

**NASKAH PUBLIKASI**  
**HUBUNGAN ANTARA RELIGIUSITAS**  
**DAN RESILIENSI PADA PASIEN KANKER**



Oleh :  
Rahayu Giri Rinjani  
Qurotul Uyun

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI**  
**FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA**  
**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**  
**YOGYAKARTA**  
**2018**

**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN ANTARA RELIGIUSITAS  
DAN RESILIENSI PADA PASIEN KANKER**



Dosen Pembimbing

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Qurotul Uyun', is written over a horizontal line.

(Dr. Phil. Qurotul Uyun, S. Psi., M.Si., Psikolog)

***THE RELATIONSHIP BETWEEN RELIGIOSITY AND RESILIENCE  
IN CANCER PATIENTS***

*Rahayu Giri Rinjani  
Qurrotul Uyun*

***ABSTRACT***

*This study aims to determine the relationship between religiosity and resilience in cancer patients. The proposed assumption is that when religiosity in cancer patients is high then the resilience is also high. The subjects in this study were cancer patients amounting to 40 subjects who are at the Hospital Dadi Family Purwokerto. The data collection tool used in research on religiosity is the Indonesian version of the Psychological Measure of Islamic Religiosity (PMIR) developed by Baiquni (2013) and resilience scale based on the adaptation of The Connor-Davidson Resilient Scale (CD-RISC) which has been analyzed by factors Campbell-Sills and Stein (2007). Data analysis using SPSS program version 17.0. The product moment correlation test from Spearman-Rho showed that the correlation coefficient value of 0.533 and the significance coefficient of 0.000 ( $p < 0.01$ ) which means there is a positive relationship between religiosity and resilience in cancer patients. Religiosity contributes 28.4% to resilience in cancer patients.*

**Keywords: Religiosity, Resilience, Cancer Patients**

## Latar Belakang Masalah

Penyakit kanker merupakan salah satu penyakit berbahaya. Meskipun bukan jenis penyakit menular, tetapi penyakit ini cukup ditakuti masyarakat karena kanker dapat menyerang siapa saja dan tidak mengenal usia. Kanker menurut *World Health Organization* (dalam Sugeng, Prayogi & Agung, 2016) adalah istilah umum untuk satu kelompok besar penyakit yang dapat mempengaruhi setiap bagian dari tubuh. *World Health Organization* (2013) Berdasarkan laporan GLOBOCAN pada tahun 2012, ditemukan jumlah kasus kanker baru di seluruh dunia mencapai 14,1 miliar dan sekitar 8,2 miliar orang meninggal dunia. *World Health Organization* (WHO) memperkirakan angka kematian akibat kanker akan meningkat secara signifikan, sekitar 13,1 juta kematian per-tahun diseluruh dunia pada tahun 2030. Jumlah tersebut 70% berada di negara berpenghasilan rendah dan menengah seperti Indonesia.

Mahleda dan Hartini (2012) Penanganan terhadap kanker yang biasanya dilakukan adalah dengan cara operasi, radioterapi, terapi radiasi, dan kemoterapi. Setiap jenis penanganan terhadap penyakit kanker menimbulkan berbagai masalah fisiologis, psikologis, dan sosial bagi pasien. Pasien kanker harus menanggung beban yang cukup berat dalam hidup. Mulai dari rasa sakit dalam menjalani berbagai rangkaian pengobatan, stress terhadap tekanan, hingga timbulnya masalah-masalah sosial. Sugeng, Prayogi & Agung (2016) Pada pasien kanker umumnya tekanan yang sering muncul pada pasien kanker adalah kecemasan, insomnia, sulit berkonsentrasi, tidak nafsu makan, dan merasa putus asa yang berlebihan, hingga hilangnya semangat hidup. Pasien kanker sangat rentan

terhadap *stress* dan tekanan oleh karena itu penting bagi pasien memiliki resiliensi atau daya bangkit dari kondisi tersebut.

Reivich & Shatte (2002) resiliensi merupakan kemampuan untuk mengatasi dan beradaptasi terhadap kejadian yang berat atau masalah yang terjadi dalam kehidupan. Bertahan dalam keadaan tertekan, dan bahkan berhadapan dengan kesengsaraan (*Adversity*) atau trauma yang dialami dalam kehidupannya. Grotberg (1995) Resiliensi penting dimiliki oleh setiap manusia karena resiliensi merupakan kemampuan manusia untuk menghadapi, mengatasi, dan menjadi lebih kuat dalam mengubah kesengsaraan hidupnya. Rutter (dalam Woodgate, 1999) berpendapat bahwa kualitas resiliensi terletak pada bagaimana individu menghadapi perubahan dalam hidup dan apa yang mereka lakukan tentang keadaan mereka.

Resiliensi dapat dilihat dalam banyak cara. Rutter (dalam Woodgate, 1999) mengatakan bahwa temperamen, kemampuan intelektual, atau harga diri adalah contoh karakteristik disposisional yang cocok untuk menunjukkan resiliensi pada pasien kanker. Beardslee dan Podorevsky (dalam Mashudi, 2016) melakukan penelitian terhadap penderita kanker, pekerja sosial, dan individu dengan orangtua penderita gangguan mental. Penelitian tersebut menemukan bahwa resiliensi berasosiasi dengan kemampuan membedakan antara hal yang mungkin dan tidak mungkin, kemampuan realistik dalam menilai konsekuensi dari suatu tindakan, membuat penilaian realistis terhadap kapasitas bertindak dan mempengaruhi suatu situasi. (Cowen, 1990; Garmezi dan Masten, 1996; dan Werner, 1996; dalam

Glantz & Johnson, 2002) mengemukakan bahwa individu yang resilien memiliki persepsi kontrol yang lebih realistis dibanding individu yang tidak resilien.

Perbedaan resiliensi pada tiap individu disebabkan oleh faktor resiko dan faktor protektif. Kalil (2003) Faktor resiko merupakan segala sesuatu yang berpotensi mampu menimbulkan persoalan atau kesulitan dalam hidup. Pokok masalah pada faktor risiko meliputi kehilangan pekerjaan, kemiskinan, perceraian, kematian, penyakit kronis, dan kemandulan. Sedangkan, faktor protektif merupakan segala sesuatu yang memperkuat individu dalam menghadapi resiko, Gramezy (dalam Kalil, 2003) mengidentifikasi sekumpulan kategori faktor protektif antara lain: atribut disposisional atau karakteristik alami yang dimiliki individu (termasuk tempramen dan kecerdasan), kehangatan keluarga, ketersediaan dan memanfaatkan sistem pendukung eksternal atau lingkungan.

Pada kenyataannya, dibalik itu semua ada peran serta dari faktor religiusitas. Agama dan religiusitas dapat menjadi manfaat dan sangat berharga untuk fisik dan psikis individu dengan penyakit kronis. Studi dari Rahmah dan Widuri (2011) melakukan wawancara dengan dua orang pasien kanker payudara, peneliti menyimpulkan setidaknya terdapat 4 (empat) pertumbuhan pasca trauma yang signifikan timbul dari informan dalam menghadapi penyakit kanker payudara, antara lain: peningkatan spritualitas, *positive improvement in life*, prososial semakin tinggi, dan relasi sosial semakin baik. Dalam menyikapi kondisi psikologis demikian, justru memperkuat ibadahnya, seperti memperbanyak do'a dan shalat malam (tahajud), supaya lebih dekat dengan Tuhan. Sebagai orang yang beriman dan percaya apa yang dilakukan di dunia akan dipertanggungjawabkan, maka

informan pertama memanfaatkan sisa umurnya untuk lebih dekat kepada Tuhan, sedangkan Informan kedua pun meyakini dan percaya bahwa semua ini adalah ujian yang menghampiri hidupnya. Bahkan informan kedua tetap bersyukur dengan adanya penyakit ini dan menyerahkan segala ketentuan kepada-Nya.

Hallahmi dan Argyle (1997) menyatakan bahwa religiusitas membantu individu mempertahankan kesehatan mental individu pada saat sulit. Religiusitas sangat penting dimiliki setiap individu. Manusia pada dasarnya merupakan makhluk spiritual, sehingga kedamaian dan ketentraman akan didapat apabila manusia itu dekat dengan Tuhannya. Dalam keadaan terpuruk, atau dalam keadaan yang tidak diharapkan sebagaimana mestinya, manusia kerap kali merasa lemah dan tak berdaya, ketidakmampuan dalam menghadapi permasalahan, oleh karena itu penting sekali memiliki resiliensi dalam setiap diri individu.

Kaitan dari kedua variabel yakni variabel religiusitas dan resiliensi masih bersifat tentatif karena belum dibuktikan sendiri oleh peneliti. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui dan membuktikan adakah hubungan antara religiusitas dan resiliensi pada pasien kanker? Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah ada hubungan positif antara religiusitas dan resiliensi pada pasien kanker.

## **Metode Penelitian**

### **A. Responden Penelitian**

Responden dalam penelitian ini adalah pasien kanker dengan jenis kelamin perempuan dan laki-laki yang beragama Islam di Rumah Sakit Dadi Keluarga Purwokerto. Peneliti tidak membatasi usia responden.

## **B. Metode Pengumpulan Data**

### 1. Skala Resiliensi

Skala resiliensi yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala yang diadaptasi dari *The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)* yang telah dianalisis psikometri oleh Campbell-Sills dan Stein (2007) yang berisi 10 aitem.

### 2. Skala Religiuitas

Skala religiusitas yang digunakan dalam penelitian ini disusun berdasarkan adaptasi dari skala *Psychological Measure of Islamic Religiousness (PMIR)* versi Indonesia telah dianalisis faktor oleh Baiquni (2013).

## **C. Metode Analisis Data**

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis statistik dengan menggunakan *non-parametric Spearman's Rho* yang bertujuan untuk mengungkap korelasi antara dua buah variabel yakni hubungan religiusitas dan resiliensi pada pasien kanker. Analisis akan dilakukan dengan menggunakan program *SPSS versi 17.0 for windows*. Peneliti juga melakukan sejumlah uji statistik, yaitu uji reliabilitas skala, uji normalitas, uji linearitas, uji hipotesis dan uji beda dengan menggunakan *software SPSS* tersebut.



#### D. Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil uji normalitas menggunakan tes *Kolmogorov-Sminov* dan *Shapiro-Wilk* menunjukkan bahwa sebaran data variabel religiusitas terdistribusi dengan normal  $p > 0.05$ , dibuktikan dengan nilai koefisien *Shapiro-Wilk* sebesar 0,131. Sedangkan data variabel resiliensi tidak terdistribusi normal  $p < 0,05$  hal ini diketahui dari nilai koefisien *Shapiro-Wilk* sebesar 0,031. Berikut merupakan tabel hasil uji normalitas pada kedua data variabel:

**Tabel 1**  
*Hasil Uji Normalitas*

Variabel	Statistik	Taraf Signifikansi	Keterangan
Religiusitas	0.957	0.131	Normal
Resiliensi	0.938	0.031	Tidak Normal

Setelah melakukan uji normalitas dilakukan langkah selanjutnya yaitu uji linieritas. Berdasarkan hasil uji linearitas diatas dapat diketahui bahwa pada korelasi antara variabel resiliensi dan variabel religiusitas bersifat linier dan tidak menyimpang dari garis lurus. Kedua variabel memiliki nilai *F Linierity* sebesar 11.059 dengan signifikansi 0.004 ( $p < 0.05$ ), dan *F Deviation from linierity* sebesar 1.038 dengan signifikansi 0.471 ( $p > 0.05$ ).

**Tabel 2**  
*Hasil Uji Linieritas*

Variabel	Linieritas	(F)	Taraf Signifikansi (p)	Keterangan
Resiliensi dan Religiusitas	<i>F Linierity</i>	11.059	0.004	Linier
	<i>F Deviation from linierity</i>	1.038	0.471	Tidak menyimpang dari garis linier

Hasil uji hipotesis dengan menggunakan teknik *Spearman-rho* menunjukkan adanya korelasi positif yang signifikan antara variabel religiusitas dan resiliensi pada pasien kanker. Nilai koefisien korelasi yang diperoleh yakni sebesar 0.533 dengan koefisien signifikansi 0.000 ( $p < 0.01$ ), sehingga dapat disimpulkan hipotesis dalam penelitian ini **diterima**. Adapun kontribusi religiusitas terhadap resiliensi pada pasien kanker yakni sebesar 28,4 % dapat diartikan bahwa 28,4 % resiliensi pada pasien kanker dipengaruhi oleh religiusitas sedangkan 71,6% yang kemungkinan mempengaruhi resiliensi pada pasien kanker diluar religiusitas.

**Tabel 3**  
*Hasil Uji Hipotesis*

Variabel	Koefisien Korelasi (r)	Koefisien Determinasi	Taraf Signifikansi (p)	Keterangan
Religiusitas terhadap Resiliensi	0.533	28,4 %	0.000	Berkorelasi positif dengan signifikan

Selanjutnya pada penelitian ini, peneliti ingin mengetahui lebih lanjut apakah terdapat pola hubungan variabel resiliensi dengan usia. Berikut merupakan hasil analisis uji beda terkait dengan usia responden:

**Tabel 4**  
*Hasil Uji Beda Berdasarkan Usia*

Kategori	Resiliensi	
	Sig	Mean
Dewasa Dini (18 - 40 tahun)	0.846	31,86
Dewasa Madya (40 - 60 tahun)		32,30
Dewasa Lanjut (> 60 tahun)		31,17

Hasil uji beda resiliensi berdasarkan usia dengan menggunakan *kruskal wallis test* didapatkan nilai signifikansi sebesar 0,846 (  $p > 0.05$  ) dengan nilai rata-rata skor pada kategori usia dewasa dini yakni 18 sampai 40 tahun sebesar 31,86, kategori usia dewasa madya yakni 40 – 60 tahun sebesar 32,30 dan kategori usia dewasa lanjut yakni diatas 60 tahun sebesar 31,17 Nilai signifikansi menunjukkan bahwa perbedaan tingkat resiliensi berdasarkan usia tidak signifikan, akan tetapi berdasarkan nilai rata-rata skor, subjek kategori dewasa madya memiliki tingkat resiliensi lebih tinggi dibandingkan subjek ketegori dewasa dini dan dewasa lanjut.

Selain itu analisis tambahan selanjutnya yang dilakukan peneliti adalah uji beda berdasarkan kategori lama mengidap kanker. Berikut analisis tambahan terkait dengan kategori lama mengidap kanker. Berikut merupakan hasil analisis uji beda terkait dengan usia responden:

**Tabel 5**

*Hasil Uji Beda Berdasarkan Lama Mengidap Kanker*

Kategori	Resiliensi	
	Sig	Mean
Kurang dari 6 bulan	0.100	32,63
Lebih dari 6 bulan		31,19

Hasil uji beda resiliensi berdasarkan lama mengidap kanker dengan menggunakan uji beda *Mann-Whitney Test* didapatkan nilai signifikansi sebesar 0.100 (  $p > 0.05$  ) dengan nilai rata-rata skor pada kategori lama mengidap kanker kurang dari 6 bulan sebesar 32,63 dan kategori lama mengidap kanker lebih dari 6 bulan sebesar 31,19. Nilai signifikansi menunjukkan bahwa perbedaan tingkat resiliensi berdasarkan lama mengidap kanker tidak signifikan, akan tetapi

berdasarkan nilai rata-rata skor, subjek yang mengidap kanker kurang dari 6 bulan memiliki tingkat resiliensi lebih tinggi dibandingkan subjek yang berada pada kategori lebih dari 6 bulan.

### **Pembahasan**

Penelitian ini memiliki tujuan yaitu menguji hipotesis tentang adanya hubungan antara religiusitas dan resiliensi pada pasien kanker. Setelah dilakukan proses pengolahan data mulai dari uji asumsi hingga uji hipotesis dengan bantuan program komputer *SPSS versi 17.0 for windows* didapatkan hasil yang mendukung hipotesis penelitian. Hipotesis penelitian dikatakan diterima ditunjukkan dari nilai koefisien korelasi  $r = 0,533$  dan  $p = 0,000$  ( $p < 0,01$ ) hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang sangat signifikan antara religiusitas dan resiliensi, yang berarti bahwa semakin tinggi religiusitas pasien kanker maka semakin tinggi pula resiliensi pada pasien kanker, begitu pula sebaliknya. Jika religiusitas pasien kanker rendah maka semakin rendah pula resiliensi yang dimiliki oleh pasien kanker.

Hasil penelitian ini didukung oleh pernyataan Mayasari (2014) bahwa Individu yang memiliki tingkat religiusitas tinggi lebih mampu memaknai kejadian hidupnya secara positif sehingga hidupnya menjadi lebih bermakna. Makna hidup inilah yang membuat individu mampu mengatasi tantangan dan hambatan dalam hidup karena individu merasakan kedekatan terhadap yang transenden. Pasien kanker yang memaknai kejadian hidupnya secara positif sesuai dengan perintah Allah SWT

وَلَا تَهِنُوا وَلَا تَحْزَنُوا وَأَنْتُمْ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ

“Janganlah kamu bersikap lemah, dan janganlah (pula) kamu bersedih hati, padahal kamulah orang-orang yang paling tinggi (derajatnya), jika kamu orang-orang yang beriman.” (Q.S. Ali Imron: 139)

Hendaknya menjadi pribadi yang lebih kuat dan percaya diri karena memiliki iman, dan jangan pula membiarkan diri terpuruk dalam keadaan buruk sekalipun itu berupa penyakit. Hal ini didukung pula oleh Rippentrop, dkk (dalam Javanmard, 2013) studi menunjukkan bahwa pengaruh agama dan spiritualitas bisa bermanfaat bagi kesehatan mental dan fisik orang dengan penyakit kronis. Selain itu, hasil penelitian Ellison, dkk (2009) menunjukkan bahwa frekuensi religius dan kepercayaan pada kehidupan setelah kematian berbanding terbalik dengan perasaan cemas dan berhubungan positif dengan perasaan tenang.

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara religiusitas dan resiliensi pada pasien kanker. Religiusitas berkontribusi sebesar 28,4% terhadap resiliensi pasien kanker. Adanya hubungan yang signifikan antara religiusitas dan resiliensi pada penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa religiusitas dapat meningkatkan resiliensi dalam diri individu. Resnick, Gwyther, dan Roberto (2011) menjelaskan bahwa keimanan dan keyakinan yang dimiliki individu terhadap tuhan atau agamanya dapat memunculkan ketenangan dan emosi positif pada diri individu saat dihadapkan pada suatu permasalahan. Penelitian yang dilakukan oleh Javanmard (2013) menunjukkan bahwa *religious belief* mempengaruhi resiliensi. Dengan kata lain,

praktik kepercayaan seseorang terhadap agama mampu memberikan kekuatan resiliensi seseorang.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui pasien kanker memiliki religiusitas tinggi sehingga pasien kanker juga menjadi individu resilien yang siap dan tangguh dalam menghadapi keadaan yang tidak menyenangkan. Religiusitas dapat mempertinggi kemampuan seseorang dalam mengatasi ketegangan-ketegangan akibat permasalahan hidup yang dihadapi. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Prapanca (2017) yang membuktikan adanya pengaruh tingkat religiusitas terhadap resiliensi. Tingkat religiusitas mampu mempengaruhi resiliensi individu karena memiliki keterkaitan faktor pengaruh yang sama yakni keyakinan merupakan kekuatan yang meyakinkan individu agar mampu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi, keyakinan memberikan ketentraman kepada individu karena yakin bahwa Allah SWT akan selalu memberi pertolongan. Selain itu, pengetahuan agama tentang larangan dan perintah mampu mengontrol emosi dan sikap negatif dalam diri individu. Pengalaman ini akan mempengaruhi individu dalam menyikapi dan mengatasi berbagai kondisi yang menekan.

Hasil penelitian Rahmasari, dkk (2014) menunjukkan bahwa harga diri dan religiusitas memiliki hubungan atau pengaruh yang signifikan terhadap resiliensi. Religiusitas dikatakan sebagai faktor pelindung dalam membangun resiliensi dan dapat mencegah munculnya perilaku beresiko. Pengaruh kedua variabel bebas tersebut terhadap resiliensi adalah cukup kuat. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Iqbal (2011) yaitu terdapat hubungan yang signifikan

antara variabel religiusitas dan *self-esteem* terhadap resiliensi. Bahwasannya pengalaman beragama yang dilakukan sehari-hari dan praktik beragama secara pribadi sangat mempengaruhi resiliensi pada subjek penelitian.

Berdasarkan hasil analisis tambahan dapat diketahui bahwa tidak terdapat perbedaan pada hubungan resiliensi dengan usia dan lama mengidap kanker. Hal ini dilihat dari nilai p yang semuanya berada di atas 0,05. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rosyani (2012) yang menyatakan bahwa usia dan lama mengidap kanker tidak memiliki pengaruh yang berarti terhadap resiliensi pada pasien kanker dewasa.

Secara keseluruhan, peneliti menyadari bahwa di dalam penelitian ini memiliki banyak kelemahan. Banyak variabel yang belum terkontrol sehingga memengaruhi hasil penelitian seperti usia, dan jenis kanker. Usia dan jenis kanker subjek yang digunakan dalam penelitian ini sangat bervariasi karena sulitnya ketersediaan subjek ketika usia dan jenis kanker menjadi patokan. Begitu pula dengan stadium kanker, tingkatan kanker, waktu luang, dan jenis pekerjaan.

### **Kesimpulan**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara religiusitas dan resiliensi pada pasien kanker. Resiliensi merupakan kondisi dimana seseorang bangkit dari keterpurukan atau kejadian yang traumatis. Sedangkan, religiusitas merupakan suatu sistem yang kompleks terkait pengetahuan, keyakinan, serta pelaksanaan ibadah dan kaidah pada agama yang tercermin dari sikap dan perilaku individu. Resiliensi atau daya bangkit sangat penting dimiliki oleh pasien kanker

karena pasien kanker sangat rentan terhadap *stress* dan tekanan yang diakibatkan oleh kondisi penyakitnya. Religiusitas merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terhadap resiliensi. Responden dalam penelitian ini berjumlah 40 orang pasien kanker yang berada di Rumah Sakit Dadi Keluarga Purwokerto.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa terdapat hubungan positif antara religiusitas dan resiliensi pada pasien kanker. Semakin tinggi religiusitas pada pasien kanker, maka semakin tinggi pula resiliensinya. Begitu pun sebaliknya, semakin rendah religiusitas pada pasien kanker, maka semakin rendah resiliensinya. Hipotesis penelitian ini dinyatakan diterima dengan nilai koefisien korelasi  $r = 0,533$  dan  $p = 0,000$  ( $p < 0,01$ )

### **Saran**

Penelitian ini telah dilakukan dengan semaksimal mungkin, namun peneliti menyadari masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, peneliti memberikan saran sebagai berikut:

#### **A. Responden penelitian**

Berdasarkan analisis yang telah dilakukan didapat hasil bahwa religiusitas berkontribusi sebesar 28,4% terhadap resiliensi. Alangkah baiknya jika pasien kanker lebih mendekatkan diri pada Allah SWT dengan cara meningkatkan sikap yang religius dalam dirinya masing-masing, karena religiusitas memiliki dampak yang baik, salah satunya adalah meningkatkan resiliensi.



## B. Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan lebih teliti lagi dalam mengumpulkan kuesioner yang telah dikembalikan oleh responden, hal ini guna meminimalisir ketidaklengkapan responden dalam mengisi skala, sehingga nantinya tidak ada skala yang dianggap gugur. Selain itu, peneliti menyarankan agar peneliti selanjutnya mampu menambahkan variabel lain seperti demografi responden yakni stadium kanker, atau yang lainnya dan dapat menggunakan responden yang lebih banyak lagi, sehingga hasil penelitian yang diperoleh lebih representatif.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ellison, C. G., Burdette, A. M., & Hill, T. D. (2009). Blessed assurance: Religion, anxiety, and tranquility among US adults. *Social Science Research*, 38(3), 656-667.
- Glantz, M. D., & Johnson, J. L., (2002). *Resilience and Development: Positive Life Adaptation*. New York: Kluwer Academic Publisher.
- Grotberg, E. (1999). Countering depression with the five building blocks of resilience. *Reaching Today's Youth*, 4(1), 66-72.
- Hallahmi, B. B., & Argyle, M. (1997). *The Psychology-of-Religious Behaviour, Belief, and Experience*. Routledge. London
- Iqbal, M. (2011). Hubungan Antara *Self-Esteem* dan Religiusitas terhadap Resiliensi Pada Remaja di Yayasan HIMMATA. *Skripsi*. Diterbitkan. Jakarta: Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah
- Javanmard, G. H. (2013). Religious Beliefs and Resilience in Academic Students. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 84, 744 – 748
- Kalil, A. (2003). *Family resilience and good child outcomes: A review of the literature*. Wellington: The Ministry of Social Development
- Mahleda, M., & Hartini, N. (2012). Post-traumatic Growth pada Pasien Kanker Payudara Pasca Mastektomi Usia Dewasa Madya. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 1 (2), 67-71
- Mashudi, E. A. (2016). Konseling Rational Emotive Behavior dengan Teknik Pencitraan untuk Meningkatkan Resiliensi Mahasiswa Berstatus Sosial Ekonomi Lemah. *Psikopedagogia*, 5 (1), 66-78
- Mayasari, R. (2014). Religiusitas Islam dan Kebahagiaan (Sebuah Telaah dengan Perspektif Psikologi). *Al-Munzir*, 7 (2), 81-100
- Prapanca, P. (2017). Pengaruh Tingkat Religiusitas terhadap *Self Resiliensi* Siswa Kelas X Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Karanganyar. *E-Journal Bimbingan dan Konseling*, 1 (6), 62-70
- Rahmah, A. F., & Widuri, E. L. (2011). Post Traumatic Growth Pada Penderita Kanker Payudara. *Humanitas*, 8 (2), 114-128

- Rahmasari, D., Jannah, M., & Puspitadewi, N. W. S. (2014). Harga Diri dan Religiusitas dengan Resiliensi Pada Remaja Madura Berdasarkan Konteks Sosial Budaya Madura. *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan*, 4(2), 130-139
- Reivich, K., & Shatte, A. (2002). *The Resilience Factor: 7 Essential Skills for Overcoming Life's Inevitable Obstacles*. New York: Random House, Inc.
- Resnick, B., Gwyther, L. P., & Roberto, K. (Eds.). (2010). *Resilience in Aging: Concepts, Research, and Outcomes*. Springer Science & Business Media.
- Rosyani, C. R. (2012). Hubungan Antara Resiliensi dan Coping Pada Pasien Kanker Dewasa. *Skripsi*. Jakarta : Fakultas Psikologi Universitas Indonesia.
- Sugeng., Prayogi, A. S., & Agung, G. A. K. (2016). Hubungan Antara Resiliensi dengan Tingkat Kecemasan Pasien Kanker. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 7 (3), 149-155
- Woodgate, R. L. (1999). Conceptual Understanding of Resilience in the Adolescent With Cancer: Part I. *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 16 (1), 35-43
- World Health Organization. (2013). *International Agency for Research on Cancer*.