukungan sosial (*social support*), adalah hadirnya seseorang atau sejumlah orang yang akrab, dapat dipercaya dan selalu bersedia memberi bantuan saat diperlukan.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa, kesadaran akan kondisinya, tujuan hidup, perubahan sikap individu dalam mengikapi permasalahan ini, mengembangkan potensi-potensi secara sadar maupun tidak sadar, dan dukungan sosial seperti dari keluarga dan lingkungan sekitar, akan mempengaruhi yang tidak bermakna menjadi bermakna dalam kehidupannya.

3.2.5 Teknik Menemukan Makna Hidup

Adapun teknik menemukan makna hidup menurut Bastaman (2007) yaitu:

1. Pemahaman diri

Dengan teknik pemahaman diri ini, seseorang menjalani sendiri beberapa aspek kehidupannya pribadi, antara lain, mengenali kebaikan-kebaikan dan kelemahan-kelemahan pribadi (tubuh, penampilan, sifat, bakat, pemikiran) dan lingkungan-nya (keluarga, tetangga, pekerjaan, masyarakat) selain itu menyadari keinginan-keinginan dimasa kecil, remaja, dewasa, masa lanjut usia dan keinginan-keinginan pada waktu sekarang merumuskan secara lebih jelas cita-cita dan hal-hal yang diinginkan dimasa mendatang. Disamping itu mencoba untuk memahami kebutuhan-kebutuhan apa sebenarnya yang mendasari keinginan-keinginan itu.

2. Bertindak positif

Dengan berfikir positif masyarakat menanamkan dalam diri sendiri akan hal-hal yang serba baik dan bermanfaat dengan harapan terungkap dalam perilaku nyata, sedangkan dalam teknik bertindak positif kita benar-benar mencoba menerapkan hal-hal yang baik dalam

perilaku dan tindakan nyata sehari-hari. Dengan demikian perbedaan antara kedua teknik itu terletak dalam penekanan saja, berfikir positif lebih menekankan pada pikiran dan imajinasi sedangkan teknik bertindak positif menekankan pada tindakan nyata yang mencerminkan pikiran dan sikap yang baik dan positif.

3. Pengakraban hubungan

Teknik pengakraban hubungan menganjurkan agar seseorang membina hubungan yang akrab dengan orang tertentu (keluarga, teman, rekan sekerja, dan sebagainya) karena dalam hubungan yang akrablah seseorang merasa diperlukan dan memerlukan orang lain, dicintai, dan mengasihi orang lain dengan tulus tanpa mementingkan dirinya sendiri.

4. Pendalaman catur-nilai

Yang dimaksud dengan pendalaman catur-nilai adalah usaha untuk memahami benar-benar empat ragam nilai yaitu, nilai berkarya (*creative values*) kegiatan berkarya yang paling kelihatan adalah bekerja, makna dari kegiatan berkarya lebih terletak pada sikap, cara dan hasil kerjanya yakni kecintaan dan dedikasi terhadap pekerjaan dan kesungguhan dalam mengerjakannya, nilai-nilai penghayatan (*experiential values*) teknik ini menyarankan kepada masyarakat untuk mencoba, mengamati menyimak, memahami, menyakini, dan menghayati berbagai nilai-nilai yang ada dalam kehidupan seperti keindahan, kebenaran, kebajikan, keimanan, cinta kasih. Menghayati nilai-nilai ini dapat menimbulkan kepuasan, ketenangan dan perasaan bermakna, nilai-nilai bersikap (*attitudinal values*) pendalaman nilai-

nilai bersikap pada dasarnya memberi kesempatan kepada seseorang untuk mengambil sikap yang tepat atas kondisi tragis dan kegagalan-kegagalan yang terjadi dan tak dapat dielakkan lagi, dan nilai-nilai pengharapan (*hopeful values*) adalah keyakinan akan terjadinya perubahan yang lebih baik dimasa mendatang.

5. Ibadah

Ibadah adalah mendekati diri kepada tuhan dengan cara-cara yang diajarkan oleh-Nya, yaitu agama. Menjalani hidup dengan norma-norma agama memberikan corak bahagia dan makna bagi kehidupan seseorang.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa, Spemahaman diri memulai mengenali kebaikan-kebaikan dan kelemahan pribadi (Tubuh, Penampilan, Sifat, Bakat dan Pemikiran). Bertindak positif mencoba menerapkan hal-hal yang baik dalam perilaku dan tindakan nyata sehari-hari. Pengakraban hubungan seperti membina hubungan yang baik dalam keluarga, teman, dan lingkungan sekitar. Nilai-nilai kreatif, memahami, sikap yang tepat dan perubahan yang lebih baik dimasa mendatang.

3.2.6 Sikap Makna Hidup

Dalam Frankl (1977), menyatakan bahwa dalam kehidupannya manusia tidak dapat dilepaskan dari penderitaan. Namun, melalui berbagai penderitaan yang dialami dapat memberikan makna baru bagi kehidupan seseorang. Hal ini dijelaskan Frankl (1963), bahwa melalui berbagai penderitaan yang dilalui dapat menjadikan kehidupan seseorang menjadi lengkap, karena melalui seseorang dapat memperoleh pelajaran baru (dalam

Gutmann, 1996) Frankl dalam Fabry (1980), juga menuturkan bahwa inti ajaran dari logoterapi adalah untuk mengembangkan sikap yang tepat atas penderitaan yang dialami. Hal tersebut dapat dicapai dengan meninjau masalah yang dihadapi dengan sudut pandang yang berbeda dan berusaha memperoleh makna hidup kembali dari berbagai sumber-sumber makna hidup. Dalam usaha meraih *acceptance* untuk mencapai kembali kebermaknaan hidup, dr. Kubler Ross dalam bukunya "*Life After Death*", (dalam Bastaman, 1996), mengemukakan lima proses sikap yang umum dilewati seseorang setelah mengalami peristiwa tragis sampai orang tersebut dapat menerima dengan pasrah kondisi yang terjadi pada dirinya (*acceptance*). Kelima proses sikap tersebut adalah:

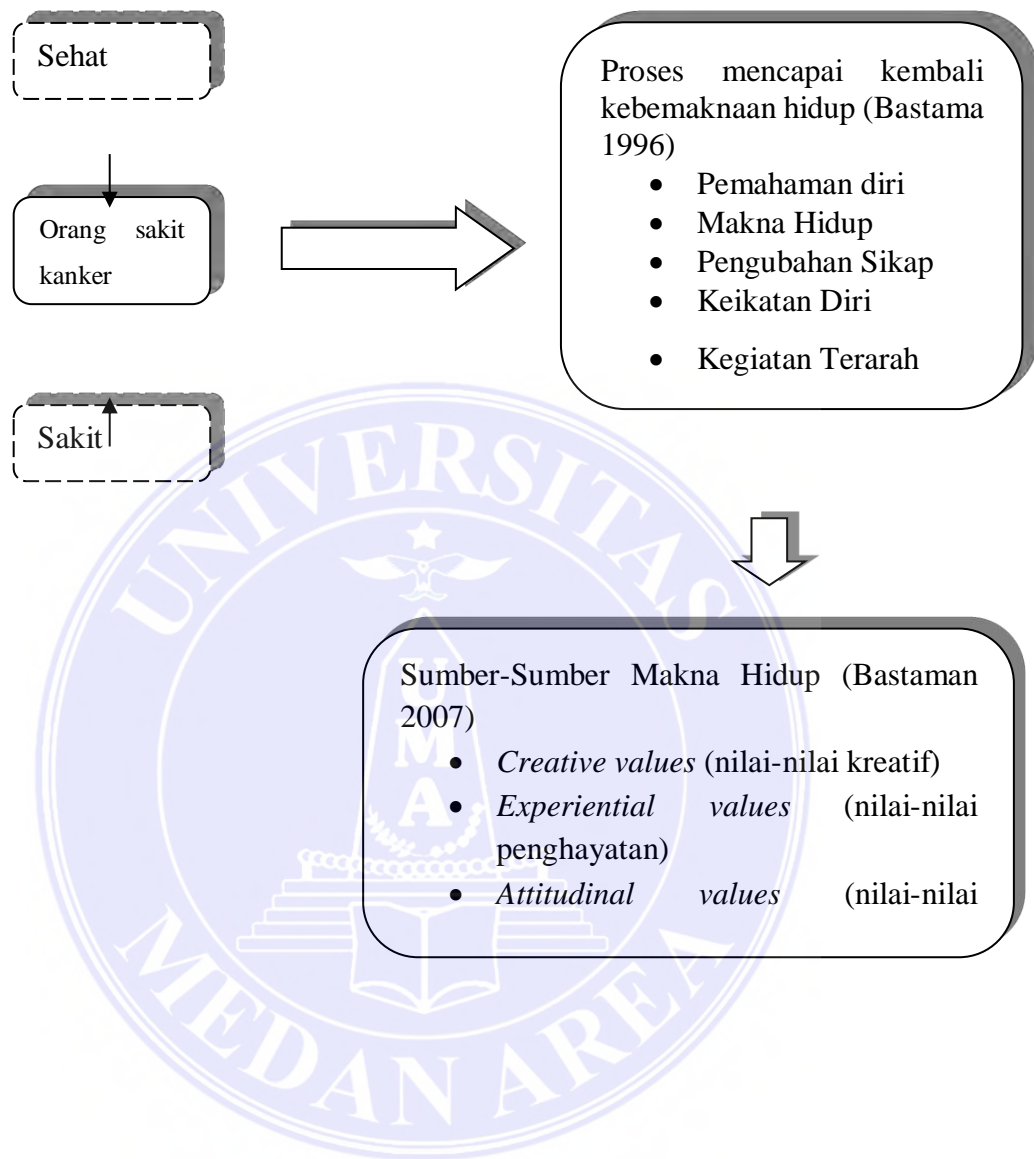
1. *Denial and Isolation*: pada tahap ini seseorang tidak percaya dan menyangkal penderitaan yang terjadi, jika penderitaan yang terjadi dikarenakan terdiagnosis suatu penyakit kronis, maka seseorang dapat menyangkal diagnosis dokter dan berusaha mencari *second opinion*. Seringkali penderita juga mulai mengisolasi diri dari kehidupan luar.
2. *Anger*: keadaan dimana penderita mulai merasa marah, baik terhadap dirinya maupun terhadap orang lain ketika mendapatkan kepastian mengenai keadaannya. Reaksi penderita biasanya dengan mengungkapkan pertanyaan "mengapa saya?" dan "mengapa bukan orang lain?"
3. *Bargaining*: berusaha melakukan 'tawar-menawar' dengan Tuhan. Pada tahapan ini, penderita menjadi lebih giat dalam menjalankan

ibadah pada Tuhan agar diberikan kesempatan lebih lama untuk hidup. Pada periode ini juga biasanya disertai dengan janji atau nazar.

4. *Depression*: keadaan ini terjadi ketika penyakit tidak dapat dielakkan lagi dan harus menjalani berbagai pengobatan dan perawatan medis, kemudian pasien menjadi depresi karena ia mulai sadar bahwa ia sudah menghadapi akhir hayat.
5. *Acceptance*: suatu tahapan dimana pasien mulai dapat menerima kondisinya. Pasien juga dapat menerima apapun yang terjadi, sembuh ataupun tidak sembuh. Dan jika tahapan ini berhasil dilalui pasien dapat menjadi tenang dan pasrah dalam menghadapi penyakitnya.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa, seseorang akan menjalani 5 proses sikap umum yang di lewati ketika mengalami peristiwa tragis samapi orang tersebut dapat menerima dengan pasra kondisi yang terjadi pada dirinya, ada 5 proses sikap yang di alaminya yaitu: tidak percaya, marah, tawar-menawar, depresi, dan terakhir mulai menerima kondisi.

3.2.7 Paradigma Penelitian



BAB III

METODE PENELITIAN

4.1 Pendekatan Penelitian

Pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kualitatif yaitu, “suatu prosedur penelitian yang menghasilkan data deskriptif berupa tulisan dan perilaku yang dapat diamati dari subjek itu sendiri”.

Pada dasarnya metode kualitatif memiliki beberapa ciri yang sangat jelas, yaitu antara lain:

1. Desain penelitian bersifat lentur dan terbuka.
2. Data penelitian di ambil dari latar alami (*Natural setting*).
3. Data yang di kumpulkan berupa data deskriptif dan reflektif.
4. Lebih meningkatkan proses dari pada hasil.
5. Sangat mementingkan makna.
6. Sampling dilakukan secara internal yang didasarkan pada subjek yang memiliki informasi yang paling *representative*.
7. Analisis data dilakukan pada saat dan setelah pengumpulan data.
8. Kesimpulan dari penelitian kualitatif dikonfirmasi dengan informasi.
9. Sedangkan jenis penelitian yang digunakan adalah studi kasus yaitu merupakan pengujian secara rinci terhadap, suatu latar, satu subjek, satu tempat penyimpanan, atau satu peristiwa tertentu. Penelitian ini menggunakan metode pendekatan fenomenologi deskriptif agar dapat

memahami, menjelaskan dan memberi makna secara alamiah terhadap Makna Hidup Pada Penderita Kanker.

4.2 Defenisi Konseptual

Beberapa definisi konseptual dibawah ini:

1. Makna hidup adalah hal-hal yang dianggap sangat penting dan berharga serta memberikan nilai khusus bagi seseorang, sehingga layak dijadikan tujuan dalam kehidupan (*the purpose in life*).
2. Pasien adalah seseorang yang menerima perawatan medis, seringkali pasien menderita penyakit atau cedera dan memerlukan bantuan dokter untuk memulihkannya
3. Kanker Penyakit adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal, berkembang cepat dan terus membela diri, sehingga menjadi penyakit berat.

4.2.1 Responden Penelitian

Responden dalam penelitian yaitu pasien yang didiagnosis oleh dokter sakit kanker yang berada di beberapa rumah sakit yang tersebar di kota Medan, sampel penelitian adalah responden yang memenuhi kriteria dari responden yang akan di teliti, subjek penelitian yang akan di teliti dari 2 responden yang akan di pilih dengan teknik:

Snowball sampling yaitu pengambilan sampai dengan mengandalkan rekomendasi dari orang yang terlibat dalam penelitian untuk menunjukan penelitian dengan responden lain yang dapat digunakan untuk memberikan data yang dibutuhkan susai topik penelitian.

Go Where The Responden Are yaitu pengambilan sampel dengan cara peneliti menemukan sendiri responden di lokasi di mana responden berada dan memilih sendiri kasus yang akan ia gunakan berdasarkan banyaknya informasi yang dapat di berikan oleh responden yang bersangkutan.

Informan dipilih secara *Purposive* (dengan memiliki kriteria inklusi) dan *Key Person*. *Key Person* ini digunakan apabila penelitian sudah memahami informasi awal tentang objek penelitian maupun informan penelitian, sehingga membutuhkan *key person* untuk melakukan wawancara mendalam, *key person* ini adalah Keluarga, Teman dekat dan Petugas kesehatan (Dokter dan Perawat).

Kriteria informan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Sudah lama mengenal pasien,
2. Mengetahui riwayat pasien,
3. Bersedia di wawancarain.

4.2.2 Metode Pengumpulan Data

Teknik Pengumpulan data yang di ambil dalam penelitian ini adalah

1. Wawancara terhadap Responden dan informan (Molenong, 2000) yang di bantu dengan pedoman interview berstandar dalam bentuk pertanyaan *open eded* (Terbuka) dan alat alat yang di gunakan seperti rekaman suara, jika di butuhkan dan dokumen-dokumen yang di butuhkan pada peneliti.
2. Metode observasi yaitu “cara pengumpulan data yang dilakukan secara sistematis dan sengaja, diawali dengan mengadakan pengamatan dan pencatatan atas gejala yang sudah diteliti dengan melibatkan diri dalam latar yang sedang diteleiti”. Teknik observasi

untuk mengetahui secara langsung apa yang terdapat di lapangan tentang bagaimana Makna hidup pada penderita kanker.

4.2.3 **Prosedur Penelitian**

Adapun tahap-tahap yang dilakukan dalam penelitian:

1. Tahap Pembuatan Proposal

Pada tahap ini peneliti membuat proposal penelitian berdasarkan berbagai sumber dan judul penelitian ini adalah kejadian yang sering terjadi pada masyarakat, setelah proposal penelitian selesai dibuat maka proposal akan disetujui oleh dosen.

2. Tahap Pengumpulan Responden

Pada tahap ini peneliti mengumpulkan 2 orang responden yang sesuai dengan kriteria yang telah ditentukan.

3. Tahap Wawancara dan Observasi

Pada tahap wawancara dan observasi, peneliti melakukan wawancara langsung dengan responden untuk mengumpulkan informasi-informasi yang dibutuhkan peneliti untuk mendapatkan jawaban dari rumusan masalah penelitian. Metode yang dilakukan adalah dengan wawancara dan observasi secara langsung dengan responden di saat wawancara, yaitu dengan metode partisipan.

4. Tahap Analisis Data

Tahap analisis data adalah tahap dimana peneliti melakukan analisis tentang hasil jawaban dari responden dan hasil observasi yang telah dilakukan oleh peneliti, yang mana pada tahap ini peneliti mencari

informasi yang dibutuhkan dalam menjawab pertanyaan tentang rumusan masalah.

5. Tahap Penulisan Laporan

Tahap penulisan laporan dilakukan terakhir setelah peneliti menemukan jawaban dari rumusan masalah yang ada pada proposal atau pada bab 1 dan memberikan kesimpulan serta saran pada hasil penelitian.

4.2.4 Metode Analisis Data

Data yang diperoleh dari wawancara dianalisis dengan menggunakan pendekatan *Constatn Comparativ*. Prosedur analisis data adalah sebagai berikut:

1. Organisasi data secara sistematis

Pengelolaan dan analisis data sesungguhnya di mulai dengan mengoprasikan data dengan rapi, sistematis dan selengkap mungkin.

2. Koding dan analisis

Langkah penting pertama adalah membutuhkan kode-kode pada materi yang diperoleh. *Coding* yang dimaksudkan untuk mengorganisasikan dan mensistematiskan data secara lengkap dan mendetail dan dapat memunculkan dengan lengkap gambaran tentang topic yang di pelajari, dengan demikian peneliti akan dapat menemukan makna dari data yang di kumpulkan.

3. Pengujian terhadap dugaan

Dugaan adalah kesimpulan sementara dan dengan mempelajari data, kita mengembangkan dugaan-dugaan yang merupakan

kesimpulan-kesimpulan sementara, dugaan yang berkembang tersebut dipertajam di uji ketepatan.

4. Strategi analisis

Patton (dalam poerwandri, 1997) menjelaskan bahwa proses analisis dapat melibatkan konsep-konsep yang muncul dari jawaban atau kata-kata responder sendiri, yang oleh peneliti dianggap benar-benar tepat. Dan dapat mewakili fenomena yang diajukan.

5. Interpretasi

Meskipun dalam peneliti kualitatif istilah dan interpretasi yang digunakan bergantian. (dalam poerwandri, 2007) mencoba membedakan keduanya. Menurutnya, interpretasi mengacu pada upaya memahami data secara eksrensif sekaligus mendakam. Peneliti memiliki produktifitas mengenai apa yang sedang diteliti dan menginterpretasikan data melalui perspektif tersebut.

Metode analisis dan interpretasi data dalam penelitian ini dilakukan dengan tahapan organisasi data, coding dan analisis , pengujian terhadap dugaan, hal-hal penting sebagai strategi analisis dan interpretasi data.

4.2.5 Kredibilitas Hasil Penelitian

Kredibilitas informasi merupakan ukuran nilai kebenaran tentang semua informasi di dalam sebuah penelitian, sehingga penelitian tersebut dapat dipercaya. Pencapaian kebenaran informasi ini dapat dilakukan dengan berbagai cara, antara lain:

1. Meningkatkan Ketekunan

Melakukan pengamatan secara lebih cermat dan berkesinambungan dengan meningkatkan ketekunan tersebut, maka peneliti akan melakukan pengecekan kembali apakah data yang telah di temukan salah atau tidak.

2. Menggunakan Bahan Referensi

Bahan referensi yang dimaksud adalah adanya pendukung untuk membuktikan data yang telah ditemukan oleh peneliti. Sebagai contoh, data hasil wawancara perlu di dukung dengan adanya rekaman wawancara.



BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Berikut ini akan diuraikan kesimpulan yang diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan. Kesimpulan berisi uraian dan jawaban dari pernyataan yang diajukan dalam perumusan masalah

1. Berdasarkan hasil penelitian menyimpulkan pada pembahasan yang pertama yaitu proses tercapainya makna hidup. Aspek yang pertama yaitu pemahaman diri, pada pemahaman diri responden pertama lebih menyakinkan diri bahwa allah akan menyembuhkan kalau ia mau berusaha. Sedangkan pada responden dua lebih kepada menjaga kesehatan dan pola makannya.

Pada aspek makna hidup, responden pertama lebih menunjukkan arti makna hidupnya seperti selalu semangat dan tidak putus asa di depan anak-anaknya walaupun rasa itu tidak bisa disembunyikan. Pada responden kedua tidak jauh seperti responden satu ialah keluarga, disini responden selalu berfikir positif dan harus sembuh berjuang untuk anak-anaknya dan cucunya.

Pada aspek perubahan sikap, responden pertama lebih kepada perubahan seperti hal ibadah dan menjadi lebih kuat dan tegar, sedangkan responden dua juga mendapatkan perubahan dalam hal ibadah, yang dulunya jarang ke gereja jadi lebih sering ke gereja.

Pada aspek keikatan diri, responden pertama komit akan diri sendiri untuk anak-anaknya dan lebih meyakinkan diri sama allah yang akan menyembuhkan jika ia berusaha. Pada responden kedua lebih bersyukur akan hal ekonomi karena responden sangat membantu akan adanya program BPJS dari pemerintah.

Pada aspek keikatan terarah responden pertama pada ketika di penang, pada sesama penderita kanker saling memotivasi satu sama lain, agar yang takut menjadi tidak takut. Responden kedua lebih kepada aktif akan seminar kanker sebagai pembicara di Rumah Sakit Murni Teguh.

Pada aspek dukungan sosial, responden satu mendapatkan dukungan baik keluarga dan teman-teman responden. Sedangkan responden kedua lebih banyak waktu akan berkumpul dengan keluarga maupun tetangga sekitar rumah, karena dulu responden tidak punya waktu.

2. Sumber yang mempengaruhi penderita kanker dalam meraih makna hidup ialah pada aspek pertama yaitu nilai-nilai kreatif. Pada responden satu maupun kedua sama-sama tidak terdapat nilai kreatif karena aktifitas responden satu dan kedua masing-masing memiliki stadium yang menghambat aktifitas kedua responden seperti stadium 4 pada responden pertama dan responden kedua stadium 3B, jadi mereka masing-masing lebih membatasi aktifitas mereka masing-masing.

Pada aspek nilai penghayatan, responden satu dan kedua memiliki perubahan yang sama dalam hal ibadah, terutama pada responden kedua, karena responden kedua jadi tulang punggung keluarga jadi dalam jarang beribadah dulu ke gereja.

Pada aspek nilai-nilai bersikap, pada responden pertama responden yakin jika ia mau berusaha pasti Allah akan menyembuhkan dan disini responden lebih berani mengungkapkan kata dan selalu menasehati orang-orang di sekitarnya. Pada responden kedua, disini responden lebih membagi pengalaman hidup pada sesama penderita kanker dalam menjalani perjalanan hidup (Survivor cancer).

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti memberikan beberapa saran. Saran-saran tersebut peneliti bedakan menjadi saran praktis dan saran bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian susulan pada masalah sama.

1. Saran Praktis

- a. Untuk para responden disarankan untuk selalu meningkatkan kualitas hidup dalam arti makna hidup yang tidak bermakna menjadi bermakna.
- b. Untuk kepada responden 1 agar selalu tetap semangat dalam menjalani pengobatan ini dan tetap optimis harus sembuh.
- c. Untuk responden 2 lebih di jaga pola kesehatan dalam arti aktivitas dibatasi dan lebih terbuka kepada keluarga dalam semua hal, tetap semangat dan selalu memberikan motivasi untuk orang-orang yang sakit kanker.
- d. Untuk kepada orang yang baru di vonis kanker, ini bukan lah akhir dari semua ini, control diri sendiri, tetap tegar dan semangat selalu dalam menjalani pengobatan, perbanyak bertemanan sesama penderita kanker kanker, karena anda tidak sendirian.

- e. Untuk keluarga responden, tetap semangat, berikan support terus agar responden merasa tidak sendirian karena dukungan dari orang yang di sekitar terutama keluarga itu tersendiri berdampak positif bagi responden dalam menjalani arti hidup semua ini.



DAFTAR PUSTAKA

- A.A.Sagung suari dewi & David Hizkia Tobing. 2014. *Kebermaknaan Hidup pada Anak Pidana Di Bali*. Bali. E-Jurnal Falkutas Psikologi Udayana.
- Ade Fitri Rahmah & Erlina Listyanti Widuri. 2011. *Post Traumatic Growth Pada Penderita Kanker Payudara*. Yogyakarta. E-Jurnal Falkutas Psikologi Universitas Ahmad Dahlan.
- Albertin Winda R & Y. Sudiantara. 2013. *Hardines Pada Wanita Penderita Kanker Payudara.Samarinda*. E-Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Katolik Soegijarpranata.
- Alfa Restu Mardhika. 2013. *Gambaran Pencarian Makna Hidup Pada Wanita Dewasa Muda Yang Mengalamik Kematian Suami Mendadak*. Jakarta : E-Jurnal Fakultas Psikologi Universitas YARSI.
- Bastaman, H.D. 2007. *Logoterapi :Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*, Jakarta: PT. Raja Grafindo.
- Cici Ismuniar. 2013. *Gambaran Kebahagiaan Penderita Kanker Serviks Pada Dewasa Awal. Malang*. E-Jurnal F'Psikologi Universitas Brawijaya.
- Depker RI. 2006. *Pedoman Nasional Pengendalian Penyakit Kanker*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.

- Desy Hermayanti. 2014. *Kebermaknaan Hidup Dan Konflik Peran Ganda Pada Wanita Karier Yang Berkeluarga*. Samarinda . Journal.Psikologi.Fisip-UNMUL.org.
- Dyanita Aiunun Fatwa. 2010. *Kebermaknaan Hidup Narapidana Yang Mendapat Vonis Hukuman Seumur Hidup Di Lembaga Pemasyarakatan*. Surakarta. Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran.
- Dyota Puspasari & Ilham Nur Alfian. 2012. *Makna Hidup Penyandang Cacat Fisik Postnatal Karena Kecelakaan*. Surabaya. Fakultas Psikologi Universitas Airlangga.
- Eka Noviana Dewi. 2013. *Perilaku Mencari Pengobatan Pada Penderita Kanker Payudara*. Surakarta. E-Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Ernawati. 2014. *Kontribusi Kebermaknaan Hidup Bagi Sikap Individu Terhadap Kematian*. Kudus, Jawa Tengah. E-Jurnal.
- Kartika Melati, Yoyon, Supriy . 2014 . *Pencapaian Kehidupan Kebermakna Setelah Kematian Pasangan Berdasarkan Teori Frankly Pada Janda Lanjut Usia*. Malang. E-Jurnal Universitas Brawijaya.
- Nimas Ayu Fitriana & Tri Kurniati Ambarini. 2012. *Kualitas Hidup Pada Penderita Kanker Serviks Yang Menjalani Pengobatan Radioterapi*. 2012. Surabaya. E-Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Airlangga.

- Pika Susana Putri & Winanti Siswa Respati. 2009. *Makna Hidup Pada Perempuan Dewasa Yang Berperan Ganda*. Jakarta. E-Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Qortrin Nida Rahmata Sari. 2013. *Dukungan Sosial Pada Penderita Kanker Payudara Di Masa Dewasa Tengah*. Depok. E-Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma.
- Ricky sulistiadi. 2010. *Gambaran Makna Hidup Pada Penganut Ateis*. Depok. Fakultas Psikologi Gunadarma.
- Sakiyan & Elsy Maria Rosa. 2015. *Action Research: Hypnotherapy To Overcome Pain And Anxiety In Colon Cancer Patients*. Yogyakarta. E-Jurnal Universitas Muhammadiyah.
- Shinta Natalia Adriani & Monty P. Satiadarman. 2011. *Efektifitas Art Therapy Dalam Mengurangi Kecemasan Pada Remaja Pasien Leukemia*. Jakarta. E-Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Tarumanegara.
- Siska Marlina Lubis, Sri Maslihah. 2012. *Analisis Sumber-sumber Kebermaknaan Hidup Narapidana Yang Menjalani Hukuman Seumur Hidup*. Bandung. E-Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Pendidikan Indonesia.
- Tita Febri Prastiwi. 2012. *Developmental And Clinical Psychology*. Semarang. E-Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Negeri Semarang.
- Ulfa Rizkiana & Retnaningsi. 2009. *Penerimaan Diri Pada Remaja Penderita Leukemia*. Depok. E-Jurnal Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma.





PEDOMAN WAWANCARA RESPONDEN

1. Latar belakang
 - a) Bagaimana awal mula anda merasakan gejala penyakit kanker?
 - b) Kapan anda didiagnosis menderita kanker?
 - c) Bagaimana dokter menjelaskan pada saat itu?
 - d) Apa yang anda rasakan di saat ada diagnosis sakit kanker? (Keluarga)
2. Pemahaman diri
 - a) Bagaimana kondisi anda saat ini? (Fisik/Sikis)
 - b) Bagaimana penerimaan diri anda dalam hal yang terjadi saat ini?
 - c) Apakah ada yang ingin anda raih? Namun karena kondisi saat ini belum bisa diwujudkan?
3. Makna hidup
 - a) Apa yang berarti dalam kehidupan anda sebelum di diagnosis sakit kanker?
 - b) Apakah hal-hal tersebut berubah ketika anda di diagnosis sakit kanker?
4. Perubahan sikap
 - a) Apakah ada, berkeinginan untuk melakukan perubahan keadaan kondisi yang lebih baik? Jika ya, bagaimana keinginan itu muncul?
 - b) Perubahan apa yang muncul ketika anda kondisi saat ini?
 - c) Dan bagaimana anda menyikapinya hal tersebut?
5. Komitmen diri
 - a) Setelah anda menemukan makna hidup, bagaimana komitmen anda terhadap makna hidup yang ditemukan dan dengan tujuan hidup yang telah di tetapkan sendiri?

6. Kegiatan terara
 - a) Bagaimana pola hidup anda? Seperti rutinitas anda dan pola kesehatan anda?
 - b) kegiatan apa saja yang sering anda lakukan untuk memenuhi makna hidup anda?
7. Dukungan sosial
 - a) Bagaimana dukungan sosial dari suami, keluarga terdekat dan teman yang memungkinkan anda untuk mencapai makna hidup?
8. Creative value (nilai-nilai kreatif)
 - a) Bagaimana aktivitas anda sehari-sehari dalam kondisi anda saat ini?
 - b) Apakah anda nyaman dengan kondisi anda saat ini ketika beraktivitas seperti sekarang ini?
 - c) Apakah dengan anda bekerja/berkarya dapat membantu anda lebih bermakna hidup anda dalam kondisi anda saat ini?
9. Experiential value (nilai-nilai penghayatan)
 - a) Apakah ada perubahan dengan hal ibadah?
 - b) Bagaimana anda mencari kebahagiaan?
 - c) Apa yang membuat anda terus berjuang dalam menjalani pengobatan?
10. Attitudinal values (nilai-nilai bersikap)
 - a) Apa yang anda ambil dari hikmah semua ini?

PEDOMAN WAWANCARA INFORMAN

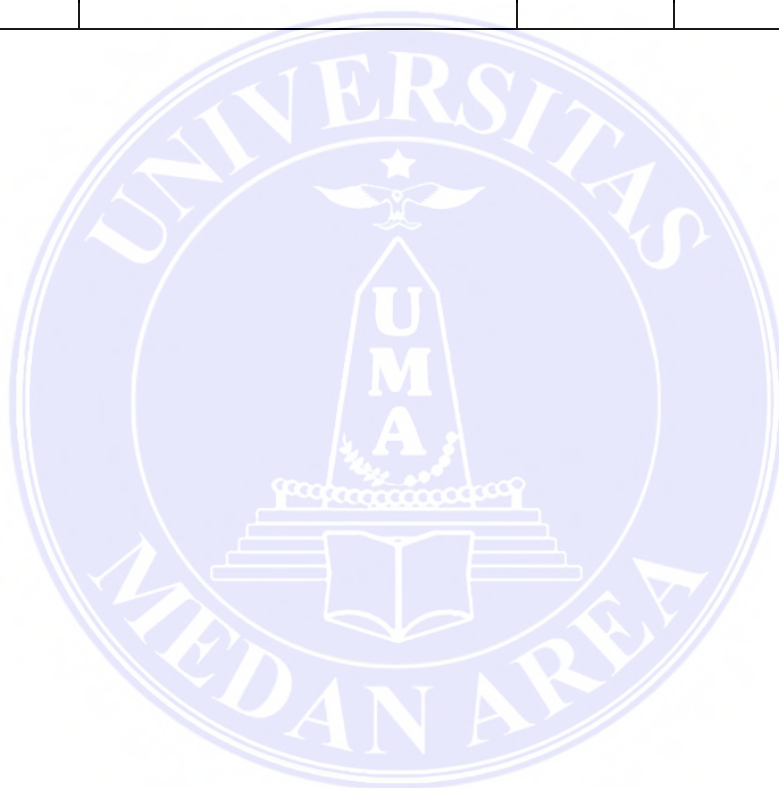
1. Latar belakang
 - a) Bagaimana awal mula responden merasakan gejala penyakit kanker?
 - b) Kapan responden didiagnosis menderita kanker?
 - c) Bagaimana dokter menjelaskan pada saat itu?
 - d) Hal apa saja yang terjadi di saat responden di diagnosis sakit kanker?
(Keluarga)
2. Pemahaman diri
 - a) Bagaimana kondisi responden yang anda tau saat ini? (Fisik/Sikis)
 - b) Bagaimana penerimaan diri responden dalam hal yang terjadi saat ini?
 - c) Apakah ada yang ingin responderaih? Namun karena kondisi saat ini belum bisa di wujudkan? Atau yang ada yang ingin anda lakukan terhadap responden?
3. Makna hidup
 - a) Apa yang berarti dalam kehidupan responden sebelum di diagnosis sakit kanker?
 - b) Apakah hal-hal tersebut berubah ketika responden di diagnosis sakit kanker?
4. Perubahan sikap
 - a) Apakah ada perubahan dari responden yang lebih baik? Misal nya (Sikap, gaya hidup, relegi atau lain-lain) dan bagaimana keingin itu muncul?
 - b) Perubahan apa yang muncul ketikan responden kondisi saat ini?
 - c) Dan bagaimana responden meyikapinya hal terebut?

5. Komitmen diri
 - a) Setelah responden menemukan makna hidup, bagaimana komitmen responden terhadap makna hidup yang ditemukan dan dengan tujuan hidup yang telah ditetapkan sendiri?
6. Kegiatan terarah
 - a) Bagaimana pola hidup responden? Seperti rutinitas anda dan pola kesehatan responden?
 - b) kegiatan apa saja yang sering responden lakukan untuk memenuhi makna hidup responden? (Kegiatan yang buat senang dan nyaman)
7. Dukungan sosial
 - a) Bagaimana dukungan sosial dari suami, keluarga terdekat dan teman yang memungkinkan responden untuk mencapai makna hidup?
8. Creative value (nilai-nilai kreatif)
 - a) Bagaimana aktivitas responden sehari-hari dalam kondisi anda saat ini?
 - b) Apakah responden nyaman dengan kondisi anda saat ini ketika beraktivitas seperti sekarang ini?
 - c) Apakah dengan responden bekerja/berkarya dapat membantu anda lebih bermakna hidup anda dalam kondisi anda saat ini? (Menurut informan)
9. Experiential value (nilai-nilai penghayatan)
 - a) Apakah ada perubahan dengan hal ibadah?
 - b) Bagaimana responden mencari kebahagiaan?
 - c) Apa yang membuat anda terus berjuang dalam menjalani pengobatan?
10. Attitudinal values (nilai-nilai bersikap)
 - a) Apa yang responden dan anda sendiri ambil dari hikmah semua ini?

PEDOMAN OBSERVASI RESPONDEN

NO	ASPEK-ASPEK	SELALU	JARANG	TIDAKPERNAH
1.	Ekspresi wajah:			
	- Mengerutkan dahi			
	- Tersenyum			
2.	- Menaikkan alis			
	Gerakan anggota tubuh:			
	- Memainkan benda			
3.	- Menundukkan kepala			
	- Memalingkan wajah			
	Sikap duduk:			
	- Bersender			
	- Mencondongkan badan ke depan			
	- Menggenggam tangan			
	- Kaki tertutup			
	- Kaki terbuka			
4.	- Kaki lurus ke depan			
	- Melipat kaki			
	- Menyilangkan kaki			
4.	Keterbangkitan emosional:			
	- Tertawa			
	- Menangis			

	- Mata berair			
	- Berkeringat			
5.	Intonasi suara:			
	- Lambat			
	- Cepat			
	- Suara membesar			
	- Suara mengecil			



INFORMED CONSENT

Saya adalah mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Medan Area yang bernama Fauzi Hadibroto. Saat ini, saya sedang melakukan tugas akhir (skripsi) untuk mengetahui gambaran proses pencarian makna hidup pada penderita kanker

Makna hidup merupakan hal yang paling esensi yang sebaiknya diraih oleh seseorang, agar orang tersebut dapat menghayati perasaan bahagia dalam hidup. Pada dasarnya, makna hidup dapat ditemukan dalam setiap keadaan dalam kehidupan. Namun, makna hidup tersebut juga dapat hilang pada saat seseorang mengalami penderitaan.

Kanker merupakan salah satu penderitaan yang dapat menghilangkan makna hidup seseorang. Hingga saat ini, penyakit ini merupakan penyakit nomor satu tertinggi di Indonesia dan berdasarkan data yang saya peroleh, banyak sekali kasus kanker kanker yang baru diketahui penderita, pada saat penyakit tersebut telah mengalami perkembangan.

Berkaitan dengan hal tersebut, maka peneliti ingin melihat proses dinamika penderita kanker dalam meraih kembali kebermaknaan hidup. Sebanyak dua orang penderita kanker minimal stadium pertama dan berusia 45-60 tahun akan diikutsertakan sebagai responden dalam penelitian ini.

Anda menderita penyakit kanker dengan minimal terdiagnosis stadium pertama dan berusia antara 45-60 tahun, oleh karena itu anda diminta kesediaannya untuk ikut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian ini.

Proses pengambilan data dalam penelitian ini melalui prosedur wawancara, dengan pertanyaan-pertanyaan yang diajukan secara umum berkaitan dengan riwayat penyakit anda dan bagaimana anda serta orang-orang terdekat berespon terhadap penyakit kanker serviks tersebut. Berbagai aspek mengenai fisik, psikologis, psikososial, serta spiritual juga merupakan hal-hal yang akan ditanyakan peneliti. Pada metode pengambilan data ini, keterangan secara

mendalam dan menyeluruh menjadi tujuan penelitian. Oleh karena itu, ketersediaan waktu anda sangat diharapkan.

Pada proses wawancara ini, anda diminta untuk melakukan review terhadap hal-hal yang diajukan dalam wawancara tersebut. Review yang dilakukan ini, memungkinkan anda untuk mengalami atau merasakan kembali pengalaman-pengalaman emosional. Hal ini kemudian dapat menimbulkan perasaan sedih ataupun perasaan-perasaan lain yang dapat memberikan ketidaknyamanan bagi anda.

Jika hal ini terjadi, peneliti akan berusaha untuk menenangkan anda kembali. Namun, jika keadaan tidak memungkinkan, maka peneliti akan menghentikan penelitian. Dan menanyakan kesediaan anda kembali untuk melanjutkan penelitian dilain waktu.

Walaupun demikian, perlu anda ketahui bahwa penelitian ini dapat memberikan alternatif cara bagi anda untuk dapat mencapai ataupun lebih dapat menghayati kehidupan bermakna. Selain itu, informasi-informasi yang anda berikan dapat pula menjadi suatu sumbangsih bagi individu-individu yang

mengalami hal serupa dengan anda untuk menemukan kembali makna hidupnya dan dapat meraih kebahagiaan dalam hidup.

Anda bebas untuk menolak ikut serta dalam penelitian ini dan bila anda telah memutuskan untuk ikut, anda juga bebas untuk mengundurkan diri setiap saat.

Keseluruhan data dalam penelitian ini akan diolah hanya untuk kepentingan penelitian dan akan saya jamin kerahasiaannya.




LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PARTISIPASI

Dengan ini saya menyatakan persetujuan saya untuk dapat ikut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang berjudul “Makna Hidup Pada Penderita Kanker ” (*The Meaning Of Life In Cancer Patients*). Saya menyatakan bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini saya lakukan secara sukarela atau tanpa paksaan dari pihak manapun.

Saya juga memperkenankan kepada peneliti untuk menggunakan data-data yang saya berikan untuk dipergunakan sesuai dengan kepentingan dan tujuan penelitian. Saya menyadari dan memahami bahwa data yang saya berikan dan yang akan digunakan memuat informasi-informasi yang jelas tentang diri saya. Walaupun demikian, berbagai informasi seperti nama jelas, alamat lengkap, nomor kontak dan informasi lengkap lainnya, hanya saya ijin untuk diketahui oleh peneliti atau pihak rumah sakit tempat saya menjalani berbagai pengobatan berkaitan dengan penyakit saya tersebut.


Sebagai responden dalam penelitian ini, saya menyetujui untuk bertemu dan melakukan wawancara pada waktu dan tempat yang akan kami sepakati kemudian antara saya dan peneliti. Dalam melakukan wawancara, saya juga memperkenankan peneliti untuk memakai alat bantu perekam untuk menghindari kesalahan dan atau adanya informasi yang tidak lengkap mengenai diri saya yang akan digunakan untuk menganalisis penelitian tersebut.


Fauzi HADIBROTO
Peneliti

Medan 27 - Desember - 2018
METERAI
TEMPEL
EAM7AFFB11151212
6000
ENAM RIBU RUPIAH

Jen Hary
Responden




Fauzi HADIBROTO
Peneliti

Medan 17 - Desember - 2018
METERAI
TEMPEL
E180FAFFB1115121
6000
ENAM RIBU RUPIAH

Tusan
Responden