

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Pelaksanaan Penelitian

1. Gambaran Umum Tempat Penelitian

Salah satu tahapan yang harus dilalui sebelum penelitian dilaksanakan adalah perlunya memahami tempat dilakukannya penelitian dan mempersiapkan segala sesuatu yang berkenaan dengan jalannya penelitian. Penelitian tentang hubungan antara kebermaknaan hidup dengan resiliensi dilakukan pada pasien penderita kanker Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia cabang Jawa Timur.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia cabang Jawa Timur Kota Surabaya di Jalan Mulyorejo Baru No.8, kota Surabaya, serta rumah masing-masing responden. Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia cabang Jawa Timur Kota Surabaya merupakan organisasi nirlaba yang bersifat sosial dan kemanusiaan di bidang kesehatan, khususnya dalam upaya penanggulangan kanker, dengan motto kanker dapat disembuhkan jika ditemukan dalam stadium dini. Serta Visi “PEDULI” yaitu singkatan dari perhatian, dukungan, dan lindungan, yakni memberikan perhatian bahwa kanker bukan hanya masalah individu atau keluarga mereka yang terkena kanker, memberikan dukungan baik moral maupun material sesuai kemampuan dan kapasitas kita dan memberikan lindungan agar mereka yang terkena kanker merasa terayomi sehingga timbul

semangat diri untuk mencari solusi terbaik dalam upaya pengobatan maupun peningkatan kualitas hidup pasien kanker.

Selain itu, Yayasan Kanker Indonesia juga memiliki misi, yaitu meningkatkan kepedulian masyarakat dalam penanggulangan kanker melalui penyediaan layanan promotif, preventif, dan suportif. Yayasan Kanker Indonesia mengupayakan penanggulangan kanker dengan mengadakan berbagai kegiatan di bidang promotif, preventif dan suportif serta menekankan akan pentingnya deteksi kanker secara dini.

Di dalam lingkungan Yayasan Kanker Indonesia terdapat 22 kamar dan dua ruang kerja pengurus yayasan. Setiap kamar berisi dua tempat tidur untuk pasien kanker dan untuk pendamping. Fasilitas kamar mandi terbatas, hanya ada enam kamar mandi yang dapat digunakan bergantian. Selain itu, tersedia dapur untuk memasak dan ruang serbaguna untuk melakukan acara rutin seperti pengajian, kunjungan, maupun rapat kepengurusan yayasan.

2. Gambaran Umum Subyek Penelitian

Populasi sasaran dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang sedang singgah untuk melakukan pengobatan di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia cabang Jawa Timur Kota Surabaya dan bersedia dijadikan subyek penelitian. Dalam pelaksanaan pengambilan data, peneliti menyebarkan sebanyak 30 kuesioner sehingga memenuhi syarat untuk dianalisis. Gambaran karakteristik populasi penelitian dijabarkan dalam tabel 4.1. sebagai berikut:

Tabel.4.1.

**Karakteristik Pasien di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker
Indonesia Cabang Jawa Timur Kota Surabaya (N=165)**

Deskripsi	Keterangan	Jumlah	Persentase
Jenis Kelamin	Laki-laki	27	17%
	Perempuan	138	83%
Usia	1-10	5	3%
	11-20	0	0%
	21-30	6	4%
	31-40	16	10%
	41-50	65	39%
	51-60	54	33%
	61-70	15	9%
	71-80	4	2%
Jenis Kanker	Colon	4	2,4%
	Endometrium/ Rahim	2	1,2%
	Getah Bening	3	2%
	Kandung Kemih	1	0,6%
	Kulit	1	0,6%
	Laring	2	1,2%
	Leokimia	8	5%
	Lidah	1	0,6%
	Mamae/ Payudara	43	26%
	Mata	2	1,2%
	Nasofaring	21	32%
	Otak	4	2,4%
	Otot	0	0%
	Ovarium	3	2%
	Parotis	1	0,6%
	Paru	1	0,6%
	Sarkoma	1	0,6%
	Servix	60	36%
	Thalasemia	0	0%
	Tulang	4	2%
Usus	0	0%	
Tumor	1	0,6%	
Tyroid	2	1,2%	

*Sumber: Data pasien Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan kanker
Indonesia Cabang Jawa Timur.*

Tabel.4.2.

**Karakteristik Pasien Kanker Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan
Kanker Indonesia cabang Jawa Timur Kota Surabaya (n=30)**

Deskripsi	Keterangan	Jumlah	Persentase
Jenis Kelamin	Laki-laki	13	43,3
	Perempuan	17	56,7
Usia	21 – 30 tahun	5	16,65
	31 – 40 tahun	6	20
	41 – 50 tahun	8	26,65
	> 51 tahun	11	36,7
Pendidikan	SD	2	6,7
	SMP	1	3,3
	SMA	23	76,7
	PT	4	13,3

Pasien penderita kanker yang bersedia menjadi responden, terdiri dari 43,3% pasien laki-laki dan 56,7% pasien wanita. Rentang usia pasien antara 21-30 tahun 16,65(%), usia 31-40 tahun 20%, usia 41-50 tahun 26,65% dan usia lebih dari 51 tahun 36,7% dengan tingkat pendidikan 6,7% Sekolah Dasar, 3,3% Sekolah Menengah Pertama, 76,7% Sekolah Menengah Atas, 13,3% Perguruan Tinggi.

B. Hasil Analisis Statistik

1. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas Seluruh Alat Ukur

Uji validitas digunakan untuk menguji masing-masing variabel yang digunakan dalam penelitian ini, dimana keseluruhan variabel penelitian memuat 133 pernyataan yang harus dijawab oleh responden. Uji validitas dilakukan bersamaan dengan penelitian dikarenakan telah diadaptasi dari skala peneliti sebelumnya dengan kriteria sama dengan populasi penelitian.

Dari tabel nilai r *product moment* untuk sampel sebesar 30 dan taraf signifikansi 5% diperoleh nilai $r = 0,361$. Item yang valid memiliki nilai r hitung $>$ daripada r tabel. Berarti item yang dinyatakan valid adalah nilai korelasinya lebih besar daripada 0,361. Dari hasil analisis diperoleh koefisien *validitas* tersebut maka dinyatakan dalam item yang gugur dan valid, sebagai berikut:

1. Resiliensi

Item skala resiliensi yang berjumlah 58 pernyataan diujikan pada subyek sejumlah 30 orang.

Hasil uji validitas yang dilakukan pada skala resiliensi yang terdiri dari 58 item, menghasilkan 13 item yang gugur dan 45 item valid. Adapun item yang gugur adalah nomor 1, 11, 13, 14, 16, 17, 21, 24, 25, 26, 28, 39, 45. Adapun rincian-rincian aitem tersebut dapat diperiksa pada tabel-tabel di bawah ini :

Tabel 4.3.
Distribusi Item Pada Skala Resiliensi

No.	Aspek	Deskripsi	Aitem	
			Valid	Gugur
1.	<i>Personal competence</i>	Kemampuan pasien dalam menghadapi tekanan	2,3,4,5,6,7,8,9,10,12	1, 11
2.	<i>Tolerance of negative affect</i>	Toleransi pasien terhadap perasaan negative	15,18, 19,20	13,14,16,17,21,24
3.	<i>Positive acceptance of change</i>	Penerimaan positif pasien terhadap perubahan	22,23,27,29	25, 26, 28
4.	<i>Trust in one's instincts</i>	Kepercayaan pasien pada pikiran sendiri	30,31,32,33,34,35, 36	
5.	<i>Sense of social support</i>	Dukungan sosial dari orang-orang di sekitar pasien	37,38	39
6.	<i>Spiritual faith</i>	Kepercayaan dan keyakinan pada Tuhan	40,41,42, 43, 44	45
7.	<i>Action-oriented approach to problem solving</i>	Pemecahan masalah individu dengan pendekatan pada orientasi tindakan	46,47,48,49,50,51,52,53,54,55,56,57,58	
Jumlah			45	13

2. Kebermaknaan Hidup

Item skala kebermaknaan hidup yang berjumlah 40 pernyataan diujikan pada subyek sejumlah 30 orang.

Hasil uji validitas yang dilakukan pada skala kebermaknaan hidup yang terdiri dari 40 item, menghasilkan 15 item yang gugur dan 25 item valid. Adapun item yang gugur adalah item nomor 2, 6, 8, 13, 14, 16, 23, 24, 27, 29, 31, 32, 33, 34, 37. Adapun rincian-rincian aitem tersebut dapat diperiksa pada tabel-tabel di bawah ini:

Tabel 4.4

Distribusi Item Pada Skala Kebermaknaan Hidup

No.	Aspek	Deskripsi	Aitem	
			Valid	Gugur
1.	Makna hidup	Segala sesuatu yang dianggap penting dan berharga bagi individu serta memberi nilai khusus dan dapat dijadikan sebagai tujuan hidup bagi individu tersebut.	1,3,4,5,7,9,10,11, 30	2, 6,8
2.	Kepuasan hidup	Penilaian individu terhadap hidup yang dijalannya, sejauhmana individu mampu menikmati dan merasakan kepuasan dalam hidup dan segala aktivitas yang telah dilakukannya	12,15,17,18,19,20,21, 22,39,	13,14, 16,23, 24
3.	Kebebasan	Perasaan mampu mengendalikan kebebasan hidup secara bertanggung jawab	25,26,28	27,29,31
4.	Sikap terhadap kematian	Pandangan dan kesiapan individu terhadap kematian yang dihadapi oleh setiap manusia	35,40	32,33,34
5.	Kepantasan hidup	Penilaian individu terhadap hidup yang dijalani, sejauh mana merasa bahwa apa yang telah dialami dalam hidup sebagai sesuatu hal yang wajar	36, 38	37
Jumlah			25	15

3. Dukungan Sosial

Item skala dukungan sosial yang berjumlah 35 pernyataan diujikan pada subyek sejumlah 30 orang.

Hasil uji validitas yang dilakukan pada skala dukungan sosial yang terdiri dari 35 item, menghasilkan 7 item yang gugur dan 28 item valid. Adapun item yang gugur adalah item nomor 12, 20, 21, 22, 29, 31, 32. Adapun rincian-rincian aitem tersebut dapat diperiksa pada tabel-tabel di bawah ini :

Tabel 4.5
Distribusi Item PadaSkala Dukungan Sosial

No.	Aspek	Deskripsi	Aitem	
			Valid	Gugur
1.	Dukungan Emosional	Pasien mendapatkan kasih sayang, perhatian, semangat dan penguatan dari orang-orang disekitar baik dari tenaga medis, keluarga dan teman-teman pasien.	1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 13, 24	12
2.	Dukungan Penghargaan	Pasien mendapatkan penghargaan dari orang-orang disekitar, Setiap gagasan atau perasaan yang diungkapkan pasien selalu mendapatkan tanggapan positif.	2, 14, 17, 23, 27, 30,35	22, 29, 32,
3.	Dukungan Instrumental	Pasien mendapatkan bantuan biaya operasi dan berobat dari orang-orang di sekitar pasien, Pasien mendapatkan bantuan langsung dari orang-orang disekitar, dapat berupa uang ataupun pekerjaan.	9, 10, 16, 19, 26	31,
4.	Dukungan Informasi	Pasien mendapatkan informasi, mengenai anjuran kesehatan dan pengobatan dari orang-orang disekitar dan tenaga medis, pasien mendapatkan informasi mengenai pengalaman orang yang telah terlebih dahulu menderita sakit yang sama.	11, 15, 18, 25, 28 , 33, 34	20, 21
Jumlah			28	7

b. Uji Reliabilitas Seluruh Alat Ukur

Reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan alat pengukuran konstruk atau variabel. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Azwar, 2009). Uji reliabilitas bertujuan untuk melihat tingkat kestabilan suatu alat ukur dalam mengukur suatu gejala/kejadian. Semakin tinggi reliabilitas suatu alat ukur, semakin stabil pula alat ukur tersebut (Azwar, 2009). Dari hasil analisis diperoleh koefisien *reliabilitas* pada tabel sebagai berikut:

1. Resiliensi

Tabel 4.6
Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.966	.969	45

Dari tabel tersebut dapat dilihat nilai alfa dari skala resiliensi sebesar 0,966, sehingga dapat disimpulkan bahwa 45 item pada skala resiliensi juga dinyatakan *reliable*.

2. Kebermaknaan Hidup

Tabel 4. 7.
Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.934	.941	25

Dari tabel tersebut dapat dilihat nilai alfa dari skala kebermaknaan hidup sebesar 0,934, sehingga dapat disimpulkan bahwa 25 item pada skala kebermaknaan hidup juga dinyatakan *reliable*.

3. Dukungan Sosial

Tabel 4. 8.
Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.953	.955	28

Dari tabel tersebut dapat dilihat nilai alfa dari skala dukungan sosial sebesar 0,953, sehingga dapat disimpulkan bahwa 28 item pada skala dukungan sosial juga dinyatakan *reliable*.

2. Hasil Pengujian Hipotesis

- a. Hubungan antara Kebermaknaan Hidup dengan Resiliensi Pada Pasien Penderita Kanker dengan mengendalikan variabel dukungan sosial.

Metode pengujian hipotesis utama dengan teknik yang digunakan adalah korelasi parsial jenjang pertama (*a first order partial correlation*), karena tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji hipotesa tentang korelasi antara variabel bebas (kebermaknaan hidup) dengan variabel tergantung (resiliensi) yang dikendalikan dengan satu variabel prediktor lainnya (dukungan sosial). Berikut hasil yang telah diperoleh:

Tabel 4.9
Hubungan Kebermaknaan Hidup dengan Resiliensi dengan mengendalikan Dukungan Sosial

<i>Correlations</i>					
		Resiliensi			Kebermaknaan hidup
		Correlation	1.000		
Variabel Dukungan Sosial	Resiliensi	Significance (2-tailed)	-	.000	
		Df	0	27	
		Correlation	.846	1.000	
	Kebermaknaan Hidup	Significance (2-tailed)	.000	-	
		Df	27	0	
		Correlation	.846	1.000	

Berdasarkan hasil korelasi parsial setelah variabel dukungan sosial dikendalikan, korelasinya adalah sebesar 0,846 dengan hasil perhitungan signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$, dengan demikian dapat disimpulkan berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan berarti bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, dimana terdapat hubungan yang signifikan antara kebermaknaan hidup dengan resiliensi pada pasien penderita kanker dengan mengendalikan dukungan sosial.

- b. Perbedaan Tingkat Resiliensi Pasien Penderita Kanker Laki-laki dan Perempuan.

Hasil perhitungan dengan metode analisis *independent t-Test* dengan *software SPSS versi 17.0* guna menguji perbedaan resiliensi laki-laki dan perempuan yang dapat dilihat pada tabel berikut ini

Tabel 4.10.

Perbedaan Resiliensi Penderita Kanker Laki-laki dan Perempuan

Resiliensi	Jenis Kelamin	n	Levene's Test for Equality of Variances	t-test for Equality of Means
			Sig	Sig (2-tailed)
	Laki-laki	13	0,223	0,045
	Perempuan	17		0,037

Berdasarkan *Levene's Test for Equality of Variances* menunjukkan signifikansi sebesar $0,233 > 0,05$, hal tersebut bermakna bahwa variabilitas antara data yang didapat pada pasien kanker laki-laki dan perempuan memiliki makna tidak signifikan $p > 0,05$, dengan demikian dapat diartikan tidak ada perbedaan resiliensi pada pasien penderita kanker laki-laki dan perempuan.

3. Deskripsi Data

Hasil pengolahan data didapatkan gambaran karakteristik sampel penelitian sebagai berikut :

Tabel 4.11.

Karakteristik Sampel Penelitian (n = 30)

Variabel	Mean	Median	Modus	SD	Range	Min.	Maks.
Resiliensi	149,6	153	161	16	61	106	167
Kebermaknaan hidup	80	82	88	9	41	51	92
Dukungan Sosial	91	88	98	10	33	73	106
Jenis Kelamin	n.		Persentase (%)				
Laki-laki	13		43,3%				
Perempuan	17		56,7%				

1. Resiliensi

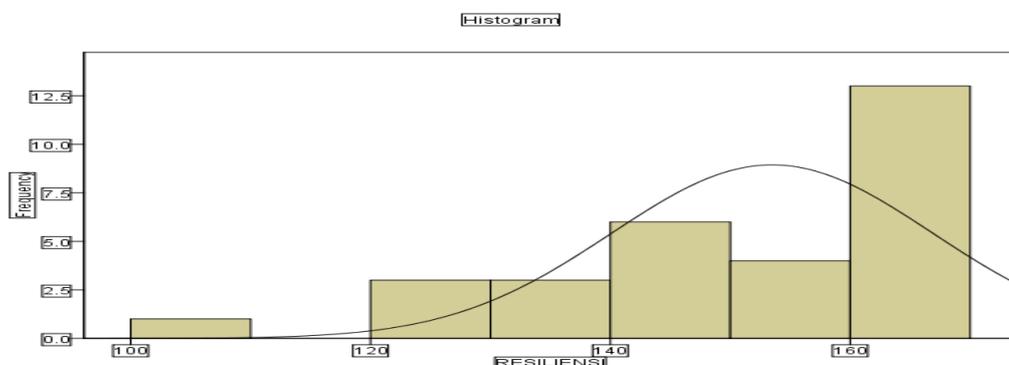
Resiliensi yang diteliti adalah *personal competence, tolerance of negative affect, positive acceptance of change, trust in one's instincts, sense of social support, spiritual faith, action-oriented approach to problem solving*. Dari hasil pengolahan data didapatkan gambaran: resiliensi pasien mempunyai *range* sebesar 61, dengan skor terendah 106 dan skor tertinggi 167. Skor rata-rata (*mean*) resiliensi sebesar 149,6, median 153, modus 161 dan simpangan baku (standar deviasi) sebesar 16.

Tabel 4.12.
Distribusi Data Resiliensi Pasien Kanker

Interval	F	Persentase (%)
102 – 112	1	3
113 – 123	0	0
124 – 134	3	10
135 – 145	9	30
146 – 156	8	27
157 – 167	9	30
Jumlah	30	100

Gambar 4.1.

Grafik Resiliensi Pasien Penderita Kanker



Dalam menentukan tinggi rendahnya variabel resiliensi, digunakan 3 kategori yakni, tinggi, sedang dan rendah. Untuk mengetahui tingkat resiliensi setiap pasien penderita kanker peneliti menggunakan standar sebagai berikut:

Tabel 4.13.

Interval Skala Resiliensi

Kriteria	Rentang Skor	L	P	Σ	Prosentase
Tinggi	$118 < X$	13	16	29	97%
Sedang	107 – 118	-	-	-	-
Rendah	$X < 107$	-	1	1	3%
Jumlah		13	17	30	100%

Berdasarkan tabel 4.13 diatas dapat diketahui bahwa 97% pasien kanker yang menjadi partisipan dalam penelitian ini memiliki resiliensi dengan kategorisasi yang tinggi dengan masing-masing 13 responden laki-laki dan 16 responden perempuan dan hanya ditemukan 1 responden perempuan saja yang memiliki resiliensi rendah dengan persentasi sebesar 3%.

2. Kebermaknaan Hidup

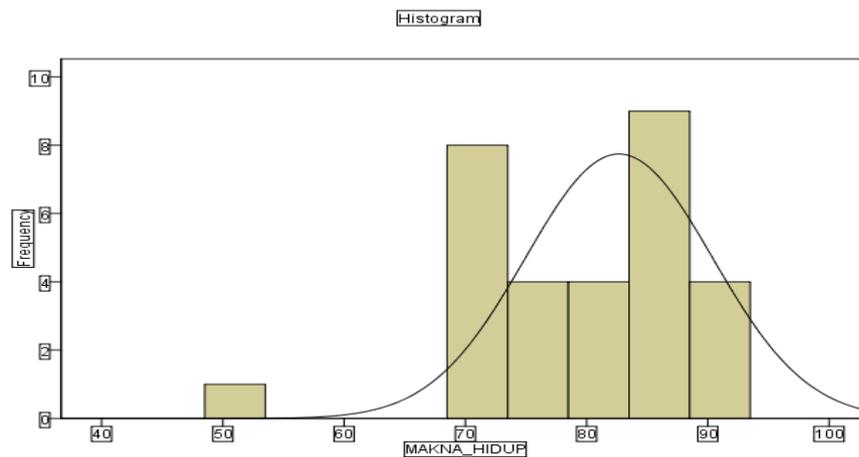
Kebermaknaan hidup yang diteliti adalah makna hidup, kepuasan hidup, kebebasan, sikap terhadap kematian, kepantasan hidup. Dari hasil pengolahan data didapatkan gambaran : kebermaknaan hiduppasien penderita kanker mempunyai *range* sebesar 41, dengan skor terendah 51 dan skor tertinggi 92. Skor rata-rata (*mean*) kebermaknaan hidup sebesar 80, median 82, modus 88 dan simpangan baku (standar deviasi) sebesar 9.

Tabel 4.14.
Distribusi Data Kebermaknaan Hidup

Interval	F	Persentase (%)
45 – 52	1	4
53 – 60	0	0
61 – 68	0	0
69 – 76	9	30
77 – 84	7	23
85 – 92	13	43
Jumlah	30	100

Gambar 4.2.

Grafik Kebermaknaan Hidup Pasien Penderita Kanker



Tabel 4.15.

Interval Skala Kebermaknaan Hidup

Kriteria	Rentang Skor	L	P	Σ	Prosentase
Tinggi	$66 < X$	13	16	29	97%
Sedang	59 – 66	-	-	-	-
Rendah	$X < 59$	-	1	1	3%
Jumlah		13	17	30	100%

Berdasarkan tabel 4.15 diatas dapat diketahui bahwa 97% pasien kanker yang menjadi partisipan dalam penelitian ini memiliki makna hidup dengan kategorisasi yang tinggi dengan masing-masing 13 responden laki-laki dan 16

responden perempuan dan hanya ditemukan 1 responden perempuan saja yang memiliki makna hidup rendah dengan persentasi sebesar 3%.

3. Dukungan Sosial

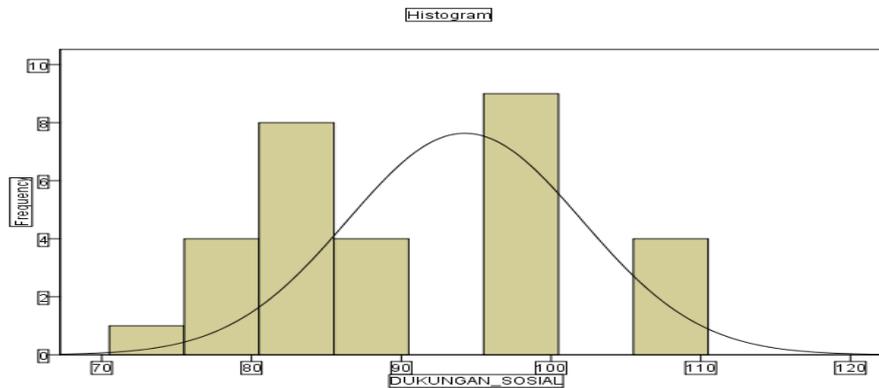
Dukungan sosial yang diteliti adalah dukungan emosional (*Emotional support*), dukungan penghargaan (*Esteem support*), dukungan instrumental (*Instrumental support*), dukungan informasi (*Informational support*). Dari hasil pengolahan data didapatkan gambaran : dukungan sosial pada pasien penderita kanker mempunyai *range* sebesar 33, dengan skor terendah 73 dan skor tertinggi 106. Skor rata-rata (*mean*) dukungan sosial 91, median 88, modus 98 dan simpangan baku (standar deviasi) sebesar 9,57.

Tabel 4.16.
Distribusi data dukungan sosial

Interval	F	Persentase (%)
71 – 76	1	3
77 – 82	6	20%
83 – 88	10	33%
89 – 94		0
95 – 100	9	30%
101 – 106	4	14%
Jumlah	30	100

Gambar 4.3.

Grafik dukungan sosial pasien penderita kanker



Tabel 4.17.
Interval Skala Dukungan Sosial

Kriteria	Rentang Skor	L	P	Σ	Prosentase
Tinggi	$74 < X$	13	16	29	97%
Sedang	66 – 74	-	1	1	3%
Rendah	$X < 66$	-	-	-	-
Jumlah		13	17	30	100%

Berdasarkan tabel 4.17 diatas dapat diketahui bahwa 97% pasien kanker yang menjadi partisipan dalam penelitian ini memiliki dukungan sosial dengan kategorisasi yang tinggi dengan masing-masing 13 responden laki-laki dan 16 responden perempuan dan hanya ditemukan 1 responden perempuan saja yang memiliki dukungan sosial dengan kategorisasi rendah dengan persentasi sebesar 3%.

C. Pembahasan

Diagnosa adanya kanker dalam tubuh seseorang, bagi sebagian pasien penderita merupakan awal dari sebuah perubahan yang menyakitkan dalam berbagai aspek kehidupan seseorang, seperti perubahan kesehatan fisik, maupun mental, kegiatan sehari-hari, pekerjaan, gaya hidup serta peran sosial individu.

Tidak hanya itu setelah diagnosa pasien selanjutnya juga akan berhadapan pada berbagai situasi yang dapat menimbulkan stres tersendiri bagi setiap pasiennya.

Namun, di tengah-tengah kondisi tersebut, sebenarnya setiap pasien masih memiliki kekuatan dalam diri yang dapat membantu pasien untuk beradaptasi, bangkit dan bertahan dari segala permasalahan yang ada yang selanjutnya pasien berhasil menjadi individu yang lebih baik (Loprinzi, et.all., 2011) walaupun pada kenyataannya setiap individu khususnya pasien kanker seringkali tidak memiliki kuasa atas hal apapun yang terjadi pada dirinya. Kemampuan individu untuk memilih bangkit dan beradaptasi dengan berbagai macam permasalahan yang harus dihadapi ini disebut dengan resiliensi.

Pada kasus pasien penderita kanker, resiliensi dipercaya dapat memberikan dampak klinis yang positif, baik pada kesehatan fisik maupun mental pada pasien penderita kanker, selain itu juga menimbulkan keinginan, keyakinan dan usaha untuk beradaptasi dengan keadaan kehidupan pasien bersama kanker. Resiliensi juga memungkinkan individu untuk tetap fokus pada persoalan yang dihadapinya, baik dalam proses pengobatan maupun permasalahan lain yang muncul agar tidak menyimpang ke dalam perasaan dan pikiran yang negatif (Schetter, et.all., 1992 dalam Rosyani, 2012). Hal ini akan sangat berdampak positif pada kemajuan pengobatan dan kesembuhan bagi diri pasien, selain itu pasien juga mampu untuk belajar dari pengalaman dan tetap bersikap optimis dalam menghadapi tantangan hidupnya serta membangun semangat dan bangkit dari kondisi kanker yang dialaminya bahkan saat kondisinya sudah parah, pasien selalu memiliki harapan untuk sembuh, dan tidak putus asa.

Individu yang resilien mampu untuk menghadapi tantangan hidupnya secara positif dengan kesadaran bahwa setiap hidup memiliki tujuan, dan pemaknaan hidup yang mendalam. Saat seseorang mengetahui makna di dalam hidupnya, hal tersebut dapat menjadi motivator utama yang dapat membuat individu bertahan dalam penderitaan yang berat sekalipun dan menjalani hidup dengan lebih semangat (Bastaman, 1996 dalam Lubis, 2009). Adanya kebermaknaan hidup akan membuat seseorang menunjukkan sikap keberanian dalam menghadapi penderitaan, dengan cara memaknai sebuah situasi yang sulit dari sisi positif sebagai pengalaman atau tantangan untuk dihadapi dan diatasi, yang pada akhirnya akan membantu individu menemukan tujuan dan kualitas hidup yang lebih baik.

Beberapa informasi tersebut dibuktikan berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti pada pasien penderita kanker yang berada di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur serta beberapa pasien yang ditemui peneliti di rumah masing-masing pasien. Guna mengetahui korelasi antara kebermaknaan hidup dengan resiliensi dan dukungan sosial pada pasien penderita kanker, peneliti menggunakan korelasi parsial. Berdasarkan hasil korelasi parsial yang dilakukan dengan mengendalikan variabel dukungan sosial didapatkan korelasi sebesar 0,846 dengan hasil perhitungan signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$. Dengan demikian dari hasil tersebut dapat disimpulkan, bahwa terdapat hubungan antara kebermaknaan hidup dengan resiliensi yang dimiliki oleh pasien penderita kanker di Rumah Singgah Sasana

marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur yang terletak di Kota Surabaya.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa kebermaknaan hidup merupakan variabel penting khususnya bagi individu yang resilien, hal ini sejalan dengan beberapa pendapat ahli yang diungkapkan berdasarkan informasi sebelumnya. Adanya kebermaknaan hidup akan membuat seseorang menunjukkan sikap keberanian dalam menghadapi penderitaan, dengan cara memaknai sebuah situasi yang sulit dari sisi positif sebagai pengalaman atau tantangan untuk dihadapi dan diatasi, yang pada akhirnya akan membantu individu menemukan tujuan dan kualitas hidup yang lebih baik. Walaupun dalam kondisi yang menyakitkan, individu yang resilien serta memiliki kebermaknaan dalam hidupnya akan selalu membuka pintu hati untuk dirinya dan menerima kondisi yang dihadapinya dengan ikhlas dan penuh kesabaran, tanpa merasa kekosongan, kebosanan, ataupun kehampaan dalam hidup. Kebermaknaan hidup yang dimiliki seseorang juga akan menjadi pondasi kuat yang memotivasi seseorang untuk tetap bertahan dan bangkit dari keputusasaan dalam menghadapi beban atau situasi yang menekan apapun bentuknya (Frankl dalam Schultz, 1991).

Analisis tambahan lainnya dilakukan untuk menguji perbedaan resiliensi pada pasien penderita kanker berdasarkan jenis kelamin yakni pasien kanker laki-laki dan perempuan. Berdasarkan *Levene's Test for Equality of Variances* menunjukkan signifikansi sebesar $0,233 > 0,05$, dengan demikian dapat diartikan tidak ada perbedaan resiliensi pada pasien kanker laki-laki dan perempuan. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesa dalam penelitian ini ditolak yang menyatakan

bahwa tidak ada perbedaan resiliensi diantara pasien kanker laki-laki dan perempuan.

Dari hasil penelitian diatas menunjukkan bahwa resiliensi antara pasien kanker laki-laki dan perempuan tidak dipengaruhi oleh faktor jenis kelamin, seperti hipotesa yang diajukan oleh peneliti serta beberapa hasil penelitian yang dilakukan peneliti lainnya sebelumnya, melainkan dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang muncul baik di dalam dan di luar para pasien kanker, baik pada pasien kanker laki-laki maupun perempuan. Hasil dari penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dikemukakan oleh Purnomo yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan resiliensi diantara pasien stroke ringan laki-laki dan perempuan, yang ditunjukkan dengan nilai asyp sig, (2-tailed) $0,480 > \frac{1}{2} \alpha$, $\alpha = 0,01$. Selain itu, hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Susilo (2013) pada orang tua yang memiliki anak ADHD dan autisme, yang mengemukakan bahwa tidak terdapat perbedaan resiliensi antara orang tua laki-laki dan perempuan yang memiliki anak ADHD dan autisme.