

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

**SKRIPSI**



Oleh :

**Rahayu Giri Rinjani**

14320228

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

**YOGYAKARTA**

**2018**

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

**SKRIPSI**

Diajukan Kepada Program Studi Psikologi

Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat-syarat Guna Memperoleh

Derajat Sarjana S1 Psikologi



Oleh :

**Rahayu Giri Rinjani**

14320228

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI**

**FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA**

**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**

**YOGYAKARTA**

**2018**

**HALAMAN PENGESAHAN**  
**HUBUNGAN ANTARA RELIGIUSITAS DAN RESILIENSI PADA**  
**PASIE KANKER**

Dipertahankan di depan Dewan Penguji Skripsi Program Studi Psikologi  
Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia  
Untuk Memenuhi Sebagian Dari Syarat-syarat Guna Memperoleh

Derajat Sarjana S-1 Psikologi



Pada Tanggal

11 MAY 2018

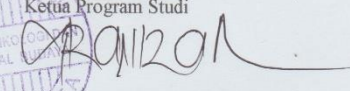
Mengesahkan,

Program Studi Psikologi

Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya

Universitas Islam Indonesia

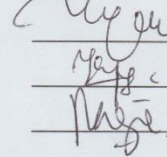
Ketua Program Studi

  
Mira Aliza Rachmawati, S.Psi., M.Psi

Dewan Penguji

1. Dr. Phil. Qurotul Uyun, S. Psi., M.Si., Psikolog.
2. Dr. Hepi Wahyuningsih, S. Psi., M. Si.
3. Libbie Annatagia, S. Psi., M. Psi.

Tanda Tangan



## PERNYATAAN ETIKA AKADEMIK

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : Rahayu Giri Rinjani

No. Mahasiswa : 14320228

Program Studi : Psikologi

Judul Skripsi : Hubungan antara Religiusitas dan Resiliensi pada Pasien  
Kanker

Melalui surat ini saya menyatakan bahwa:

1. Selama melakukan penelitian dan pembuatan laporan penelitian skripsi, saya tidak melakukan tindak pelanggaran etika akademik dalam bentuk apapun, seperti penjiplakan, pembuatan skripsi oleh orang lain atau pelanggaran lain yang bertentangan dengan etika akademik yang dijunjung tinggi Universitas Islam Indonesia. Oleh karena itu, skripsi yang saya buat merupakan karya ilmiah saya sebagai penulis, bukan jiplakan atau karya orang lain.
2. Apabila dalam ujian skripsi saya terbukti melanggar etika akademik, maka saya siap menerima sanksi sebagai aturan yang berlaku di Universitas Islam Indonesia.
3. Apabila dikemudian hari, setelah saya lulus dari Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia ditemukan bukti secara meyakinkan bahwa skripsi ini adalah karya jiplakan atau karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang diterapkan Universitas Islam Indonesia.

Yogyakarta, 1 Maret 2018  
Yang menyatakan



Rahayu Giri Rinjani

## HALAMAN PERSEMBAHAN

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

Segala puji bagi Allah SWT yang telah memberikan segala nikmat dan karunia-Nya kepada hamba, hingga hamba dapat menyandang gelar sarjana psikologi. Terima kasih untuk segala cinta, doa, dan dukungan dari orang-orang yang selalu ada di hati saya. Karya ini setulusnya saya persembahkan untuk:

*Papa ku Edi Setiyono dan Mama ku Tri Murgiyanti*

Terima kasih banyak Ririn ucapkan untuk segala cinta dan kasih sayang yang tulus sejak Ririn masih dalam kandungan hingga kini. Terima kasih untuk semua pengalaman dan pengajaran dalam keluarga yang berhasil membuat Ririn menjadi semangat dan tetap tegar dalam menghadapi segala masalah kehidupan yang ada. Terima kasih untuk setiap doa yang telah dipanjatkan dan tak pernah menyerah untuk mengusahakan segala hal yang terbaik demi Ririn.

*Adik ku tersayang,  
Dwi Kuncoro Aji*

Kamu lah motivasi kakak untuk selalu memberikan contoh terbaik. Terima kasih atas segala perhatian, doa, dan dukungan yang adek berikan untuk kakak. Semoga adek segera menyusul untuk menyandang gelar S.T

Demi Allah, Aku mencintai kalian karena-Nya. Sekali lagi, terima kasih banyak ku ucapkan atas semua dan kasih sayang yang telah diberikan. Sesungguhnya semuanya tak dapat tergantikan oleh apapun.

## HALAMAN MOTTO

Segala amal perbuatan baik yang dilakukan, insyaAllah akan memperoleh pahala yang melimpah ruah. Berkata Ibnu Mas'ud Rodhiyallahu anhu :

*“Barangsiapa yang menanam kebaikan maka ia akan menuai kebahagiaan. Barangsiapa yang menabur kejelekan maka ia akan menuai penyesalan. Setiap orang yang menanam akan menuai hasil apa yang ia tanam.”*

وَاصْبِرْ فَإِنَّ اللَّهَ لَا يُضِيعُ أَجْرَ الْمُحْسِنِينَ

*"Dan bersabarlah, karena sesungguhnya Allah tiada menya-nyiakan pahala orang-orang yang berbuat kebaikan.” (QS. Hud: 115)*

هَلْ جَزَاءُ الْإِحْسَانِ إِلَّا الْإِحْسَانُ

*"Dan balaslah kejahatan itu dengan kebaikan." (Q.S. Ar-Rahman: 60)*

## PRAKATA

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

*Alhamdulillahil rabbil 'alamin.* Segala puji kepada Allah *subhanahu wata'ala*, atas segala nikmat dan karunia-Nya. Shalawat serta salam kepada Nabi Muhammad *salallahu'alaihi wassalam*, beserta keluarga, para sahabat dan pengikut-pengikutnya. Berkat segala petunjuk dan tuntunan dari Allah *subhanahu wata'ala*, penulis diberikan kekuatan, ketabahan, inspirasi dan juga kemudahan hingga pada akhirnya skripsi ini dapat terselesaikan.

Penulis menyadari bahwa dalam menyelesaikan skripsi ini tidak lepas dari bimbingan, dorongan, dan bantuan baik bantuan berupa material, moril maupun spiritual dari berbagai pihak. Oleh karena itu, perkenankanlah penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Bapak Dr. rer.nat. Arief Fahmie, S. Psi., MA., Psikolog selaku Dekan Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia.
2. Ibu Mira Aliza Rachmawati, S. Psi., M. Psi., Psikolog selaku Ketua Program Studi Psikologi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia yang senantiasa memberikan dukungan untuk seluruh mahasiswa Psikologi.
3. Ibu Dr. Phil. Qurotul Uyun, S. Psi., M.Psi., Psikolog selaku Dosen Pembimbing Skripsi yang telah meluangkan waktu, arahan, dukungan dan kesabarannya dalam membimbing penyusunan skripsi ini. Terima kasih atas kasih sayang, nasihat dan petuah-petuah yang sangat berarti berikan kepada penulis sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Penulis memohon maaf apabila selama proses

bimbingan terdapat kesalahan yang disengaja maupun tidak disengaja. Semoga kebaikan Ibu kepada saya dibalas oleh Allah SWT.

4. Ibu Wanadya Ayu Krishna Dewi, S. Psi., M. A selaku Dosen Pembimbing Akademik. Terima kasih atas dukungan dan arahan yang ibu berikan kepada penulis selama penulis menempuh pendidikan di Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia.
5. Seluruh dosen Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia, terutama dosen-dosen yang pernah mengajar penulis selama kuliah. Terima kasih atas segala ilmu yang telah diberikan, ilmu yang bermanfaat, pengalaman, nasehat, dan motivasi yang telah diberikan.
6. Seluruh *staff* bagian Pengajaran, bagian Perpustakaan, Laboratorium, serta karyawan dan karyawan Prodi Psikologi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia, atas segala bantuan dan kemudahan yang diberikan kepada penulis selama menuntut ilmu di Prodi Psikologi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya.
7. Mama dan Papa ku tersayang yang telah merawat dan membesarkan Ririn serta menyayangi Ririn dengan sepenuh hati. Terima kasih telah mengusahakan dan memberikan segala hal yang terbaik buat Ririn dan terima kasih untuk setiap dukungan, doa yang dipanjatkan, kasih sayang yang tulus dan cinta yang telah memberikan keridhaan dan berkah hingga Ririn dapat menyelesaikan skripsi ini. Maaf bila selama ini Ririn memiliki banyak kesalahan sama mama dan papa. Semoga Allah SWT selalu menyertai dan melindungi mama dan papa dalam keadaan apapun. Love you, mama dan papa.



8. Adek laki-laki ku satu-satu nya, Aji. Terima kasih untuk setiap doa, cinta, kasih sayang, dan dukungan yang telah adek berikan kepada kakak. Terima kasih sudah selalu ada bila kakak butuh. Maaf bila selama ini kakak memiliki banyak kesalahan dan maaf bila kakak belum bisa jadi kakak yang terbaik buat adek tapi kakak akan berusaha. Semoga kamu selalu diberi kesehatan dan perlindungan dimana pun kamu berada. Jaga diri karena kita jauh dari orang tua. Cepet nyusul untuk menyanggah gelar S.T. Love you, adek ku.
9. Terimakasih RS Dadi Keluarga Purwokerto yang telah mengizinkan saya untuk melakukan penelitian sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini.
10. Terimakasih kepada pasien kanker yang sudah bersedia meluangkan waktu untuk menjadi responden penelitian ini, semoga kalian selalu dirahmati Allah SWT dan selalu berada dalam lindungan-Nya, amiin
11. Teruntuk Embah dan Eyang ku di Sokarja. Terima kasih atas segala kasih sayang, cinta, doa yang dipanjatkan, petuah yang berisi nasihat dan dukungan yang diberikan untuk Ririn. Terimakasih sudah tulus merawat Ririn dan memberikan Ririn masakan enak ketika ririn pulang ke Sokaraja. Semoga Allah SWT senantiasa melindungi dan memberikan kesehatan untuk embah dan eyang ku tersayang. Aamiin. Love you Embah dan Eyang.
12. Teruntuk Izzuddin Robbany. Terimakasih sudah membuatku selalu bahagia dan sudah membuat hari-hari ku menjadi lebih berwarna. Kebaikan yang telah kamu berikan insyaAllah akan selalu membekas dihatiku, semangat yang kamu suarakan insyaAllah menjadi penyemangat bagi ku. Cepet menyusul untuk gelar S.T nya ya. Amiinn

13. Terima kasih untuk sahabat seperjuangan ku, para menantuers tersayang. Baiq Salya Meilani (Baiq), Dewi Handayani (Dewi), Dewi Mutia (Kadew), Huslia Qurrota A'yun (Umi), Norma Addina (Normos), Riezka Restu Amalia (Riezka), dan Restin Dwi Puspita (Puput). Kalian banyak mewarnai hari-hariku selama di Jogja, memberi kebahagiaan dengan canda tawa kalian dan memberi pengalaman yang 99,9 % tak terlupakan. Bersama kalian, disamping kalian, aku merasa bisa benar-benar bebas menjadi diri ku sendiri. Love you gaes kalian luar biasa, see you on top! Amiin.
14. Terima kasih kepada temanku panutanku, Dila Monica dan Eka Rosita yang telah berperan dalam membantu mensukseskan karya ku. Kalian teman yang baik, baik banget. Selalu *support* aku, selalu mendampingi aku, dan selalu ada buatku. Maaf bila aku selalu merepotkan kalian. Semoga kita bisa sama-sama menjadi orang sukses, and see you on top gaes!
15. Terima kasih kepada tante ita, tante ku terbaik termanis yang telah banyak berjasa untuk ku, sudah mau membantuku dan meringankan bebanku. Semoga Allah SWT membalas kebaikan tante.
16. Terimakasih kepada mba Ananda Pradita S.Psi yang sudah mau direpoti oleh ku. Ilmu dari mu sangat bermanfaat dan memberikan pemahaman baru bagi ku.
17. Teman-teman KKN unit 353 yang ku sayangi. Aldila (Kecil), Aganta Kalingga (Agan), Ellza, Eka, Hindratama (Mas Indra), Nada, dan Sandy (Otong). Terima kasih kalian sudah menjadi keluarga baru ku. Pengalaman dan kenangan bersama kalian insyaAllah akan selalu ku ingat. I love you gaes, see you on Top yah!

18. Terima kasih Fegi Risandi dan Damayanti Hapsari sahabat ku yang jauh dimata dan dekat dihati atas semangat yang kamu berikan, doa yang kamu ucapkan, dan dukungan dari mu sangat memotivasi ku dalam menyelesaikan skripsi ini.
19. Terima kasih kepada Ajeng dan teman se-DPS ku, Echa, Rahma, Wiwi, dan Indah atas dukungan, pengalaman, dan kerjasamanya selama proses pengerjaan skripsi.
20. Teman-teman Psikologi 2014 atas kebersamaan selama masa kuliah di Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia.
21. Terima kasih kepada Bapak dan Ibu di Polda DIY yang telah rajin menanyakan perkembangan skripsi ku, sehingga secara tidak langsung mampu memotivasi ku untuk segera menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih pula atas bekal dan pengalaman yang sangat berkesan selama proses magang di Polda DIY.
22. Terima kasih untuk siapapun yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini dan memberikan kenangan kepada penulis. Maaf, penulis tidak bisa menyebutkan satu persatu.

*Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Yogyakarta, Maret 2018



Penulis

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN ETIKA AKADEMIK.....	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN .....	ivi
HALAMAN MOTTO .....	v
PRAKATA.....	vi
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
INTISARI.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan Penelitian .....	9
C. Manfaat Penelitian .....	9
D. Keaslian Penelitian.....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	14
A. Resiliensi.....	14
B. Religiusitas.....	21
C. Hubungan antara Religiusitas dan Resiliensi pada Pasien Kanker .....	25
D. Hipotesis.....	32

BAB III METODE PENELITIAN.....	33
A. Desain Penelitian.....	33
B. Definisi Operasional.....	33
C. Responden penelitian .....	34
D. Metode Pengumpulan Data .....	34
E. Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur .....	40
F. Metode Analisis Data.....	41
BAB IV PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN .....	42
A. Orientasi Kancha dan Persiapan.....	42
B. Laporan Pelaksanaan Penelitian.....	47
C. Hasil Penelitian .....	48
D. Pembahasan.....	59
BAB V PENUTUP.....	63
A. Kesimpulan .....	63
B. Saran.....	63
DAFTAR PUSTAKA .....	65
LAMPIRAN.....	69

## DAFTAR TABEL

<u>Tabel 1.1 Prevalensi dan Estimasi Jumlah Penderita Kanker</u> .....	2
<u>Tabel 3.1 Konten CD-RISC 10 aitem</u> .....	36
<u>Tabel 3.2 Distribusi Aitem Skala Resiliensi</u> .....	34
<u>Tabel 3.3 Distribusi Aitem Skala Religiusitas</u> .....	37
<u>Tabel 3.4 Skoring Aitem</u> .....	38
<u>Tabel 4.1 Distribusi Aitem Hasil Try Out Terpakai Skala Religiusitas</u> .....	46
<u>Tabel 4.2 Distribusi Aitem Hasil Try Out Terpakai Skala Resiliensi</u> .....	47
<u>Tabel 4.3 Deskripsi Subjek Penelitian</u> .....	49
<u>Tabel 4.4 Means Hipotetik dan Empirik</u> .....	50
<u>Tabel 4.5 Rumus Norma Kategorisasi</u> .....	50
<u>Tabel 4.6 Kategorisasi Religiuitas</u> .....	51
<u>Tabel 4.7 Kategorisasi Resiliensi</u> .....	51
<u>Tabel 4.8 Hasil Uji Normalitas</u> .....	53
<u>Tabel 4.9 Hasil Uji Linieritas</u> .....	54
<u>Tabel 4.10 Hasil Uji Hipotesis</u> .....	55
<u>Tabel 4.11 Hasil Uji Beda Berdasarkan Usia</u> .....	56
<u>Tabel 4.12 Hasil Uji Beda Berdasarkan Lama Mengidap Kanker</u> .....	56
<u>Tabel 4.13 Hasil Uji Korelasi Dimensi Religiusitas dengan Resiliensi</u> .....	57
<u>Tabel 4.14 Hasil Uji Korelasi Religiusitas dan Resiliensi Jenis Kelamin</u> .....	56

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Skala dan Tabulasi Data Sebelum Aitem Gugur .....	69
Lampiran 2. Skala dan Tabulasi Data Sesudah Aitem Gugur.....	83
Lampiran 3. Hasil Uji Reliabilitas dan Validitas .....	96
Lampiran 4. Hasil Uji Normalitas .....	107
Lampiran 5. Grafik Normalitas .....	108
Lampiran 6. Hasil Uji Linieritas .....	112
Lampiran 7. Hasil Uji Hipotesis .....	113
Lampiran 8. Hasil Uji Analisis Tambahan.....	114
Lampiran 9. Statistik Deskriptif.....	119
Lampiran 10. Hipotetik .....	121

## **Hubungan antara Religiusitas dan Resiliensi pada Pasien Kanker**

Rahayu Giri Rinjani  
Qurrotul Uyun

### **INTISARI**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara religiusitas dan resiliensi pada pasien kanker. Asumsi yang diajukan bahwa ketika religiusitas pada pasien kanker tinggi maka resiliensi yang dimiliki juga tinggi. Adapun subjek dalam penelitian ini adalah pasien kanker berjumlah 40 subjek yang berada di Rumah Sakit Dadi Keluarga Purwokerto. Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian mengenai religiusitas adalah skala *Psychological Measure of Islamic Religiousness* (PMIR) versi Indonesia yang dikembangkan oleh Baiquni (2013) dan skala resiliensi berdasarkan adaptasi dari *The Connor-Davidson Resilience Scale* (CD-RISC) yang telah dianalisis faktor oleh Campbell-Sills dan Stein (2007). Analisis data menggunakan program SPSS versi 17,0. Uji korelasi *product moment* dari *Spearman Rho* menunjukkan bahwa nilai koefisien korelasi 0.533 dan koefisien signifikansi 0.000 ( $p < 0.01$ ) yang artinya ada hubungan positif antara religiusitas dan resiliensi pada pasien kanker. Religiusitas berkontribusi 28,4 % terhadap resiliensi pada pasien kanker.

Kata kunci: *Religiusitas, Resiliensi, Pasien Kanker*



## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Penyakit kanker merupakan salah satu penyakit berbahaya. Meskipun bukan jenis penyakit menular, tetapi penyakit kanker cukup ditakuti masyarakat karena kanker dapat menyerang siapa saja dan tidak mengenal usia. Kanker menurut *World Health Organization* (Sugeng, Prayogi & Agung, 2016) adalah istilah umum untuk satu kelompok besar penyakit yang dapat mempengaruhi setiap bagian dari tubuh. Menurut Hawari (2004) mengatakan bahwa penyakit kanker disebabkan oleh sel yang kehilangan pengendalian dan mekanisme normalnya, sehingga mengalami pertumbuhan yang tidak normal, cepat, dan tidak terkendali. Namun, adapula yang mengatakan sebab lain penyakit kanker adalah kebiasaan makan. ASDI (Kusuma, Maghfiroh & Bintanah, 2014) mengatakan bahwa kebiasaan makan makanan yang tinggi zat karsinogen merupakan pemicu munculnya kanker. Apabila pertumbuhan kanker tidak segera diatasi atau dibiarkan maka akan menyebabkan kematian. Data menunjukkan bahwa kanker merupakan penyakit dengan jumlah kematian tertinggi kedua setelah penyakit jantung di dunia.

*World Health Organization* (2013) berdasarkan laporan GLOBOCAN pada tahun 2012, ditemukan jumlah kasus kanker 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. Secara nasional, prevalensi penyakit kanker di Indonesia mencapai 1,4 ‰ atau diperkirakan berjumlah 347.792 orang. Estimasi jumlah penderita kanker Provinsi Jawa Tengah dan Provinsi Jawa Timur merupakan provinsi dengan estimasi penderita kanker terbanyak, yaitu sekitar 68.638 dan 61.230 orang (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2015).

**Tabel 1.1**

*Prevalensi dan Estimasi Jumlah Penderita Penyakit Kanker pada Penduduk Semua Umur Menurut Provinsi Tahun 2013*

No	Provinsi	‰ Diagnosis dokter (D)	Estimasi Jumlah absolut (D)
1	Aceh	1,4	6.541
2	Sumatra Utara	1,0	13.391
3	Sumatra Barat	1,7	8.560
4	Riau	0,7	4.301
5	Jambi	1,5	4.995
6	Sumatra Selatan	0,7	5.500
7	Bengkulu	1,9	3.419
8	Lampung	0,7	5.517
9	Kep. Bangka Belitung	1,3	1.742
10	Kep. Riau	1,6	3.100
11	DKI Jakarta	1,9	19.004
12	Jawa Barat	1,0	45.473
13	Jawa Tengah	2,1	68.638
14	DI Yogyakarta	4,1	14.596
15	Jawa Timur	1,6	61.230
16	Banten	1,0	11.523
17	Bali	2,0	8.279
18	Nusa Tenggara Barat	0,6	2.791
19	Nusa Tenggara Timur	1,0	4.972
20	Kalimantan Barat	0,8	3.607
21	Kalimantan Tengah	0,7	1.630
22	Kalimantan Selatan	1,6	6.145
23	Kalimantan Timur	1,7	6.745

24	Sulawesi Utara	1,7	4.003
25	Sulawesi Tengah	0,9	2.508
26	Sulawesi Selatan	1,7	14.119
27	Sulawesi Tenggara	1,1	2.608
28	Gorontalo	0,2	222
29	Sulawesi Barat	1,1	1.377
30	Maluku	1,0	1.663
31	Maluku Utara	1,2	1.338
32	Papua Barat	0,6	508
33	Papua	1,1	3.642
	Indonesia	1,4	347.792

Sumber: Diolah berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar, Badan Litbangkes Kementerian Kesehatan RI dan Data Penduduk Sasaran, Pusdatin Kementerian Kesehatan RI (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015)

Mahleda dan Hartini (2012) mengatakan bahwa 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. Hasil studi Mahleda dan Hartini (2012) menunjukkan bahwa pasien kanker payudara setelah menjalani mastektomi akan mengalami perubahan yang sangat cepat. Perubahan tersebut berupa rasa tidak percaya diri, kecemasan dan keinginan untuk mati. Pasien juga mengalami masalah fisik sehingga aktivitasnya harus dikurangi. Hal tersebut muncul sebagai reaksi dari keterkejutan menghadapi kondisi baru yang tidak menyenangkan karena kehilangan salah satu anggota tubuhnya.

Selain itu, Kirana (2016) dalam penelitian kualitatif melakukan wawancara pada salah seorang pasien kanker payudara yang menyatakan bahwa

dirinya *shock* dan tidak percaya bahwa ia menderita kanker payudara stadium 3A. Pasien tersebut sering menangis dan tidak percaya dengan penyakit kanker yang diderita. Selama sehari-hari terus memikirkan penyakit tersebut bahkan sampai tidak mau makan, tidak mau keluar kamar bahkan susah tidur. Pengobatan kemoterapi pasien tersebut terhenti pada kemoterapi yang kelima, alasannya karena tidak kuat menahan efek kemoterapi yang menyakitkan seperti sedang disetrum, badan terasa lemas dan terkadang terasa sakit di pinggang, suara parau, bulu di badan rontok, kuku berubah warna jadi kebiru-biruan, berat badan menurun, wajah lebih pucat, sensitif, badan melemah, selain itu pasien tersebut juga merasa tertekan dan *stress* karena memikirkan efek kemoterapi sehingga kemoterapi selalu tertunda.

Hal ini menunjukkan bahwa pasien kanker tidak hanya *stress* ketika mengetahui penyakit yang diderita, tapi juga *stress* dan tertekan ketika menjalankan proses pengobatan dan dampak dari pengobatan yang dijalani. Seringkali pasien kanker kerap merasa terpuruk atas kondisinya. Sehingga resiliensi pada pasien kanker masih belum optimal, karena menurut Greeff (2005) ciri pasien kanker yang memiliki resiliensi rendah adalah pasien kanker yang terus meratapi hal buruk yang menimpanya sehingga tidak mudah bangkit menjadi orang yang kuat. Sugeng, Prayogi & Agung (2016) mengatakan bahwa pada pasien kanker umumnya tekanan yang sering kali muncul adalah kecemasan, insomnia, sulit berkonsentrasi, tidak nafsu makan, dan merasa putus asa yang berlebihan, hingga hilangnya semangat hidup. Oleh karena itu, penting bagi pasien kanker memiliki resiliensi atau daya bangkit dari kondisi tersebut. Reivich & Shatte (2002) menjelaskan bahwa 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) mengatakan resiliensi penting dimiliki oleh setiap manusia karena resiliensi merupakan kemampuan manusia untuk menghadapi, mengatasi, dan menjadi lebih kuat dalam mengubah kesengsaraan hidupnya. Dengan kata lain, bersikap resiliensi merupakan hal penting yang harus dimiliki oleh setiap individu dalam menjalani kehidupannya. Menurut Corner (Dewi, Djoenaina & Melisa, 2004) menyebutkan pada dasarnya setiap individu mempunyai kemampuan untuk tangguh (*resilience*) secara alami, tetapi kemampuan alami tersebut harus dipelihara dan diasah. Jika tidak dipelihara, maka kemampuan tersebut akan hilang. Thomsen (Mashudi, 2016) juga mengatakan bahwa terdapat benih resiliensi dalam diri setiap individu. Tetapi kadang-kadang benih tersebut dapat dipelihara, dan kadang-kadang mereka tidak bisa. Kadang-kadang pula individu mampu menunjukkan kekuatan yang luar biasa dan resiliensi dalam satu bidang kehidupannya, namun tidak di bidang yang lain. Pernyataan tersebut dijabarkan oleh Castro (Mashudi, 2016) sebagai asumsi bahwa tiap individu pada dasarnya telah mempunyai modal yang cukup untuk mengembangkan resiliensi, modal tersebut berupa kapasitas adaptasi yang sifatnya alamiah dan instingtif sehingga individu hanya tinggal membuka lebar kapasitas tersebut untuk meningkatkan kemampuan merespon secara positif dari dampak negatif suatu pengalaman. Pasien kanker kerap kali merasa *stress* dikarenakan peristiwa atau situasi tertentu yang membangkitkan reaksi emosional mereka.

Rutter (Woodgate, 1999) berpendapat bahwa kualitas resiliensi terletak pada bagaimana individu menghadapi perubahan dalam hidup dan apa yang mereka lakukan terhadap keadaan mereka. Resiliensi tidak dipandang sebagai atribut tetap individu. Tanggapan individu akan bervariasi tergantung pada keadaan.

Diantara banyaknya penduduk Indonesia yang terkena kanker pada kenyataannya resiliensi bagi pasien kanker belum optimal. Berdasarkan hasil penelitian Rosyani (2012) menunjukkan bahwa pasien kanker yang memiliki resiliensi yang rendah lebih banyak jumlahnya daripada pasien kanker yang memiliki resiliensi tinggi, yakni 36 pasien dari total 70 pasien. Ada pula penelitian Sugeng, Prayogi, dan Agung (2016) diketahui bahwa dari 75 pasien kanker terdapat 10 pasien (13.3%) yang termasuk dalam kategori kurang resiliensi dan 7 pasien (9.3%) yang memiliki resiliensi baik, sehingga dapat dikatakan bahwa responden yang kurang resilien jumlahnya lebih banyak daripada responden yang memiliki resiliensi baik. Resiliensi dapat dilihat dalam banyak cara. Rutter (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 (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 realitis 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; 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) menjelaskan bahwa 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 (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.

Sejumlah faktor terkait resiliensi telah teridentifikasi, namun dibalik itu semua ada peran serta dari faktor religiusitas. Pada dasarnya kemampuan untuk cepat sembuh dari penyakit, perubahan, atau kemalangan, adalah makna umum dari resiliensi. 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 spiritualitas, *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. Ungkapan rasa syukur ini direpresentasikan dalam bentuk tawakal dengan segala cobaan dan ujian yang melanda dirinya.

Agama merupakan sumber daya bagi resiliensi. Kass (Hutapea, 2011) menekankan bahwa agama mampu membantu individu mengembalikan tujuan hidup dan kepuasan di tengah-tengah penyakit medis dan mampu membantu individu untuk mengontrol frekuensi *stress* maupun gejalanya. Selain itu, ia juga menyatakan bahwa daripada melihat religiusitas sebagai intervensi pengobatan, lebih masuk akal untuk melihatnya sebagai suatu pelindung, dan sumber yang membangun resiliensi. Hallahmi dan Argyle (1997) menyatakan bahwa religiusitas membantu individu mempertahankan kesehatan mental individu pada saat sulit. Najati (2005) mengatakan kehidupan yang religius atau berbasis keagamaan dapat membantu individu dalam menurunkan tingkat kecemasan, kegelisahan, dan juga ketegangan.

Religiusitas sangat penting dimiliki setiap individu. Manusia pada dasarnya merupakan makhluk spiritual, sehingga kedamaian dan ketentraman sejatinya 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, karena nya penting sekali memiliki resiliensi dalam setiap diri individu. Kemampuan resiliensi inilah yang menjadikan individu lebih tangguh dalam menghadapi persoalan hidup. Oleh karena itu, religiusitas dan resiliensi merupakan dua hal yang sangat penting untuk mendukung kesehatan mental individu.

## **B. TUJUAN PENELITIAN**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara religiusitas dan resiliensi pada pasien kanker.

## **C. MANFAAT PENELITIAN**

Hasil dari penelitian yang dilakukan oleh peneliti diharapkan dapat memberikan manfaat dan sumbangan bagi perkembangan ilmu pengetahuan maupun bagi masyarakat pada umumnya. Adapun manfaat tersebut adalah :

### **1. Manfaat Teoritis**

Memberikan sumbangan terhadap ilmu Psikologi terutama konsentrasi Psikologi Klinis dan Psikologi Islami mengenai hubungan antara religiusitas dan resiliensi pada pasien kanker.

## 2. Manfaat Praktis

Memberikan masukan bagi masyarakat pada umumnya serta khususnya bagi pasien kanker, bahwa religiusitas dapat meningkatkan kemampuan resiliensi seseorang, dimana resiliensi sangat penting guna mencapai penyesuaian diri yang positif dan mampu mengubah penderitaan yang dialami menjadi sebagai suatu tantangan untuk mengembangkan dirinya menjadi individu yang jauh lebih baik.

### D. KEASLIAN PENELITIAN

Penelitian yang sehubungan dengan religiusitas dan resiliensi salah satunya adalah penelitian yang dilakukan oleh Sari (2016) dengan judul "*Hubungan Antara Kebersyukuran Dengan Resiliensi pada Penderita Penyakit Kronis*". Penelitian ini menggunakan teori yang dikemukakan oleh Yu dan Zhang (2007) mengenai resiliensi yang dimodifikasi dari teori resiliensi yang disusun oleh Connor-Davidson sedangkan teori kebersyukuran adalah yang dikemukakan oleh Kurniawan, dkk (2012). Subjek yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 99 orang yang terdiri dari seluruh penderita penyakit kronis seperti DM, hipertensi, stroke, *cognitive heart failure*, *osteoarthritis*, PPOK, *cephalgia*, *ulkus peptikum*. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara kebersyukuran dengan resiliensi. Semakin tinggi rasa bersyukur individu maka semakin tinggi kemampuan resiliensinya, atau semakin rendah kebersyukuran dalam diri individu maka semakin rendah resiliensinya.

Adapula penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi (2011) yang berjudul “*Dimensi Religiusitas dan Resiliensi Pada Residen Narkoba di BNN Lido*”. Penelitian ini menggunakan teori resiliensi dari Grotberg (2003) sedangkan alat ukur religiusitas dari Kendler (2003). Subjek yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 124 orang yang terdiri dari 64 residen *primary green*, 31 residen *primamry hope*, dan 29 residen *reentry*. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel religiusitas terhadap variabel resiliensi yaitu sebesar 0,248 atau 24,8%.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Prapanca (2017) yang berjudul “*Pengaruh Tingkat Religiusitas Terhadap Self Resiliensi Siswa Kelas X Sekolah Menengah Atas Negeri 2 Karanganyar*” Skala resiliensi mengacu pada Grotberg (1995). Sedangkan skala religiusitas yang mengacu pada Glock dan Stark (Ghofron dan Risnawati, 2014) Sampel dalam penelitian ini adalah siswa kelas X yang berjumlah 143 siswa yang di dapat melalui teknik *Cluster Random Sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya pengaruh religiusitas terhadap resiliensi, dengan sumbangan efektif yang diberikan variabel religiusitas terhadap resiliensi sebesar 15,6%.

Berdasarkan 2 penelitian diatas maka peneliti mampu menjabarkan beberapa perbandingan sebagai berikut:

### **1. Keaslian topik**

Berdasarkan beberapa penelitian diatas, maka dapat diketahui bahwa variabel penelitian ini pernah digunakan oleh peneliti lain seperti penelitian yang dilakukan oleh Sari (2016) yang meneliti tentang hubungan

antara kebersyukuran dengan resiliensi pada penderita penyakit kronis. Penelitian tersebut memiliki kesamaan variabel dengan penelitian yang dilakukan peneliti yaitu resiliensi. Ada pula penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi (2011) yang berjudul dimensi religiusitas dan resiliensi pada residen narkoba di BNN Lido dan penelitian yang dilakukan oleh Prapanca (2017) yang berjudul pengaruh tingkat religiusitas terhadap *self* resiliensi siswa kelas x sekolah menengah atas negeri 2 Karanganyar. Sedangkan dalam penelitian ini, peneliti mengangkat topik tentang hubungan antara religiusitas dan resiliensi pada pasien kanker.

## **2. Keaslian teori**

Penelitian yang dilakukan oleh Sari (2016) menggunakan teori yang dikemukakan oleh Yu dan Zhang (2007), penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi (2011) menggunakan teori resiliensi dari Grotberg (2003) sedangkan religiusitas dari Kendler (2003). Kemudian penelitian Prapanca (2017) menggunakan teori resiliensi dari Grotberg (1995) dan teori religiusitas dari Glock dan Stark (Ghofron dan Risnawati, 2014). Penelitian ini menggunakan teori yang berbeda dari penelitian-penelitian tersebut yakni peneliti menggunakan teori resiliensi dari Connor-Davidson (2003), dan menggunakan teori religiusitas dari Raiya (2008)

## **3. Keaslian alat ukur**

Alat ukur yang digunakan dalam penelitian mengenai resiliensi berdasarkan adaptasi dari *The Connor-Davidson Resiliense Scale* (CD-RISC) yang telah dianalisis faktor oleh Campbell-Sills dan Stein (2007). Sedangkan,

alat ukur yang digunakan dalam penelitian mengenai religiusitas adalah skala *Psychological Measure of Islamic Religiousness (PMIR)* versi Indonesia yang dikembangkan oleh Baiquni (2013) dikarenakan konteks religiusitas yang dimaksud oleh peneliti adalah konteks religiusitas yang mampu dan tepat dalam mengukur psikologis umat Islam di Indonesia.

#### **4. Keaslian subjek penelitian**

Subjek pada penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya yang memiliki kesamaan variabel, pada penelitian ini peneliti menggunakan subjek pasien kanker. Pasien kanker dalam penelitian ini merupakan pasien kanker yang berada di Rumah Sakit Dadi Keluarga Purwokerto.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Resiliensi**

##### **1. Definisi Resiliensi**

Terdapat bermacam-macam definisi dari resiliensi. Definisi-definisi berikut pada dasarnya memiliki makna yang hampir serupa. Menurut Grotberg (1999) mengatakan bahwa resiliensi adalah kemampuan individu untuk menghadapi, mengatasi, mendapatkan kekuatan dan mencapai transformasi diri setelah mengalami penderitaan. Connor dan Davidson (2003) mendefinisikan resiliensi sebagai sebuah kualitas personal individu yang memungkinkannya untuk berkembang dalam menghadapi menghadapi kesulitan dalam hidup. Dengan kualitas personal tersebut, diharapkan individu yang mengalami kesulitan dalam hidup dapat bangkit dan tidak menyerah dengan keadaan. *International Resilience Project* (Mashudi, 2016), yang dirintis oleh berbagai lembaga internasional seperti *Civilian International Research Centre*, UNESCO, *Pan American Health Organization*, WHO, *International Children's Centre*, *International Catholic Child Bureau* dan *Bernard van Leer Foundation*, membuat definisi dari resiliensi yaitu sebuah kapasitas yang bersifat universal yang memungkinkan seseorang, kelompok, ataupun masyarakat untuk mencegah, meminimalkan, atau mengatasi efek buruk dari kesulitan yang dialami.

Bonanno (2004) menjelaskan resiliensi sebagai kemampuan yang dimiliki individu untuk menghadapi situasi yang berpotensi tinggi mengganggu individu seperti kematian kerabat dekat dan situasi yang mengancam nyawa dan kembali menjadikan situasi tersebut menjadi situasi normal, stabil dan sehat secara psikologis dan fisiologis. Mashudi (2016) mengatakan bahwa resiliensi dapat mengubah atau membuat orang-orang menjadi lebih tangguh dari sebelumnya. Resiliensi sendiri dapat dikembangkan untuk mengantisipasi kemalangan yang tak terelakkan. Reivich & Shatte (2002) melihat resiliensi sebagai sebuah proses yang dinamis yaitu interaksi kompleks antara elemen-elemen dunia eksternal individu dan dunia internal individu, menurutnya resiliensi merupakan kemampuan individu untuk mengatasi dan beradaptasi terhadap kejadian yang berat atau masalah yang terjadi. Bertahan dalam keadaan tertekan, bahkan mampu berhadapan dengan kesengsaraan (*Adversity*) atau trauma yang dialami dalam kehidupan. Reivich dan Shatte (2002) menyebutkan bahwa resiliensi merupakan pola pikir yang memungkinkan individu untuk mencari pengalaman baru dan melihat kehidupan sebagai sesuatu yang selalu dapat berkembang ke arah yang lebih baik.

Berdasarkan definisi-definisi resiliensi dari beberapa ahli di atas maka dapat ditarik kesimpulan bahwasanya resiliensi merupakan kemampuan yang dimiliki individu untuk dapat menghadapi, mengatasi, dan bangkit dari kesulitan ataupun kesengsaraan yang dialami.

## 2. Aspek Resiliensi

Menurut Corner (Dewi, Djoenaina & Melisa, 2004) mengatakan pada dasarnya setiap individu mempunyai kemampuan untuk tangguh (*resilien*) secara alami, tetapi kemampuan alami tersebut harus dipelihara dan diasah. Jika tidak dipelihara, maka kemampuan tersebut akan hilang. Individu yang memiliki sikap resiliensi tentu akan mampu beradaptasi pada beragam kondisi, termasuk kondisi-kondisi yang tidak diharapkannya. Grotberg (1999) mengatakan bahwa bersikap resiliensi itu penting karena resiliensi merupakan kemampuan individu untuk menghadapi, mengatasi, dan bahkan mengubah kesengsaraan hidup. Individu dikatakan memiliki resiliensi yang baik jika individu memenuhi aspek-aspek dari resiliensi itu sendiri. Reivich dan Shatte (2002) memaparkan tujuh kemampuan yang membentuk resiliensi:

### a. Regulasi Emosi (*Emotion regulation*)

Regulasi emosi merupakan kemampuan individu dalam mengendalikan emosi untuk tetap tenang dan terkendali meskipun berada di bawah tekanan. Individu yang resilien dapat mengontrol emosi, memusatkan perhatian, dan perilakunya. Pengekspresian emosi yang tepat sesuai dengan situasi dan kondisi merupakan salah satu kemampuan individu yang resilien.

### b. Pengendalian Dorongan (*Impulse control*)

Pengendalian dorongan merupakan kemampuan individu untuk mengontrol keinginan atau impuls dalam dirinya, sehingga individu tidak



mudah untuk lepas kendali. Individu yang memiliki pengendalian dorongan yang baik cenderung akan memiliki regulasi emosi yang baik pula.

c. Optimisme (*Optimism*)

Individu yang memiliki optimisme percaya bahwa segala sesuatu dapat berubah menjadi lebih baik, memiliki harapan pada masa depan, dan percaya bahwa mereka dapat mengontrol arah kehidupannya. Optimisme memacu individu untuk mencari solusi dan bekerja keras untuk memperbaiki situasi yang ada.

d. Analisis Kausal (*Causal analysis*)

Analisis kausal merupakan kemampuan individu untuk mengidentifikasi secara akurat penyebab dari permasalahan yang dihadapi. Reivich dan Shatte (2002) menjelaskan bahwa individu yang tidak dapat menganalisa inti permasalahan yang sesungguhnya akan terus melakukan kesalahan yang sama.

e. Empati (*Empathy*)

Empati merupakan kemampuan individu dalam mengetahui ciri-ciri yang ditunjukkan individu lain mengenai keadaan psikologis dan emosionalnya serta kemampuan untuk menempatkan diri diposisi atau situasi yang dialami oleh individu lain, memperkirakan apa yang dirasakan individu lain, dan memprediksi apa yang akan dilakukan selanjutnya oleh individu lain.

f. Efikasi Diri (*self efficacy*)

Efikasi diri berarti meyakini diri sendiri mampu berhasil dan sukses. Efikasi diri merepresentasikan suatu keyakinan individu mengenai kemampuan yang dimiliki dalam menyelesaikan permasalahan dan mencapai kesuksesan.

g. *Reaching Out*

Kemampuan seseorang untuk melihat dan memaknai aspek-aspek positif kehidupan dan mengambil kesempatan yang baru sebagai tantangan. Individu yang memiliki *reaching out* dapat menggunakan kemampuan yang dimiliki untuk mencapai aspek-aspek positif karena pada dasarnya resiliensi bukan hanya mampu bangkit kembali dari keterpurukan melainkan menggapai aspek positif dari kehidupan setelah ditimpa kemalangan.

Selain itu Campbell-Sills dan Stein (2007) yang mengacu pada *Connor Davidson Resilience Scale* (CD-RISC) kemudian juga membagi aspek resiliensi ke dalam dua aspek yang telah dilakukan analisis *confirmatory factor*. Adapun aspek tersebut yaitu:

a. *Hardiness* atau tahan banting

Suatu kemampuan individu untuk mengatasi perubahan yang terjadi secara tidak terduga baik itu *stress*, sakit atau penderitaan, tekanan, maupun adanya perasaan yang tidak menyenangkan dalam diri. Selain itu, individu mampu melihat permasalahan dari sisi humor dan ketika berhasil mengatasi suatu tekanan maka individu akan merasa lebih dapat menguatkan dirinya.

b. *Persistence* atau kegigihan

Keadaan dimana individu memberikan usaha terbaiknya dan percaya pada kemampuan yang dimiliki untuk mencapai tujuan. Individu tidak akan mudah menyerah meskipun dalam keadaan yang sulit.

Berdasarkan penjelasan diatas, pada penelitian ini, peneliti lebih mengacu pada aspek-aspek yang dikemukakan oleh Campbell-Sills dan Stein (2007) yang mengacu pada *Connor & Davidson Resilience Scale* (CD-RISC) yaitu *Hardiness dan Persistence*.

### **3. Faktor yang Memengaruhi Resiliensi**

Terdapat beberapa faktor yang memengaruhi terbentuknya resiliensi pada diri individu. Menurut Kalil (2003) faktor tersebut adalah faktor resiko dan faktor protektif. Faktor resiko dan faktor protektif memiliki pengaruh penting terhadap tingkat resiliensi individu. Faktor resiko merupakan segala sesuatu yang berpotensi mampu menimbulkan persoalan atau kesulitan dalam hidup. Rutter (Kalil, 2003) mendefinisikan faktor resiko sebagai variabel yang mengarah langsung pada ketidakmampuan menyesuaikan diri. Resiko dapat berasal dari individu, keluarga, komunitas, dan masyarakat luas. Pokok masalah pada faktor risiko meliputi kehilangan pekerjaan, kemiskinan, perceraian, kematian, penyakit kronis, dan kemandulan. Faktor resiko ini dapat menghambat perkembangan resiliensi.

Sedangkan, faktor protektif merupakan segala sesuatu yang memperkuat individu dalam menghadapi resiko. Gramezy (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. Faktor protektif ini dapat memperkuat resiliensi. Selain itu, Menurut Resnick, Gwyther & Roberto (2011), terdapat empat faktor yang mempengaruhi resiliensi pada individu, yaitu: harga diri, dukungan sosial, spiritualitas atau keberagamaan dan emosi positif.

a. Harga Diri (*Self Esteem*)

Memiliki *self esteem* yang baik pada diri individu dapat membantu individu dalam menghadapi permasalahan.

b. Dukungan Sosial (*Social Support*)

Dukungan sosial sering dihubungkan dengan resiliensi. Individu merupakan makhluk sosial yang cenderung membutuhkan dukungan sosial pula.

c. Spiritualitas (*Spirituality*)

Faktor lain yang mempengaruhi resiliensi dalam menghadapi tekanan dan penderitaan adalah ketabahan (*hardiness*) dan keberagamaan (*religiousness*) serta spiritualitas (*spirituality*). Spiritualitas termasuk didalamnya religiusitas merupakan kondisi dimana individu percaya bahwa ada entitas yang lebih besar dari dirinya yang mengatur alam semesta. Spritualitas dan religusitas dapat menjadi sandaran individu dalam mengatasi berbagai masalah yang menimpanya.

d. Emosi Positif (*Positive Emotion*)

Emosi positif yang dimiliki individu saat mengalami masa-masa krisis dapat menurunkan dan mengatasi *stress* menjadi efektif. Kemudian, emosi positif dapat menjadi pelindung dalam menghadapi ego.

Berdasarkan penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa tingkat religiusitas individu menjadi salah satu faktor yang memengaruhi resiliensi. Hal ini sesuai dengan Hawari (1996) yang menjelaskan bahwa individu yang memiliki religiusitas tinggi akan memiliki pedoman dan daya tahan yang lebih baik dalam menghadapi permasalahan. Hubungan yang menjelaskan antara religiusitas terhadap resiliensi diperkuat dengan adanya penelitian sebelumnya, hasil penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi (2011) yang berjudul Dimensi Religiusitas dan Resiliensi pada Residen Narkoba di BNN LIDO menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dimensi religiusitas terhadap resiliensi individu.

## **B. Religiusitas**

### **1. Definisi Religiusitas**

Wulff (Raiya, 2008) mengungkapkan bahwa religi berasal dari bahasa latin yakni *religio*. Kata religi digunakan untuk menunjukkan suatu kekuatan yang lebih besar daripada kekuatan manusia yang diperlukan individu untuk menghindari hal-hal buruk. Fridayanti (2015) mengatakan bahwa agama adalah ciri utama kehidupan manusia dan dapat dikatakan sebagai satu

kekuatan paling dahsyat dalam mempengaruhi tindakan seseorang. Menurut Shihab (1993) religiusitas merupakan hubungan antara makhluk dengan Khalik (Tuhan) yang dimanifestasikan ke dalam bentuk ibadah yang terlihat dan dilakukan dalam kehidupan sehari-harinya Mayasari (2014) menyebut bahwa religiusitas merupakan suatu bentuk hubungan antara individu dengan penciptanya melalui ajaran agama yang sudah terinternalisasi dalam diri individu dan tercermin dalam bentuk sikap dan perilaku individu itu dalam kehidupan sehari-hari.

Zakiah (1990) memaparkan bahwa religiusitas merupakan wujud yang paling penting dari individu sehingga individu dapat merasakan dan mengalami secara batin tentang Allah SWT, hari akhir, dan komponen agama lainnya. Prapanca (2017) mengatakan bahwa religiusitas adalah hubungan antara manusia dengan Tuhan dalam bentuk ibadah yang dilakukan dalam sikap keseharian dan diartikan juga sebagai keyakinan atas adanya Tuhan Yang Maha Esa yang mengatur hubungan manusia dengan manusia dan manusia dengan alam sekitarnya, sesuai dengan tata keimanan dan tata peribadatan tersebut. Nashori (2002) mengatakan bahwa religiusitas adalah seberapa jauh pengetahuan, seberapa kokoh keyakinan, seberapa sering pelaksanaan ibadah dan kaidah, dan seberapa dalam penghayatan atas agama yang dianut. Bagi seorang Muslim dan Muslimah, religiusitas dapat diketahui dari seberapa jauh pengetahuan, keyakinan, pelaksanaan dan penghayatan atas agama Islam.

Berdasarkan definisi-definisi religiusitas dari beberapa ahli di atas maka dapat ditarik kesimpulan bahwasanya religiusitas merupakan suatu

sistem yang kompleks terkait pengetahuan, keyakinan, serta pelaksanaan ibadah dan kaidah pada agama yang tercerimin dari sikap dan perilaku individu.

## **2. Aspek Religiusitas**

Raiya (2008) terdapat 5 dimensi inti dari religiusitas Islam yang relevan dengan kesehatan fisik dan mental, yaitu:

### a. Dimensi Keyakinan

Dimensi keyakinan mencakup keyakinan individu pada Allah SWT, takdir Allah, keyakinan akan adanya surga dan neraka, serta hari akhir.

### b. Dimensi Ibadah

Dimensi ibadah mencakup perbuatan agamis seperti berdoa, berpuasa, membaca Al-Qur'an, dan lain-lain.

### c. Dimensi Perintah

Dimensi perintah mencakup perbuatan individu sebagaimana yang telah diperintahkan oleh agama, seperti berbuat baik, tolong menolong pada sesama, menghormati orang tua, dan lain-lain.

### d. Dimensi Larangan

Dimensi larangan mencakup larangan terhadap suatu perbuatan ataupun hal, seperti larangan tidak boleh mengkonsumsi minuman yang memabukan, mengkonsumsi daging babi, dan lain-lain.

e. Dimensi Universalitas Islam

Dimensi universalitas Islam mencakup anggapan bahwa seluruh umat muslim di dunia adalah saudara, turut merasakan penderitaan umat muslim yang lain, dan lain-lain.

Adapun Glock dan Stark (Ancok & Suroso, 1994) juga membagi religiusitas menjadi 5 dimensi, yaitu:

a. Dimensi Keyakinan

Dimensi ini mengungkap masalah keyakinan manusia terhadap ajaran-ajaran yang dibawa oleh penganutnya. Dimensi ini mempertimbangkan apa yang dianggap benar oleh seseorang

b. Dimensi Peribadatan

Sejauhmana seorang pemeluk agama menjalankan perintah agamanya. Dimensi ini berkaitan dengan praktek-praktek keagamaan yang dilakukan oleh pemeluk agamanya. Dalam dimensi ini praktek-praktek keagamaannya bisa berupa praktek keagamaan secara personal maupun secara umum.

c. Dimensi Penghayatan

Dimensi ini membahas tentang penghayatan seseorang terhadap ajaran agamanya, bagaimana perasaan mereka terhadap Tuhan, dan bagaimana mereka bersikap terhadap agama.

d. Dimensi Pengetahuan Agama

Dimensi ini tentang sejauhmana seseorang memahami pengetahuan agamanya serta bagaimana ketertarikan seseorang terhadap aspek-aspek agama yang mereka anut.



e. Dimensi Pengalaman

Dimensi ini membahas tentang bagaimana seseorang mampu mengimplikasikan ajaran agamanya sehingga mempengaruhi perilaku seseorang dalam kehidupan sosialnya. Dimensi ini berkaitan dengan keputusan serta komitmen seseorang dalam masyarakat berdasarkan kepercayaan, ritual, pengetahuan serta pengalaman seseorang.

Berdasarkan penjelasan diatas, peneliti lebih mengacu pada dimensi religiusitas yang dikemukakan oleh Raiya (2008) yaitu dimensi keyakinan, dimensi ibadah, dimensi perintah, dimensi larangan, dan dimensi universalitas Islam. Hal ini dikarenakan dimensi religiusitas Raiya (2008) memang ditujukan untuk religiusitas seorang muslim yang bersumber dari Al-Qur'an dan perkataan Rasulullah SAW.

**C. Hubungan Antara Religiusitas dengan Resiliensi pada Pasien Kanker**

Terdapat salah satu faktor pembentuk resiliensi yang berhubungan dengan dimensi spiritualitas, yaitu religiusitas. Religiusitas sangat penting dimiliki setiap individu tak terkecuali pasien kanker. Manusia pada dasarnya merupakan makhluk spiritual, sehingga kedamaian dan ketentraman akan didapat apabila manusia itu dekat dengan Tuhannya. Nashori (2002) mengatakan bahwa religiusitas merupakan seberapa jauh pengetahuan, seberapa kokoh keyakinan, seberapa sering pelaksanaan ibadah dan kaidah, dan seberapa dalam penghayatan atas agama yang dianut. Pengetahuan

agama yang dimiliki oleh individu merupakan dasar menentukan tindakan positif atau negatif, sehingga individu yang diberi cobaan berupa penyakit kanker akan lebih mampu dalam mengontrol emosi, menghadapi permasalahan, dan menentukan keputusan dengan tepat. Keyakinan yang merupakan kekuatan dalam diri pasien kanker mampu menjadi pedoman ketika diri mengalami kesulitan.

Pasien kanker yang religius pada saat kondisi yang tertekan oleh cobaan berupa penyakit kanker yang ia derita dan dalam masalah-masalah yang sering bermunculan karena kanker maka individu tersebut pasti akan mengingat dan meyakini bahwa Allah SWT akan selalu menolong dan memberi petunjuk sehingga ia tidak mudah berputus asa. Seperti halnya Allah SWT melarang setiap hamba-Nya untuk berputus asa. Allah Ta'ala berfirman:

يٰۤاَيُّهَا الَّذِيْنَ اٰذٰهَبُوْا فَنَحْسَبُوْا مِنْ يُّوسُفَ وَآخِيْهِ وَاَلَا تٰتٰيْسُوْا مِنْ رُّوْحِ اللّٰهِ ۗ اِنَّهٗ لَا ئٰاِيْسُ مِنْ رُّوْحِ اللّٰهِ اِلَّا الْقَوْمُ  
الْكٰفِرُوْنَ

*“jangan kamu berputus asa dari rahmat Allah, Sesungguhnya tiada berputus asa dari rahmat Allah, melainkan kaum yang kafir” (Q.S Yusuf: 87)*

Pasien kanker yang religius akan selalu siap menghadapi masalah dan tantangan, karena mereka yakin bahwa dalam keadaan yang mereka alami sekarang, Allah SWT akan selalu berada disampingnya sehingga mereka selalu optimis bahkan ketika melawan penyakit kanker, mereka akan mampu bangkit atau resilien. Selain itu, pasien kanker yang religius

meyakini rukun iman yang ke-enam, yakni iman kepada Qada' dan Qadar, maka ia akan berserah diri pada Allah SWT sehingga tidak mudah untuk depresi atau putus asa dalam menghadapi kondisi dirinya.

Sebagaimana individu yang religius menurut Raiya (dalam Baiquni, 2013) memiliki ciri dari dimensi keyakinan, yaitu yakin dan percaya pada Allah SWT, takdir Allah, keyakinan akan adanya surga dan neraka, serta hari akhir. Individu yang memiliki ciri dimensi keyakinan memungkinkan menjadi individu yang *resilience* karena ketika tertimpa musibah, individu meyakini bahwa Allah SWT adalah Esa yang memberikan dan Allah SWT jugalah yang nantinya akan mengambil, kemudian mereka menerima dengan ikhlas dan tetap bersyukur kepada Allah SWT. Keyakinan memberi ketentraman kepada individu karena ingat bahwa Allah SWT akan selalu memberi pertolongan pada setiap masalah, selain itu keyakinan merupakan kekuatan yang berasal dari diri sendiri sehingga individu yakin mampu menyelesaikan permasalahan yang dihadapi. Pada saat yang sama, individu menyebut ungkapan “*Inna lillaahi wa innaa ilaihi raaji'uun*” saat menerima cobaan atau musibah. Allah Ta'ala berfirman :

وَلَنَبْلُوَنَّكُمْ بِشَيْءٍ مِّنَ الْخَوْفِ وَالْجُوعِ وَنَقْصٍ مِّنَ الْأَمْوَالِ وَالْأَنْفُسِ وَالتَّمَرَاتِ وَبِئْسَ الصَّابِرِينَ  
(155) الَّذِينَ إِذَا أَصَابَتْهُمُ مُصِيبَةٌ قَالُوا إِنَّا لِلَّهِ وَإِنَّا إِلَيْهِ رَاجِعُونَ (156) أُولَٰئِكَ عَلَيْهِمْ صَلَوَاتٌ مِّن  
رَّبِّهِمْ وَرَحْمَةٌ وَأُولَٰئِكَ هُمُ الْمُهْتَدُونَ (157)

“*dan sungguh akan Kami berikan cobaan kepadamu, dengan sedikit ketakutan, kelaparan, kekurangan harta, jiwa dan buah-buahan. Dan*

*berikanlah berita gembira kepada orang-orang yang sabar, (QS. Al-Baqarah:155) (yaitu) orang-orang yang apabila ditimpa musibah, mereka mengucapkan: "Innaa lillahi wa innaa ilaihi raaji'uun". (QS. Al-Baqarah: 156) Mereka itulah yang mendapatkan keberkahan yang sempurna dan rahmat dari Rabbnya, dan mereka itulah orang-orang yang mendapat petunjuk. (QS. Al-Baqarah: 157)".* Dengan demikian, ketika individu ditimpa musibah atau kesulitan individu yang percaya pada Allah akan lebih mampu menjadi resilien karena hal itu dapat menumbuhkan keyakinan dan kekuatan pada diri individu sehingga menghindarkan individu dari keputusasaan dan depresi.

Selanjutnya, individu yang religius menurut Raiya (dalam Baiquni, 2013) memiliki ciri dari dimensi Ibadah. Dimensi ini adalah tingkatan sejauh mana seseorang menunaikan kewajiban peribadatan dalam agamanya seperti sholat, berdoa, berpuasa, dan membaca Al-Qur'an. Individu yang memiliki pengetahuan agama yang baik serta mampu mengamalkannya akan mengarahkan tindakan individu tersebut kearah yang lebih positif. Sholat memiliki kemampuan untuk mengurangi kecemasan karena merupakan meditasi tertinggi dalam Islam. Gerakan Sholat merupakan sebuah proses relaksasi. Bacaan-bacaan dalam Sholat bisa memunculkan auto sugesti yang membuat individu berpikir positif terhadap permasalahan yang dihadapi. Penelitian dari Aisha (2014) mengungkapkan bahwa Individu yang menjalankan kegiatan ibadahnya dengan baik lebih mampu mengontrol emosinya. Adapun hasil penelitian

yang dilakukan Schwartz (2007) menunjukkan bahwa berdoa adalah cara yang efektif untuk mengurangi tingkat *stress* seseorang. Dengan demikian, apabila dalam keadaan terpuruk sekalipun individu tetap melaksanakan kewajiban ibadahnya maka akan memiliki daya bangkit yang lebih baik.

Selain itu, individu yang religius menurut Raiya (dalam Baiquni, 2013) memiliki ciri dari dimensi Perintah. Dimensi Perintah mencakup perbuatan individu sebagaimana yang telah diperintahkan agama. Allah Ta'ala berfirman:

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ آمَنُوا اسْتَعِينُوا بِالصَّبْرِ وَالصَّلَاةِ إِنَّ اللَّهَ مَعَ الصَّابِرِينَ

*“Hai orang-orang yang beriman, mintalah pertolongan (kepada Allah) dengan sabar dan (mengerjakan) shalat, sesungguhnya Allah beserta orang-orang yang sabar.”* (Q.S. Al-Baqarah: 153).

Pada surah tersebut Allah SWT menurunkan perintah pada umat manusia untuk selalu bersabar dalam menghadapi cobaan apapun. Al-Jauziyah (dalam Uyun & Rumiani, 2012) menyatakan bahwa kesabaran adalah kesediaan untuk menerima penderitaan dengan penuh ketabahan dan ketenangan, sehingga kesabaran membuat individu mampu mengatasi setiap masalah yang ada. Ketika seorang pasien kanker mampu mengamalkan perintah Allah SWT untuk bersabar maka ia menjadi pribadi yang lebih mampu menghadapi keadaan yang buruk karena dengan bersabar dapat menguatkan dirinya saat tertimpa musibah sehingga akan lebih mampu menjadi individu yang resilien.

Selanjutnya, individu yang religius menurut Raiya (dalam Baiquni, 2013) memiliki ciri dari dimensi Larangan, yakni individu mampu menahan diri, patuh dan tunduk pada larangan Allah SWT terhadap suatu perbuatan ataupun hal. Menjauhkan diri dari larangan sesungguhnya lebih berat daripada melakukan perintah, karena tidak ada *rukhsah* (dispensasi) untuk melakukan perbuatan atau hal yang dilarang. Pengetahuan terkait larangan dan perintah agama dipercaya dapat mengontrol emosi dan sikap negatif dalam diri individu, sehingga individu dapat memutuskan tindakan dan sikap positif dalam menentukan keputusan (Prapanca, 2017). Jika keyakinan dan pengetahuan agama telah dimiliki, maka individu akan terdorong melakukan kewajiban peribadatan dengan lebih baik, selanjutnya apabila individu telah melaksanakan kewajiban agama maka individu menjadi lebih tenang dalam penyelesaian masalah. Pengalaman ini akan mempengaruhi individu dalam menyikapi dan mengatasi berbagai kondisi yang menekan sehingga akan lebih mampu menjadi individu yang resilien.

Terakhir, individu yang religius menurut Raiya (dalam Baiquni, 2013) memiliki ciri dari dimensi Universalitas Islam, yakni menganggap bahwa seluruh umat muslim di dunia merupakan saudara dan turut merasakan penderitaan umat muslim yang lain. Kepedulian terhadap sesama adalah bentuk implikasi ajaran agama yang mempengaruhi perilaku seseorang. Islam mengajarkan kita untuk saling mengasihi saudara sesama muslim. Apabila seseorang merasakan penderitaan orang lain, maka bersyukur dengan apa yang dimiliki saat ini, contohnya masih bisa

makan dan tidur ditempat yang layak. Sebagaimana tercantum dalam firman Allah SWT sebagai berikut :

وَإِنْ تَعُدُّوا نِعْمَةَ اللَّهِ لَا تُحْصُوهَا إِنَّ اللَّهَ لَعَفُورٌ رَحِيمٌ

*"dan jika kamu menghitung-hitung nikmat Allah, niscaya kamu tak dapat menentukan jumlahnya. Sesungguhnya Allah benar-benar Maha Pengampun lagi Maha Penyayang."* (Q.S. An-Nahl: 18)

Setelah merasakan penderitaan orang lain, cobalah liat pada diri sendiri. Lihat apa yang masih dimiliki, rasakan nikmat yang masih tersisa didalam diri. Bersyukurlah kepada Allah SWT atas apa yang telah dimiliki. Banyak sekali orang yang jauh lebih menderita daripada kita. Mungkin kesedihan ini tidak ada apa-apanya jika dibandingkan dengan orang lain, karena alasan itu lah individu terdorong untuk menjadi lebih resilien.

Pasien kanker yang tidak religius akan gampang baginya merasa tertekan dan berputus asa ketika dihadapkan dalam cobaan berupa penyakitnya. Individu yang tidak mengenal tuhan dan jauh dari agama akan mudah menyerah seakan tidak memiliki pegangan hidup. Hal ini sesuai dengan pendapat Hawari (1996) yang menjelaskan bahwa individu yang memiliki religiusitas yang tinggi akan memiliki pedoman dan daya tahan yang lebih baik dalam menghadapi masalah. Hubungan yang menjelaskan antara religiusitas dengan resiliensi diperkuat dengan adanya penelitian sebelumnya, hasil penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi (2011) yang berjudul Dimensi Religiusitas dan Resiliensi pada Residen Narkoba di BNN LIDO menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan dimensi

religiusitas terhadap resiliensi individu. Selain itu, penelitian Handayani (2010) yang berjudul Hubungan antara Kekuatan Karakter dengan Resiliensi Residen Narkoba di Unit Pelaksana Teknis (UPT), Terapi dan Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional LIDO juga memperkuat adanya hubungan antara karakter spiritualitas yang didalamnya termasuk religiusitas dan keimanan terhadap resiliensi individu.

#### **D. Hipotesis**

Hipotesis pada penelitian ini adalah terdapat hubungan positif antara resiliensi dan religiusitas pada pasien kanker. Semakin tinggi tingkat religiusitas maka diharapkan semakin tinggi pula tingkat resiliensi. Sebaliknya semakin rendah tingkat religiusitas maka akan semakin rendah tingkat resiliensi.



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Desain Penelitian**

Untuk menjawab tujuan dari penelitian ini, maka penelitian ini akan menggunakan pendekatan kuantitatif dan desain penelitian korelasional dengan melibatkan variabel penelitian sebagai berikut :

1. Variabel Tergantung : Resiliensi
2. Variabel Bebas : Religiusitas

#### **B. Definisi Operasional Variabel Penelitian**

##### **1. Resiliensi**

Secara operasional, resiliensi adalah skor yang diperoleh subjek setelah mengisi skala resiliensi. Skala resiliensi ini diadaptasi dari *The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)* yang telah dianalisis psikometri oleh Campbell-Sills dan Stein (2007) menjadi 10 aitem yang bertujuan untuk mengungkap resiliensi pada diri pasien kanker. Semakin tinggi skor yang diperoleh responden maka semakin tinggi resiliensi individu. Begitupun sebaliknya, semakin rendah skor resiliensi responden maka semakin rendah pula resiliensi individu.

## **2. Religiusitas**

Secara operasional, religiusitas adalah skor yang diperoleh subjek setelah mengisi skala religiusitas. Skala religiusitas ini diadaptasi dari skala *Psychological Measure of Islamic Religiousness* (PMIR) versi Indonesia telah dianalisis faktor oleh Baiquni (2013). Terdapat 21 aitem yang bertujuan untuk mengungkap resiliensi pada pasien kanker. Semakin tinggi skor yang diperoleh responden maka semakin tinggi religiusitas individu. Begitupun sebaliknya, semakin rendah skor religiusitas responden maka semakin rendah pula religiusitas individu.

### **C. Responden Penelitian**

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

### **D. Metode Pengumpulan Data**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Metode yang digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian ini dengan metode angket atau kuesioner. Metode penyusunan skala resiliensi dan skala religiusitas menggunakan skala model *Likert*. Responden dalam penelitian ini diminta untuk mengisi sejumlah pertanyaan yang digunakan untuk mengungkap permasalahan

yang akan diteliti, dengan cara memilih salah satu dari beberapa pilihan jawaban yang sesuai dengan keadaan responden. Masing-masing skala akan dijelaskan secara rinci sebagai berikut:

## 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. Pada penelitian ini peneliti menggunakan skala resiliensi dimana aitem-aitem pertanyaan dalam skala tersebut dikaitkan dengan pasien pengobatan kanker. Butir-butir aitem dalam skala ini beberapa diantaranya adalah:

- a. Mampu beradaptasi terhadap perubahan
- b. Dapat mengatasi semua hal yang terjadi
- c. Mencoba untuk melihat sisi humor dari suatu masalah

Setiap aitem skala CD-RISC 10 ini disediakan empat alternatif jawaban yaitu “sangat sesuai”, “cukup sesuai”, “tidak sesuai”, “sangat tidak sesuai”. Semua aitem adalah *favourable* tidak ada aitem yang *unfavourable* dalam skala ini. Aitem *favourable* adalah pertanyaan yang mendukung penelitian. Setiap aitem skala resiliensi disediakan empat alternatif jawaban yaitu “sangat sesuai”, “cukup sesuai”, “tidak sesuai”, dan “sangat tidak sesuai”. Penyebaran pada aitem diberi skor 4 untuk jawaban “sangat sesuai”, skor 3 untuk jawaban “cukup sesuai”, skor 2 untuk jawaban “tidak sesuai”, dan skor 1 untuk jawaban “sangat tidak sesuai”. Skor total resiliensi diperoleh dengan menjumlahkan skor pada masing-masing aitem, mulai dari aitem nomer 1

hingga aitem nomer 10. Berikut konten dan distribusi aitem dari CD-RISC-10 aitem oleh Connor-Davidson yang telah diperbaiki oleh Campbell-Sills dan Stein (2007):

**Tabel 3.1**

*Konten CD-RISC 10 aitem*

Item	Deskripsi
1.	Kemampuan beradaptasi terhadap perubahan
4.	Dapat mengatasi semua hal yang terjadi
6.	Mencoba melihat sisi humor atau lucu dari suatu masalah
7.	Coping stress dapat menguatkan diri saya
8.	Cenderung mampu bangkit kembali setelah mengalami sakit/kesulitan
11.	
14.	Berusaha mencapai tujuan meskipun menghadapi halangan
16.	
17.	Berusaha tetap tenang meskipun dibawah tekanan
19.	Tidak mudah putus asa karena kegagalan Menganggap diri sendiri adalah orang yang kuat Dapat menangani perasaan yang tidak menyenangkan

**Tabel 3.2**

*Distribusi Aitem Skala Resiliensi*

Aspek-aspek	Distibusi Aitem	
	Nomor Aitem	Jumlah Aitem
1. <i>Hardiness</i>	1,2,3,4,5,7,8,9,10	9
2. <i>Persistence</i>	6	1
Jumlah		10

## 2. Skala Religiusitas

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). Butir-butir aitem dalam skala ini disusun berdasarkan 5 aspek PMIR.

Skala religiusitas yang digunakan dalam penelitian ini secara keseluruhan berjumlah 21 aitem, semua aitem merupakan *favourable*. Aitem *favourable* adalah pertanyaan yang mendukung penelitian. Berdasarkan pada 5 dimensi dalam PMIR terbagi menjadi 3 bagian. Bagian A merupakan dimensi Keyakinan yang terdiri dari 4 aitem, tersedia pilihan jawaban “tidak pernah”, “jarang”, “kadang-kadang”, “sering”, dan “selalu”. Bagian B merupakan dimensi Ibadah yang terdiri dari 5 aitem, tersedia pilihan jawaban “tidak pernah”, “beberapa kali dalam hidup”, “beberapa kali dalam setahun”, “beberapa kali dalam sebulan”, “sekali atau dua kali dalam seminggu”, dan “sekali atau lebih dalam sehari”. Bagian C merupakan gabungan dimensi Perintah, dimensi Larangan, dan dimensi Universalitas Islam, yang terdiri dari 12 aitem, tersedia pilihan jawaban “sangat tidak setuju”, “tidak setuju”, “netral”, “setuju”, dan “sangat setuju”. Berikut Kisi-kisi dan sebaran pertanyaan serta pernyataan ini diringkas pada tabel berikut ini:

**Tabel 3.3**

*Distribusi Aitem Skala Religiusitas*

Dimensi	Butir Pernyataan	Jumlah
	<i>Favourable</i>	
Keyakinan	1,2,3,4	4
Ibadah	5,6,7,8,9	2
Perintah	10,11,12	3
Larangan	13,14,15,16	4
Universalitas Islam	17,18,19,20,21	5
Jumlah		21

**Tabel 3.4**  
*Skoring Aitem*

Bagian	Dimensi	Pilihan Jawaban	Skor
A	Keyakinan	Selalu	5
		Sering	4
		Kadang-kadang	3
		Jarang	2
		Tidak pernah	1
B	Ibadah	Tidak pernah	0
		Beberapa kali dalam 1 tahun	1
		Beberapa kali dalam sebulan	2
		Beberapa kali dalam seminggu	3
		Hampir selalu melakukan Sholat wajib	4
		Hampir selalu melakukan Sholat wajib ditambah Sholat sunnah	5
		Tidak pernah	0
		Beberapa kali dalam hidup	1
		Beberapa hari dalam bulan Ramadhan	2
		Setengah bulan dalam bulan Ramadhan	3
		Sebulan penuh dibulan Ramadhan	4
		Sebulan penuh dibulan Ramadhan ditambah puasa sunnah lainnya	5
		Tidak pernah	0
		Beberapa kali dalam hidup	1
		Beberapa kali dalam setahun	2
Beberapa kali dalam sebulan	3		
Sekali atau dua kali dalam seminggu	4		
Sekali atau lebih dalam sehari	5		
C	Perintah	Sangat tidak setuju	1

	Tidak setuju	2
	Netral	3
	Setuju	4
	Sangat setuju	5
Larangan	Sangat tidak setuju	1
	Tidak setuju	2
	Netral	3
	Setuju	4
	Sangat setuju	5
Universalitas islam	Sangat tidak setuju	1
	Tidak setuju	2
	Netral	3
	Setuju	4
	Sangat setuju	5

## **E. Validitas dan Reliabilitas**

### **1. Validitas**

Validitas dikonsepsikan sebagai sejauhmana tes mampu mengukur atribut yang seharusnya diukur. Validitas dengan kata lain merupakan ketepatan dan kecermatan skala untuk menjalankan fungsinya dalam pengukuran. Suatu alat ukur yang tinggi validitasnya akan menghasilkan eror pengukuran yang kecil, artinya skor setiap subjek yang diperoleh oleh alat ukur tersebut tidak jauh berbeda dari skor sesungguhnya (Azwar, 1999). Suatu yang diperoleh dari prosedur validasi adalah semacam estimasi terhadap validitas tes dengan perhitungan tertentu. Dengan menggunakan teknik komputasi dan cara analisis yang tepat dapat dihasilkan suatu estimasi guna melihat apa yang sesungguhnya diukur oleh tes dan seberapa cermat hasilnya.

### **2. Reliabilitas**

Reliabilitas adalah sejauhmana hasil dari pengukuran dapat dipercaya dan konsisten yang mengandung makna kecermatan pengukuran. Reliabilitas tes adalah proporsi variabilitas skor tes yang disebabkan oleh perbedaan yang sebenarnya diantara individu, sedangkan ketidakreliabelan adalah proporsi variabilitas skor tes yang disebabkan oleh eror pengukuran jadi semakin besar porsi varians eror maka tes akan semakin kurang reliabel, sebaliknya semakin kecil porsi varians eror maka tes akan semakin reliabel (Azwar, 1999). Hasil pengukuran dapat dipercaya dan konsisten apabila dilakukan beberapa kali pengukuran terhadap kelompok subjek yang sama, maka hasil yang diperoleh relatif sama atau konsisiten dari waktu ke waktu. Reliabilitas akan dihitung dan



dinyatakan dalam koefisien *alpha*. Dalam aplikasinya, reliabilitas akan dinyatakan oleh koefisien reliabilitas apabila angkanya berada dalam rentang dari 0 sampai dengan 1,00. Artinya semakin tinggi koefisien reliabilitas yaitu mendekati angka 1,00, berarti semakin tinggi reliabilitas. Sebaliknya koefisien yang semakin rendah mendekati angka 0 artinya semakin rendah reliabilitasnya (Azwar, 1999).

## **F. Metode Analisis Data**

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis statistik menggunakan *uji korelasi product moment* untuk melakukan uji hipotesis yang bertujuan untuk mengungkap korelasi antara dua buah variabel yaitu hubungan religiusitas dan resiliensi pada pasien kanker. Analisis akan dilakukan dengan menggunakan program *SPSS versi 17.0 for windows*.

## **BAB IV**

### **PELAKSANAAN DAN HASIL PENELITIAN**

#### **A. Orientasi Kanchah dan Persiapan**

##### **1. Orientasi Kanchah**

Sebelum melakukan proses pengambilan data, dilakukan orientasi kanchah mengenai kemungkinan pelaksanaan penelitian. Persiapan dalam melakukan penelitian ini diawali dengan menentukan lokasi yang akan dijadikan tempat pengambilan data penelitian. Lokasi rumah sakit X dipilih oleh peneliti untuk melakukan pengambilan data penelitian. Pemilihan kanchah penelitian ini mempertimbangkan beberapa alasan yaitu, 1) Data statistik menyebutkan bahwa provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat pertama dengan jumlah estimasi penderita kanker terbanyak, yaitu sekitar 68.638 orang. 2) Jumlah pasien kanker di rumah sakit X tidak bisa dibilang sepi, berdasarkan wawancara singkat peneliti dengan staf bagian rumah sakit mengatakan jumlah pasien kanker secara keseluruhan di rumah sakit ini bisa lebih dari 300 pasien setiap tahun-nya. 3) Terdapat kerjasama yang mempermudah peneliti dalam prosedur penelitian.

Rumah sakit X merupakan sebuah rumah sakit milik swasta yang berupa RS Tipe **D**. Pada awalnya rumah sakit X merupakan klinik praktek dr. spesialis bedah onkologi dan spesialis syaraf yang dalam pelayanannya masih terbatas. Pelayanan kesehatan yang terbatas tersebut seringkali harus menolak

pasien yang membutuhkan pelayanan tindakan yang spesialistik dan rawat inap. Berdasarkan hal tersebut, maka perlunya pengembangan pendirian rumah sakit yang didukung hasil riset kesehatan dasar tahun 2007 yang menunjukkan adanya peningkatan secara signifikan kenaikan angka penyakit tidak menular seperti penyakit kardiovaskuler dan kanker. Melihat hal tersebut dan adanya kebutuhan dan harapan dari masyarakat, maka rumah sakit X melaksanakan pengembangan fasilitas dan pelayanan spesialis. Visi dari rumah sakit X adalah *memberi pelayanan kesehatan terbaik dan berkualitas. Demi menunjang visi tersebut, rumah sakit X memiliki misi yaitu meningkatkan kualitas SDM melalui pelatihan dan kesejahteraan, meningkatkan sarana dan prasarana yang tepat dan aman, meningkatkan sistem manajemen yang efektif dan efisien, dan memberi pelayanan kesehatan yang profesional. Memberikan layanan kesehatan dan fasilitas seperti IGD (Intansi Gawat Darurat), rawat inap, radiologi, laboratorium, fisioterapi, kemoterapi, HCU, dan instansi bedah central.*

## **2. Persiapan Penelitian**

Sebelum melaksanakan proses pengambilan data di rumah sakit X, peneliti melakukan persiapan administrasi dan persiapan alat ukur.

### **a. Persiapan Administrasi**

Hal pertama yang dilakukan peneliti adalah mencari informasi mengenai subjek sasaran melalui media Internet untuk mengetahui daerah mana yang memiliki angka tertinggi penderita penyakit kanker dan

potensial dalam hal jumlah sampel. Provinsi Jawa Tengah merupakan peringkat pertama dengan jumlah penderita penyakit kanker terbanyak di Indonesia berdasarkan riset kesehatan dasar tahun 2013, kemudian peneliti mendatangi salah satu rumah sakit di provinsi Jawa Tengah. Peneliti memutuskan melakukan proses pengambilan data di rumah sakit X. Peneliti menghubungi pihak rumah sakit untuk menanyakan persyaratan yang dibutuhkan untuk pengambilan data di rumah sakit tersebut.

Persiapan administrasi yang dilakukan peneliti untuk penelitian ini adalah mengurus surat izin penelitian yang ditujukan kepada direktur rumah sakit. Surat izin penelitian dibuat sebagai pengantar resmi dari peneliti yang mengatasnamakan Psikologi dari Universitas Islam Indonesia. Terdapat surat yang diajukan peneliti kepada pihak Dekan Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia dengan nomor 995/Dek/70/Div.um.RT/XI/2017 tanggal 23 November 2017 yang kemudian diproses dengan dikeluarkannya surat permohonan izin untuk pengambilan data penelitian. Kemudian dengan dikeluarkannya surat tersebut, peneliti mengantarkan surat kepada pihak rumah sakit.

b. Persiapan Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan untuk mengumpulkan data penelitian ini adalah skala religiusitas dan skala resiliensi. Skala religiusitas yang digunakan dalam penelitian ini merupakan skala *Psychological Measure of Islamic Religiousness* (PMIR) versi Indonesia yang telah dikembangkan oleh Baiquni (2013). Skala ini terdiri dari 21 aitem *favourable*.

Selanjutnya, Skala resiliensi yang digunakan dalam penelitian ini berdasarkan adaptasi dari alat ukur *The Connor-Davidson Resiliensi Scale* (2003) yang kemudian alat ukur tersebut telah dianalisis psikometri oleh Campbell-Sills dan Stein (2007) yang terdiri dari 10 aitem *favourable*.

c. Uji Coba Alat Ukur

Uji coba alat ukur (*try out*) dilakukan guna mengetahui reliabilitas serta validitas dari alat ukur yang digunakan dalam penelitian. Penelitian ini menggunakan *try out* terpakai atau uji coba terpakai, yang artinya data yang terkumpul saat uji coba akan digunakan pula sebagai data penelitian sesungguhnya. Uji coba alat ukur dilakukan di rumah sakit X. Peneliti menyebarkan 45 eksemplar namun 5 eksemplar tidak terisi penuh sehingga 5 skala tersebut tidak diikutsertakan dalam analisis. Skala disebarkan peneliti kepada subjek dengan cara menghampiri subjek yang berada di ruang Kemoterapi.

d. Hasil Uji Coba Alat Ukur

Setelah dilakukan uji coba alat ukur maka diketahui nilai reliabilitas serta validitas dari kedua alat ukur yang peneliti gunakan. Adapun untuk mengetahui validitas dan reliabilitasnya dilakukan uji reliabilitas dan validitas menggunakan program *SPSS versi 17.0 for windows*. Dari hasil uji coba tersebut didapatkan hasil sebagai berikut:

1) Skala Religiusitas

Hasil uji coba alat skala Religiusitas diperoleh hasil bahwa sebanyak 3 aitem dinyatakan gugur dan 18 aitem dinyatakan sah dari

21 aitem yang diujicobakan. Adapun aitem yang gugur yaitu aitem dengan nomor 7, 8, dan 9. Nilai *item total correlation* skala Religiusitas ini bergerak dari 0,265 – 0,797 dan diperoleh koefisien reliabilitas *Alpha* ( $\alpha$ ) sebesar 0,900. Hal ini menunjukkan bahwa pengukuran dengan menggunakan taraf konsistensi atau kepercayaan pada skala resiliensi sebesar 90 %.

**Tabel 4.1**

*Distribusi Aitem Hasil Try Out Terpakai Skala Religiusitas*

Dimensi	Butir Pernyataan	Jumlah
	<i>Favourable</i>	
Keyakinan	1, 2, 3, 4	4
Ibadah	5, 6, (7), (8), (9)	2
Perintah	10, 11, 12	3
Larangan	13, 14, 15, 16	4
Universalitas Islam	17, 18, 19, 20, 21	5
Jumlah		21

Ket.

( ) = aitem gugur

## 2) Skala Resiliensi

Hasil uji coba skala resiliensi diperoleh hasil bahwa 10 aitem tersebut sah semua. Nilai *item total correlation* skala resiliensi ini bergerak dari 0,492-0,750 dan diperoleh koefisien reliabilitas *Alpha* ( $\alpha$ ) sebesar 0,878. Hal ini menunjukkan bahwa pengukuran dengan menggunakan taraf konsistensi atau kepercayaan pada skala resiliensi sebesar 87,8 %.

**Tabel 4.2***Distribusi Aitem Hasil Try Out Terpakai Skala Resiliensi*

Aspek-aspek	Distibusi Aitem	
	Nomor Aitem	Jumlah Aitem
1. <i>Hardiness</i>	1,2,3,4,5,7,8,9,10	9
2. <i>Persistence</i>	6	1
Jumlah		10

### **B. Laporan Pelaksanaan Penelitian**

Subjek penelitian yang digunakan dalam proses pengambilan data penelitian ini merupakan pasien kanker berjenis kelamin perempuan dan laki-laki dengan rentang usia tidak dibatasi yang sedang berada di ruang Kemoterapi rumah sakit X. Pelaksanaan pengambilan data penelitian dilakukan dalam rentang waktu 15 hari terhitung dari tanggal 1 Desember hingga 15 Desember 2017. Pelaksanaan penelitian sama dengan pelaksanaan pengujian (*try out*) karena peneliti menggunakan *try out* terpakai, mengingat sulit mendapatkan subjek penelitian seperti pasien kanker. Adapun kesulitan tersebut adalah: 1) Mencari subjek kanker dengan jumlah yang tidak sedikit sulit untuk didapat. 2) Banyak subjek yang tidak mau mengisi skala sendiri karena permasalahan pengelihatatan ataupun kurang percaya diri sehingga perlu bimbingan dari peneliti dan memakan banyak waktu.

Peneliti terjun langsung dalam proses pengambilan data dengan cara menyebarkan kuisisioner penelitian dibantu oleh perawat di ruang Kemoterapi. Tidak sedikit pasien di ruang Kemoterapi yang menolak karena alasan tertentu. Namun, adapula beberapa pasien yang bersedia namun minta dibimbing oleh

peneliti dalam membaca kuisioner. Sebelum melakukan pengambilan data, peneliti memperkenalkan diri serta menyampaikan maksud dan tujuan peneliti menyebarkan skala penelitian kepada subjek. Setelah itu, peneliti menanyakan kesedian subjek untuk mengisi skala penelitian. Sebelum skala penelitian diberikan kepada subjek, peneliti terlebih dahulu menjelaskan cara pengisian skala dan peneliti meminta subjek menjawab dengan lengkap (tidak ada satu pun aitem terlewat atau tidak diisi), sehingga peneliti meminta subjek untuk memeriksa ulang kelengkapan jawaban subjek, sebelum skala tersebut dikembalikan pada peneliti.

Selama 15 hari mengambil data di rumah sakit X, peneliti menyebar 45 eksemplar skala penelitian namun data yang memenuhi kriteria untuk dapat dianalisis lebih lanjut hanya 40 eksemplar skala penelitian. Hal ini dikarenakan adanya subjek yang tidak lengkap dalam mengisi skala, sehingga skala tersebut dianggap gugur atau tidak bisa digunakan untuk dianalisis lebih lanjut.

### **C. Hasil Penelitian**

#### **1. Deskripsi Subjek Penelitian**

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien kanker di rumah sakit X yang berjumlah 40 responden. Berdasarkan jumlah subjek yang digunakan dalam penelitian, peneliti memberi nomor pada skala-skala yang diperoleh subjek langsung setelah subjek mengisi skala tersebut. Hal tersebut dilakukan guna mempermudah proses *skoring* dan analisis data. Berdasarkan hal tersebut maka diperoleh gambaran subjek penelitian sebagai berikut:



**Tabel 4.3**  
*Deskripsi Subjek Penelitian*

	<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
1.	Laki - laki	10	25 %
2.	Perempuan	30	75 %
	<b>Jumlah</b>	40	100 %
	<b>Usia</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
1.	< 40 tahun	6	15 %
2.	40 – 60 tahun	28	70 %
3.	> 60 tahun	6	15 %
	<b>Jumlah</b>	40	100 %
	<b>Status Perkawinan</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Persentase</b>
1.	Menikah	37	92,5 %
2.	Belum Menikah	3	7,7 %
	<b>Jumlah</b>	40	100 %
	<b>Jenis Kanker</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase</b>
1.	T. Colli	1	2,5 %
2.	Ca Mamae	25	62,5 %
3.	CaCell Squamosa	3	7,5 %
4.	NHL	6	15,0 %
5.	Adenola P	1	2,5 %
6.	T. Paru	1	2,5 %
7.	Sominoma Testis	1	2,5 %
8.	Liposarcoma	1	2,5 %
9.	T. Submandibula	1	2,5 %
	<b>Jumlah</b>	40	100 %
	<b>Lama Mengidap</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase</b>
1.	Kurang dari 6 bulan	24	60 %
2.	Lebih dari 6 bulan	16	40 %
	<b>Jumlah</b>	40	100 %

## 2. Deskripsi Data Penelitian

**Tabel 4.4**  
*Means Hipotetik dan Empirik*

Variabel	Skor Hipotetik				Skor Empirik			
	X Max	X Min	Mean	SD	X Max	X Min	Mean	SD
Religiusitas	90	18	54	12	89	57	77.08	7.4
Resiliensi	40	10	2.5	5	40	25	32.05	3.84

Tinggi rendahnya variabel religiusitas serta resiliensi dalam diri subjek dapat pengkategorian skor pada tabel 4.9

**Tabel 4.5**  
*Rumus Norma Kategorisasi*

No	Kategori	Rumus Norma
1	Sangat Rendah	$x \leq (\mu - 1,8 \sigma)$
2	Rendah	$(\mu - 1,8 \sigma) \leq x \leq (\mu - 0,6 \sigma)$
3	Sedang	$(\mu - 0,6 \sigma) < x \leq (\mu + 0,6 \sigma)$
4	Tinggi	$(\mu + 0,6 \sigma) < x \leq (\mu + 0,8 \sigma)$
5	Sangat Tinggi	$X > (\mu + 0,8 \sigma)$

Ket:  $\mu$ : Mean Hipotetik  
 $\sigma$ : Standar Deviasi

Berdasarkan rumus di atas maka disusun sebuah kategorisasi untuk kedua variabel yaitu religiusitas dan resiliensi. Nilai kategorisasi kedua variabel ditentukan oleh skor total subjek pada skala religiusitas dan resiliensi. Skala religiusitas terdiri dari 18 aitem dengan skor maksimal 5 dan skor minimal 1. Rentang antara skor maksimal dan skor minimal yaitu 18 x 1 sampai 18 x 5, adalah 18 – 90. Standar deviasi untuk skala ini adalah 12 dan *mean*-nya 54. Berdasarkan data tersebut dibuat kategori untuk variabel religiusitas:

**Tabel 4.6**  
*Kategorisasi Religiusitas*

Kategori	Rumus Norma	Jumlah	Presentase
Sangat Rendah	$x \leq 32,4$	0	0 %
Rendah	$32,4 \leq x \leq 46,8$	0	0 %
Sedang	$46,8 < x \leq 61,2$	1	2,5 %
Tinggi	$61,2 < x \leq 75,6$	17	42,5 %
Sangat Tinggi	$x > 75,6$	22	55 %
		40	100 %

Berdasarkan hasil kategorisasi religiusitas dapat diketahui bahwa persentase terbesar terdapat pada kategori sangat tinggi yaitu sebanyak 22 responden dengan persentase sebesar 55 %. Data tingkat religiusitas didominasi kategori sangat tinggi yang diartikan bahwa mayoritas pasien kanker memiliki nilai-nilai religiusitas yang tertanam baik dalam diri nya.

Kategori variabel resiliensi juga dilihat dengan cara yang sama. Skala resiliensi memiliki 10 aitem dengan skor maksimal 4 dan skor minimal 1. Rentang skor minimal dan maksimalnya antara  $10 \times 1$  sampai  $10 \times 4$  yaitu 10 - 40. Standar deviasi untuk skala resiliensi 5 dan mean-nya 25. Berikut kategorisasi untuk variabel resiliensi:

**Tabel 4.7**  
*Kategorisasi Resiliensi*

Kategori	Rumus Norma	Jumlah	Presentase
Sangat Rendah	$x \leq 16$	0	0 %
Rendah	$16 \leq x \leq 22$	0	0 %
Sedang	$22 < x \leq 28$	5	12,5 %
Tinggi	$28 < x \leq 34$	25	62,5 %
Sangat Tinggi	$x > 34$	10	25 %
		40	100 %

Berdasarkan hasil kategori diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar pasien kanker berada pada tingkat resiliensi tinggi (62 %) dan beberapa pasien kanker berada pada tingkat resiliensi sangat tinggi (25 %) sedangkan pada kategori sedang hanya 12,5 %. Data tingkat resiliensi didominasi kategori yang tinggi yang diartikan bahwa penyakit kanker tidak menghalangi individu untuk tetap bertahan, bangkit dan menyesuaikan diri dalam menghadapi penyakitnya.

### 3. Uji Asumsi

Data penelitian yang diperoleh terdiri dari skor jawaban tiap aitem-aitem pernyataan, kemudian hasil tersebut diolah menggunakan analisis statistik. Sebelum melakukan analisis data penelitian, terlebih dahulu dilakukan uji prasyarat analisis, yaitu uji asumsi. Uji asumsi terdiri dari uji normalitas dan uji linieritas yang dilakukan sebelum dilakukannya analisis statistika lebih lanjut, yaitu uji hipotesis atau uji korelasi. Uji asumsi akan menentukan uji hipotesis dalam penelitian ini menggunakan statistik parametrik atau non-parametrik.

#### a. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan guna mengetahui sebaran data yang terdistribusi dengan normal pada tiap variabel. Pengujian normalitas sebaran data pada penelitian ini menggunakan tes *Kolmogorov-Sminov* dan *Shapiro-Wilk*. Sebaran data dapat dikatakan terdistribusi dengan normal apabila setelah dilakukan analisis statistik didapat koefisien

signifikansi  $p > 0.05$ . 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 4.8**  
*Hasil Uji Normalitas*

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

b. Uji Linieritas

Setelah melakukan uji normalitas dilakukan langkah selanjutnya yaitu uji linieritas. Uji linieritas ini bertujuan untuk mengetahui apakah kedua variabel memiliki korelasi yang linear atau tidak secara signifikan. Kedua variabel dapat dikatakan linear jika taraf signifikansi ( $p$ ) dari *F Linierity* lebih kecil dari 0,05 ( $p < 0.05$ ) dan taraf signifikansi ( $p$ ) dari *F Deviation from linierity* lebih besar dari 0,05 ( $p > 0.05$ ). Berikut merupakan hasil uji liniaritas variabel resiliensi dan variabel religiusitas:

**Tabel 4.9***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

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 ( $p > 0.05$ ).

#### 4. Uji Hipotesis

Berdasarkan hasil uji normalitas dan uji linieritas yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa sebaran data variabel religiusitas terdistribusi normal dan sebaran data variabel resiliensi tidak terdistribusi normal, namun pada uji linieritas korelasi kedua variabel dikatakan linear. Oleh karena itu, untuk melakukan uji hipotesis dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik korelasi *Spearman-rho*. Hipotesis yang diajukan pada penelitian ini adalah adanya hubungan positif antara religiusitas dan resiliensi pada mahasiswa. Semakin tinggi religiusitas, maka semakin tinggi pula resiliensi pada pasien kanker. Sebaliknya, semakin rendah religiusitas, maka

semakin rendah pula resiliensi pada pasien kanker. Berikut merupakan tabel hasil uji hipotesis yang dilakukan dengan teknik korelasi *Spearman-rho*:

**Tabel 4.10**

*Hasil Uji Hipotesis antara Religiusitas dan Resiliensi*

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

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.

## 5. Analisis Tambahan

### a. Uji beda resiliensi berdasarkan usia

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

**Tabel 4.11***Hasil Uji Beda Berdasarkan Usia*

<b>Kategori</b>	<b>Resiliensi</b>	
	<b>Sig</b>	<b>Mean</b>
Dewasa Dini (18 - 40 tahun)		31,86
Dewasa Madya (40 - 60 tahun)	0.846	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.

b. Uji beda resiliensi berdasarkan lama mengidap kanker

Analisis tambahan selanjutnya yang dilakukan peneliti adalah uji beda berdasarkan kategori lama mengidap kanker. Berikut analisis tambahan terkait dengan kategori lama mengidap kanker

**Tabel 4.12***Hasil Uji Beda Berdasarkan Lama Mengidap Kanker*

<b>Kategori</b>	<b>Resiliensi</b>	
	<b>Sig</b>	<b>Mean</b>



Kurang dari 6 bulan		32,63
Lebih dari 6 bulan	0.100	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.

c. Uji korelasi setiap dimensi religiusitas dengan resiliensi

Analisis tambahan selanjutnya yang dilakukan peneliti adalah uji korelasi setiap dimensi religiusitas dengan resiliensi pasien kanker.

**Tabel 4.13**

*Hasil Uji Korelasi Setiap Dimensi Religiusitas dengan Resiliensi*

Data	Resiliensi				
	Keyakinan	Ibadah	Perintah	Larangan	Universalitas Islam
Nilai Signifikansi (p)	0,448	0,037	0,003	0,000	0,000
Koefisien Korelasi (r)	-0,021	0,286	0,421	0,547	0,623

Berdasarkan hasil dapat dilihat bahwa dimensi ibadah, dimensi perintah, dimensi larangan, dan dimensi universalitas Islam memiliki nilai  $p < 0,05$ , hal ini menunjukkan bahwa terdapat korelasi positif yang signifikan dengan resiliensi. Akan tetapi, dimensi keyakinan memiliki nilai  $p > 0,05$  sehingga tidak terdapat korelasi yang signifikan antara dimensi keyakinan dengan resiliensi.

Dimensi keyakinan menghasilkan  $r = -0,021$  dengan  $r^2 = 0,0004$  (0,04%). Dimensi ibadah menghasilkan  $r = 0,286$  dengan  $r^2 = 0,081$  (8,1%). Dimensi perintah menghasilkan  $r = 0,421$  dengan  $r^2 = 0,177$  (17,7%). Dimensi larangan menghasilkan  $r = 0,547$  dengan  $r^2 = 0,299$  (29,9%). Dimensi universalitas Islam menghasilkan  $r = 0,623$  dengan  $r^2 = 0,388$  (38,8%).

Berdasarkan hasil uji hipotesis tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa dari kelima dimensi religiusitas yang paling berpengaruh terhadap resiliensi pasien kanker adalah dimensi universalitas Islam yaitu sebesar 38,8%.

- d. Uji korelasi jenis kelamin terkait religiusitas dan resiliensi

**Tabel 4.14**  
*Hasil Uji Korelasi Religiusitas dan Resiliensi Berdasarkan Jenis Kelamin*

Data	Religiusitas dan Resiliensi	
	Perempuan	Laki-laki
Nilai Signifikansi (p)	0,010	0,002
Koefisien Korelasi (r)	0,420	0,823

Berdasarkan hasil dapat diketahui bahwa  $p < 0,05$  yang artinya terdapat korelasi positif yang signifikan antara variabel religiusitas terhadap resiliensi pada perempuan maupun laki-laki. Adapun koefisien korelasi ( $r$ ) jenis kelamin perempuan sebesar 0,420 dengan  $r^2 = 0,176$  (17,6%) dan koefisien korelasi ( $r$ ) jenis kelamin laki-laki sebesar 0,823 dengan  $r^2 = 0,677$  (67,7%). Hal ini menunjukkan bahwa kedua variabel religiusitas dan resiliensi paling kuat berhubungan dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebesar 67,7%.

#### **D. 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 individu.

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.

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisis data pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara religiusitas dan resiliensi pada pasien kanker. Semakin tinggi religiusitas pasien kanker maka akan semakin tinggi pula resiliensi yang dimiliki. Begitu pula sebaliknya, semakin rendah religiusitas pasien kanker maka akan semakin rendah pula resiliensi yang dimilikinya.

#### **B. Saran-saran**

##### **1. Bagi Subjek 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.

##### **2. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Bagi peneliti selanjutnya diharapkan lebih teliti dalam mengumpulkan kuesioner yang dikembalikan oleh responden, hal ini guna meminimalisir ketidaklengkapan responden dalam mengisi skala, sehingga nantinya tidak ada skala yang dianggap gugur. Peneliti juga menyarankan agar peneliti selanjutnya

memberikan batasan usia responden dan perlu ada upaya untuk meneliti *treatment* yang terkait dengan religiusitas agar nantinya dapat bermanfaat bagi pasien kanker yang resiliensinya masih kurang. Selain itu, peneliti menyarankan agar peneliti selanjutnya lebih mampu menambahkan variabel lain seperti demografi responden yakni stadium kanker, atau yang lainnya dan menggunakan responden yang lebih banyak lagi sehingga hasil penelitian yang diperoleh lebih representatif.

### **3. Bagi Masyarakat Umum**

Masyarakat semestinya turut peka pada kondisi diri pasien kanker. Masyarakat diharapkan bisa turut membantu pasien kanker dalam meningkatkan resiliensinya. Dukungan dari orang-orang sekitar, insyaAllah mampu meningkatkan semangat dalam diri pasien kanker. Selain itu, orang-orang di sekitar semestinya saling mengingatkan satu sama lain perihal kewajiban sesama muslim misalnya sholat dan puasa.



## DAFTAR PUSTAKA

- Aisha, D. L., & Wuyono, S. (2014). Hubungan Antara Religiusitas Dengan Resiliensi Pada Remaja Di Panti Asuhan Keluarga Yatim Muhammadiyah Surakarta, *Naskah Publikasi*
- Ancok, D., & Suroso, N.S. (1994). *Psikologi Islami*. Jakarta: Pustaka Pelajar
- Azwar, S. (1999). Dasar-dasar psikometri. *Yogyakarta: Pustaka Pelajar*.
- Baiquni, F. (2013) . A Psychological Measure of Islamic Religiousness (PMIR) Versi Indonesia: Studi Pendahuluan. *Skripsi*. Tidak diterbitkan. Yogyakarta: Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia
- Bonanno, G. A. (2004). Loss, trauma, and human resilience: Have we underestimated the human capacity to thrive after extremely aversive events?. *American Psychologist*, 59, 20-28
- Campbell-Sills, L., & Stein, M. B. (2007). Psychometric Analysis and refinement of the Conner-Davidson Resilience Scale (CD-RISC): Validation of a 10-item measure of resilience. *Journal of Traumatic Stress*, 20(6), 1019-1028.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of A New Resilience Scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 76-82.
- Dewi, F. I. R., Djoenaina, V., & Melisa. (2004). Hubungan Antara Resiliensi dengan Depresi Pada Perempuan Pasca Penganangkatan Payudara (Mastektomi). *Jurnal Psikologi*, 2 (2), 101-120
- 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.
- Fridayanti, F. (2015). Religiusitas, Spiritualitas Dalam Kajian Psikologi dan Urgensi Perumusan Religiusitas Islam. *Psymphathic: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 2(2), 199-208.
- Glantz, M. D., & Johnson, J. L. (2002). *Resilience and Development: Positive Life Adaptation*. New York: Kluwer Academic Publisher.
- Greeff, A. P., & Ritman, I. N. (2005). Individual Characteristic Associated with Resilience in Single Parent Families. *Psychological Repport*.

- Grotberg, E. H. (1995). *A Guide to Promoting Resilience in Children: Strengthening The Human Spirit*. The Hague, The Netherlands: Bernard van leer foundation
- 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
- Handayani, F. (2010). Hubungan Antara kekuatan Karakter dengan Resiliensi Residen Narkoba di Unit Pelaksana Teknis (UPT), Terapi dan Rehabilitasi Badan Narkotika Nasional LIDO. *Skripsi*. Jakarta: Fakultas Psikologi. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Hawari, D. (2004). *Kanker Payudara Dimensi Psikoreligi*. Jakarta: Balai Penerbit FK UI
- Hawari. (1996). *Al-Qur'an: Ilmu Kesehatan dan Ilmu Jiwa*. Yogyakarta: Dhana Bhakti Wakaf
- Hutapea, B. (2011). Religiosity and Resilience Among "Underclass" Internal Migrant Young Men in Jakarta: A Study Of Two Different Ethnic Groups. *Proceeding of The International Conference on Psychology of Resilience*, 24-30
- Indonesia, K. K. R. (2015). InfoDATIN: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. *Kemendes RI*.
- Iqbal, M. (2011). Hubungan Antara *Self-Esteem* dan Religiusitas terhadap Resiliensi Pada Remaja di Yayasan HIMMATA. *Skripsi*. 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
- Kirana, L. A., (2016). Dukungan Sosial dan Resiliensi pada Pasien Kanker Payudara (Studi Kasus Pada Pasien Kanker Payudara yang Sedang Menjalani Kemoterapi). *Psikoborneo*, 4 (4), 829 – 837
- Kusuma, H. S., Maghfiroh, & Bintanah, S., (2014). Hubungan Asupan Protein dan Kadar Albumin Pada Pasien Kanker di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang. *Jurnal Gizi Universitas Muhammadiyah Semarang*, 3 (2), 43-52

- 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
- Najati, U. (2005). *Al'Quran dan Ilmu Jiwa*. Jakarta : Aras Pustaka.
- Nashori, F., & Mucharam, R. D. (2002). *Mengembangkan Kreativitas Dalam Perspektif Psikologi Islam*. Yogyakarta: Menara Kudus.
- Pertiwi, M. (2011). Dimensi Religiusitas dan Resiliensi Pada Residen Narkoba di BNN Lido. *Skripsi*. Jakarta: Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- 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.
- Raiya, H. A. (2008). A Psychological Measure of Islamic Religiousness: Evidence for Relevance, Reliability and Validity. *Disertation*. Bowling Green State University.
- 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.

- Sari, G. I. R. (2016). Hubungan Antara Kebersyukuran dengan Resiliensi Pada Penderita Penyakit Kronis. *Skripsi*. Tidak diterbitkan. Yogyakarta: Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia.
- Schwartz, A. C. (2007). Social buffering by God: Can prayer reduce stress in an experimental setting? *Master Thesis*. Statesboro, GA: Auburn University.
- Shihab, M. Q. (1993). *Membumikan Al-Qur'an*. Bandung: Mizan
- 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
- Uyun, Q., & Rumiani. (2012). Sabar dan Shalat Sebagai Model untuk Meningkatkan Resiliensi di Daerah Bencana, Yogyakarta. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 4 (2), 253-267
- 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*.
- Zakiah, D. (1995). *Ilmu Jiwa Agama*. Jakarta: Bulan Bintang

## **Lampiran 1**

### **Skala dan Tabulasi Data Sebelum Aitem Gugur**

**KUISIONER PENELITIAN**

**Program Studi Psikologi  
Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya  
Universitas Islam Indonesia  
Yogyakarta  
2017**

## PENGANTAR

*Assalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh*

Bapak/Ibu/Saudara/Saudari yang saya hormati. Perkenankan saya untuk belajar banyak dari pengalaman Anda. Belajar tentang apa yang Anda rasakan, apa yang Anda pikirkan, dan apa yang Anda lakukan dalam keseharian.

Setiap jawaban tidak ada yang salah/benar dan tidak ada kaitannya dengan kebijakan apapun. Semua jawaban yang diberikan merupakan informasi yang sangat berharga bagi saya. Semua jawaban dan identitas yang Anda berikan dijamin penuh kerahasiaannya sesuai dengan kode etik penelitian ilmiah. Oleh karena itu, Anda tidak perlu ragu-ragu untuk menjawab pertanyaan yang ada sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

Terima kasih atas kesediaan dan kesungguhan Anda dalam pengisian kuisisioner ini. Semoga Allah SWT membalas kebaikan Anda dengan kebaikan yang lebih banyak dan kemuliaan yang lebih, amin.

*Wassalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

Hormat Saya,

Rahayu Giri Rinjani

**IDENTITAS DIRI**

Nama (boleh inisial) :  
Jenis Kelamin : P / L  
Usia :  
Status : Lajang / Menikah / Lainnya (.....)  
Diagnosis kanker :  
Lama mengidap kanker :

Dengan ini, saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini, dan data yang saya berikan merupakan informasi yang sebenarnya tentang diri saya.

Purwokerto, Desember 2017

(.....)



## SKALA I

### Bagian A

Berikanlah tanda silang (X) pada pilihan jawaban yang tersedia untuk setiap pertanyaan yang diajukan. Silanglah :

- TIDAK PERNAH : Jika Anda TIDAK PERNAH percaya  
 JARANG : Jika Anda JARANG percaya  
 KADANG-KADANG : Jika Anda KADANG percaya  
 SERING : Jika Anda SERING percaya  
 SELALU : Jika Anda SELALU percaya

Contoh Soal :

Seberapa sering Anda percaya bahwa setiap kesulitan akan diikuti kemudahan? Jika Anda KADANG-KADANG percaya bahwa setiap kesulitan akan diikuti kemudahan, maka silanglah pilihan sebagai berikut :

Tidak pernah	Jarang	<del>Kadang- kadang</del>	Sering	Selalu
--------------	--------	-------------------------------	--------	--------

Jawablah pertanyaan berikut seperti contoh di atas:

1. Seberapa sering Anda yakin dengan keberadaan hari perhitungan/ hari kiamat?

Tidak Pernah	Jarang	Kadang- Kadang	Sering	Selalu
--------------	--------	-------------------	--------	--------

2. Seberapa sering Anda yakin dengan keberadaan surga dan neraka?

Tidak Pernah	Jarang	Kadang- Kadang	Sering	Selalu
--------------	--------	-------------------	--------	--------

3. Seberapa sering Anda yakin dengan adanya malaikat, jin, dan setan?

Tidak Pernah      Jarang      Kadang-  
Kadang      Sering      Selalu

4. Seberapa sering Anda yakin dengan para nabi dan rasul yang diutus oleh Allah dan kitab suci yang diturunkan kepada mereka?

Tidak Pernah      Jarang      Kadang-  
Kadang      Sering      Selalu

### **Bagian B**

Berikanlah tanda silang (X) pada pilihan jawaban yang tersedia untuk setiap pertanyaan yang diajukan.

Contoh Soal :

Seberapa sering Anda pergi ke pantai? Jika Anda TIDAK PERNAH ke pantai maka silanglah pilihan seperti berikut:

- a. Tidak pernah
- b. Beberapa kali dalam 1 tahun
- c. Beberapa kali dalam sebulan
- d. Beberapa kali dalam seminggu
- e. Setiap hari ke pantai

Jawablah pertanyaan berikut seperti contoh di atas:

5. Seberapa sering Anda Sholat?
- a. Tidak pernah
  - b. Beberapa kali dalam 1 tahun
  - c. Beberapa kali dalam sebulan
  - d. Beberapa kali dalam seminggu
  - e. Hampir selalu melakukan Sholat wajib 5 waktu dalam sehari
  - f. Hampir selalu melakukan Sholat wajib 5 waktu dalam sehari ditambah Sholat sunnah

6. Seberapa sering Anda berpuasa?
  - a. Tidak pernah
  - b. Beberapa kali dalam hidup
  - c. Beberapa hari dalam bulan Ramadhan disetiap tahunnya
  - d. Setengah bulan dalam bulan Ramadhan disetiap tahunnya
  - e. Sebulan penuh dibulan Ramadhan disetiap tahunnya
  - f. Sebulan penuh dibulan Ramadhan disetiap tahunnya ditambah puasa sunnah lainnya
  
7. Seberapa sering Anda pergi ke Masjid untuk melakukan Sholat berjamaah?
  - a. Tidak pernah
  - b. Beberapa kali dalam hidup
  - c. Beberapa kali dalam setahun
  - d. Beberapa kali dalam sebulan
  - e. Sekali atau dua kali dalam seminggu
  - f. Sekali atau lebih dalam sehari
  
8. Kecuali dalam Sholat, seberapa sering Anda mendengarkan atau membaca kitab suci Al-Qur'an?
  - a. Tidak pernah
  - b. Beberapa kali dalam hidup
  - c. Beberapa kali dalam setahun
  - d. Beberapa kali dalam sebulan
  - e. Sekali atau dua kali dalam seminggu
  - f. Sekali atau lebih dalam sehari
  
9. Kecuali dalam Sholat, seberapa sering Anda melakukan dzikir atau bertasbih?
  - a. Tidak pernah
  - b. Beberapa kali dalam hidup
  - c. Beberapa kali dalam setahun
  - d. Beberapa kali dalam sebulan
  - e. Sekali atau dua kali dalam seminggu

f. Sekali atau lebih dalam sehari

### Bagian C

Berikanlah tanda silang (X) pada pilihan jawaban yang tersedia. Silanglah :

SANGAT TIDAK SETUJU : Jika Anda SANGAT TIDAK SETUJU

TIDAK SETUJU : Jika Anda TIDAK SETUJU

NETRAL : Jika Anda NETRAL

SETUJU : Jika Anda SETUJU

SANGAT SETUJU : Jika Anda SANGAT SETUJU

Contoh Soal:

Apakah Anda yakin bahwa bumi itu bulat? Jika selama ini Anda NETRAL bahwa bumi itu bulat, maka silanglah pilihan seperti berikut:

Sangat tidak setuju	Tidak setuju	<del>Netral</del>	Setuju	Sangat setuju
------------------------	--------------	-------------------	--------	---------------

Jawablah pertanyaan berikut seperti contoh di atas:

10. Apakah ajaran Islam (karena Allah) menjadi alasan utama Anda untuk membantu saudara kandung dan tetangga?

Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Netral	Setuju	Sangat setuju
------------------------	--------------	--------	--------	---------------

11. Apakah ajaran Islam (karena Allah) menjadi alasan utama Anda untuk membantu orang miskin dan anak yatim?

Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Netral	Setuju	Sangat setuju
------------------------	--------------	--------	--------	---------------

12. Apakah ajaran Islam (karena Allah) menjadi alasan utama Anda untuk menjadi orang yang toleran (mau menerima perbedaan perilaku dan keyakinan)?

Sangat tidak  
setuju      Tidak setuju      Netral      Setuju      Sangat setuju

13. Apakah ajaran Islam (karena Allah) menjadi alasan utama Anda untuk tidak memakan yang diharamkan (contohnya daging babi, daging anjing, dll)?

Sangat tidak  
setuju      Tidak setuju      Netral      Setuju      Sangat setuju

14. Apakah ajaran Islam (karena Allah) menjadi alasan utama Anda untuk tidak meminum minuman yang diharamkan (contohnya minuman beralkohol seperti, bir, anggur, arak, dll)?

Sangat tidak  
setuju      Tidak setuju      Netral      Setuju      Sangat setuju

15. Apakah ajaran Islam (karena Allah) menjadi alasan utama Anda untuk tidak berhubungan seksual sebelum menikah?

Sangat tidak  
setuju      Tidak setuju      Netral      Setuju      Sangat setuju

16. Apakah ajaran Islam (karena Allah) mejadi alasan utama Anda untuk tidak melakukan perbuatan tercela misalnya bunuh diri?

Sangat tidak  
setuju      Tidak setuju      Netral      Setuju      Sangat setuju

17. Apakah Anda menganggap semua muslim diseluruh dunia sebagai saudara Anda?

Sangat tidak  
setuju      Tidak setuju      Netral      Setuju      Sangat setuju

18. Apakah Anda ikut merasakan penderitaan yang dialami oleh setiap muslim diseluruh dunia?

Sangat tidak setuju      Tidak setuju      Netral      Setuju      Sangat setuju

19. Apakah menjadi seorang muslim merupakan sesuatu yang sangat membanggakan bagi Anda?

Sangat tidak setuju      Tidak setuju      Netral      Setuju      Sangat setuju

20. Apakah Anda ingin tinggal di lingkungan yang diatur dengan prinsip-prinsip dasar Islam?

Sangat tidak setuju      Tidak setuju      Netral      Setuju      Sangat setuju

21. Apakah Anda percaya bahwa persaudaraan adalah salah satu prinsip dasar Islam?

Sangat tidak setuju      Tidak setuju      Netral      Setuju      Sangat setuju

## SKALA II

Silahkan Anda baca masing-masing pernyataan berikut.

Pada skala dibawah ini, berikan tanda centang (√) pada kolom yang menggambarkan keadaan Anda ketika sedang menghadapi penyakit Kanker. Seberapa sesuai pernyataan dibawah ini dengan keadaan diri Anda yang sebenarnya.

No	Pernyataan	Sangat Sesuai	Cukup Sesuai	Tidak Sesuai	Sangat Tidak Sesuai
1	Saya mampu menyesuaikan diri terhadap perubahan				
2	Saya mampu menghadapi keadaan apa pun				
3	Saya mampu melihat masalah dari sisi yang membuat saya tertawa				
4	Keberhasilan menghadapi tekanan dapat menguatkan diri saya				
5	Saya cenderung bangkit kembali setelah mengalami penderitaan				
6	Saya dapat meraih tujuan meskipun ada kendala				
7	Saya tetap dapat berkonsentrasi (memusatkan perhatian) meskipun di bawah tekanan				
8	Saya tidak mudah putus asa karena kegagalan				

- 9 Saya memandang diri saya sebagai orang yang  
pantang menyerah
- 10 Saya dapat mengatasi perasaan yang tidak  
menyenangkan

### A. Tabulasi Data Skala Religiusitas

Subjek	A 1	A 2	A 3	A 4	A 5	A 6	A 7	A 8	A 9	A 10	A 11	A 12	A 13	A 14	A 15	A 16	A 17	A 18	A 19	A 20	A 21	
1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5
2	2	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	3	4	4	3	4
3	5	5	5	5	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5	3	5	
4	4	5	5	5	5	5	1	1	1	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
5	3	3	3	4	4	4	1	1	1	5	4	2	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4
6	4	5	5	5	4	5	4	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5	3	4	
7	3	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	
8	5	5	5	5	4	5	3	3	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4	
9	2	1	1	2	3	2	4	3	5	4	4	4	4	5	4	4	5	3	3	3	3	
10	4	4	4	5	4	5	3	5	5	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
11	5	5	5	5	5	3	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
12	5	5	5	5	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	
13	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	
14	5	4	5	4	4	5	5	4	5	4	5	2	5	4	4	4	5	4	4	5	4	
15	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	5	4	4	5	4	4	
16	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	
17	4	5	5	5	4	4	5	1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
18	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	
19	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	
20	4	5	5	5	5	5	3	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	3	4	
21	5	5	5	5	4	5	5	4	5	3	5	4	5	4	4	4	5	5	5	4	5	
22	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	
23	5	5	5	5	4	4	1	1	1	5	4	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5	
24	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
25	4	5	5	5	4	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	



26	5	5	5	5	5	5	4	4	1	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	3	4
27	4	5	5	5	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4
28	5	5	5	5	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
29	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4
30	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
31	4	5	5	5	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3
32	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
33	4	5	4	5	4	4	4	5	5	4	3	4	5	5	5	5	5	3	5	4	4
34	5	5	5	5	4	3	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5
35	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
36	4	5	5	5	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4
37	4	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3
38	5	5	5	5	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4
39	4	5	5	5	4	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3
40	5	5	5	5	4	4	4	4	5	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3

### B. Tabulasi Data Skala Resiliensi

Subjek	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10
1	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3
2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2
3	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3
6	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4
7	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3
8	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3
9	3	3	3	3	3	2	3	3	4	3
10	3	3	2	3	3	3	2	3	4	3
11	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
13	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3
14	3	4	3	4	2	3	4	3	4	3
15	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3
16	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4
17	3	3	1	4	4	3	4	4	3	4
18	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
19	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3
20	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3
21	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4
22	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4
23	3	2	2	4	1	2	2	4	4	2
24	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
25	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3
26	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3
27	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
28	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2



## **Lampiran 2**

### **Skala dan Tabulasi Data Sesudah Aitem Gugur**

**KUISIONER PENELITIAN**



**Program Studi Psikologi**

**Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya  
Universitas Islam Indonesia  
Yogyakarta  
2017**

**PENGANTAR**

*Assalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh*

Bapak/Ibu/Saudara/Saudari yang saya hormati. Perkenankan saya untuk belajar banyak dari pengalaman Anda. Belajar tentang apa yang Anda rasakan, apa yang Anda pikirkan, dan apa yang Anda lakukan dalam keseharian.

Setiap jawaban tidak ada yang salah/benar dan tidak ada kaitannya dengan kebijakan apapun. Semua jawaban yang diberikan merupakan informasi yang sangat berharga bagi saya. Semua jawaban dan identitas yang Anda berikan dijamin penuh kerahasiaannya sesuai dengan kode etik penelitian ilmiah. Oleh karena itu, Anda tidak perlu ragu-ragu untuk menjawab pertanyaan yang ada sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.

Terima kasih atas kesediaan dan kesungguhan Anda dalam pengisian kuisisioner ini. Semoga Allah SWT membalas kebaikan Anda dengan kebaikan yang lebih banyak dan kemuliaan yang lebih, amin.

*Wassalamu 'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.*

Hormat Saya,

Rahayu Giri Rinjani

**IDENTITAS DIRI**

Nama (boleh inisial) :  
Jenis Kelamin : P / L  
Usia :  
Status : Lajang / Menikah / Lainnya (.....)  
Diagnosis kanker :  
Lama mengidap kanker :

Dengan ini, saya menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi responden dalam penelitian ini, dan data yang saya berikan merupakan informasi yang sebenarnya tentang diri saya.

Purwokerto, Desember 2017

(.....)

## SKALA I

### Bagian A

Berikanlah tanda silang (X) pada pilihan jawaban yang tersedia untuk setiap pertanyaan yang diajukan. Silanglah :

- TIDAK PERNAH : Jika Anda TIDAK PERNAH percaya  
 JARANG : Jika Anda JARANG percaya  
 KADANG-KADANG : Jika Anda KADANG percaya  
 SERING : Jika Anda SERING percaya  
 SELALU : Jika Anda SELALU percaya

Contoh Soal :

Seberapa sering Anda percaya bahwa setiap kesulitan akan diikuti kemudahan? Jika Anda KADANG-KADANG percaya bahwa setiap kesulitan akan diikuti kemudahan, maka silanglah pilihan sebagai berikut :

Tidak pernah	Jarang	<del>Kadang- kadang</del>	Sering	Selalu
--------------	--------	-------------------------------	--------	--------

Jawablah pertanyaan berikut seperti contoh di atas:

22. Seberapa sering Anda yakin dengan keberadaan hari perhitungan/ hari kiamat?

Tidak Pernah	Jarang	Kadang- Kadang	Sering	Selalu
--------------	--------	-------------------	--------	--------



23. Seberapa sering Anda yakin dengan keberadaan surga dan neraka?

Tidak Pernah	Jarang	Kadang- Kadang	Sering	Selalu
--------------	--------	-------------------	--------	--------

24. Seberapa sering Anda yakin dengan adanya malaikat, jin, dan setan?

Tidak Pernah	Jarang	Kadang- Kadang	Sering	Selalu
--------------	--------	-------------------	--------	--------

25. Seberapa sering Anda yakin dengan para nabi dan rasul yang diutus oleh Allah dan kitab suci yang diturunkan kepada mereka?

Tidak Pernah	Jarang	Kadang- Kadang	Sering	Selalu
--------------	--------	-------------------	--------	--------

### **Bagian B**

Berikanlah tanda silang (X) pada pilihan jawaban yang tersedia untuk setiap pertanyaan yang diajukan.

Contoh Soal :

Seberapa sering Anda pergi ke pantai? Jika Anda TIDAK PERNAH ke pantai maka silanglah pilihan seperti berikut:

- Tidak pernah
- Beberapa kali dalam 1 tahun
- Beberapa kali dalam sebulan
- Beberapa kali dalam seminggu
- Setiap hari ke pantai

Jawablah pertanyaan berikut seperti contoh di atas:

26. Seberapa sering Anda Sholat?

- Tidak pernah
- Beberapa kali dalam 1 tahun

- c. Beberapa kali dalam sebulan
- d. Beberapa kali dalam seminggu
- e. Hampir selalu melakukan Sholat wajib 5 waktu dalam sehari
- f. Hampir selalu melakukan Sholat wajib 5 waktu dalam sehari ditambah Sholat sunnah

27. Seberapa sering Anda berpuasa?

- g. Tidak pernah
- h. Beberapa kali dalam hidup
- i. Beberapa hari dalam bulan Ramadhan disetiap tahunnya
- j. Setengah bulan dalam bulan Ramadhan disetiap tahunnya
- k. Sebulan penuh dibulan Ramadhan disetiap tahunnya
- l. Sebulan penuh dibulan Ramadhan disetiap tahunnya ditambah puasa sunnah lainnya

### Bagian C

Berikanlah tanda silang (X) pada pilihan jawaban yang tersedia. Silanglah :

SANGAT TIDAK SETUJU	: Jika Anda SANGAT TIDAK SETUJU
TIDAK SETUJU	: Jika Anda TIDAK SETUJU
NETRAL	: Jika Anda NETRAL
SETUJU	: Jika Anda SETUJU
SANGAT SETUJU	: Jika Anda SANGAT SETUJU

Contoh Soal:

Apakah Anda yakin bahwa bumi itu bulat? Jika selama ini Anda NETRAL bahwa bumi itu bulat, maka silanglah pilihan seperti berikut:

Sangat tidak  
setuju      Tidak setuju      ~~Netral~~      Setuju      Sangat setuju

Jawablah pertanyaan berikut seperti contoh di atas:

28. Apakah ajaran Islam (karena Allah) menjadi alasan utama Anda untuk membantu saudara kandung dan tetangga?

Sangat tidak  
setuju      Tidak setuju      Netral      Setuju      Sangat setuju

29. Apakah ajaran Islam (karena Allah) menjadi alasan utama Anda untuk membantu orang miskin dan anak yatim?

Sangat tidak  
setuju      Tidak setuju      Netral      Setuju      Sangat setuju

30. Apakah ajaran Islam (karena Allah) menjadi alasan utama Anda untuk menjadi orang yang toleran (mau menerima perbedaan perilaku dan keyakinan)?

Sangat tidak  
setuju      Tidak setuju      Netral      Setuju      Sangat setuju

31. Apakah ajaran Islam (karena Allah) menjadi alasan utama Anda untuk tidak memakan yang diharamkan (contohnya daging babi, daging anjing, dll)?

Sangat tidak  
setuju      Tidak setuju      Netral      Setuju      Sangat setuju

32. Apakah ajaran Islam (karena Allah) menjadi alasan utama Anda untuk tidak meminum minuman yang diharamkan (contohnya minuman beralkohol seperti, bir, anggur, arak, dll)?

Sangat tidak  
setuju      Tidak setuju      Netral      Setuju      Sangat setuju

33. Apakah ajaran Islam (karena Allah) menjadi alasan utama Anda untuk tidak berhubungan seksual sebelum menikah?

Sangat tidak  
setuju      Tidak setuju      Netral      Setuju      Sangat setuju

34. Apakah ajaran Islam (karena Allah) menjadi alasan utama Anda untuk tidak melakukan perbuatan tercela misalnya bunuh diri?

Sangat tidak  
setuju      Tidak setuju      Netral      Setuju      Sangat setuju

35. Apakah Anda menganggap semua muslim diseluruh dunia sebagai saudara Anda?

Sangat tidak  
setuju      Tidak setuju      Netral      Setuju      Sangat setuju

36. Apakah Anda ikut merasakan penderitaan yang dialami oleh setiap muslim diseluruh dunia?

Sangat tidak  
setuju      Tidak setuju      Netral      Setuju      Sangat setuju

37. Apakah menjadi seorang muslim merupakan sesuatu yang sangat membanggakan bagi Anda?

Sangat tidak  
setuju      Tidak setuju      Netral      Setuju      Sangat setuju

38. Apakah Anda ingin tinggal di lingkungan yang diatur dengan prinsip-prinsip dasar Islam?

Sangat tidak  
setuju      Tidak setuju      Netral      Setuju      Sangat setuju

39. Apakah Anda percaya bahwa persaudaraan adalah salah satu prinsip dasar Islam?

Sangat tidak  
setuju      Tidak setuju      Netral      Setuju      Sangat setuju

## SKALA II

Silahkan Anda baca masing-masing pernyataan berikut.

Pada skala dibawah ini, berikan tanda centang (√) pada kolom yang menggambarkan keadaan Anda ketika sedang menghadapi penyakit Kanker. Seberapa sesuai pernyataan dibawah ini dengan keadaan diri Anda yang sebenarnya.

No	Pernyataan	Sangat Sesuai	Cukup Sesuai	Tidak Sesuai	Sangat Tidak Sesuai
1	Saya mampu menyesuaikan diri terhadap perubahan				
2	Saya mampu menghadapi keadaan apa pun				
3	Saya mampu melihat masalah dari sisi yang membuat saya tertawa				
4	Keberhasilan menghadapi tekanan dapat menguatkan diri saya				



20	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	3	4
21	5	5	5	5	4	5	3	5	4	5	4	4	4	5	5	5	4	5
22	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
23	5	5	5	5	4	4	5	4	4	5	5	5	4	5	4	5	4	5
24	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
25	4	5	5	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4
26	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	4	4	4	3	4
27	4	5	5	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4
28	5	5	5	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
29	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	4
30	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
31	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3
32	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
33	4	5	4	5	4	4	4	3	4	5	5	5	5	5	3	5	4	4
34	5	5	5	5	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5
35	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
36	4	5	5	5	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4
37	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3
38	5	5	5	5	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	4
39	4	5	5	5	4	2	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3
40	5	5	5	5	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3







**Lampiran 3**

**Reliabilitas dan Validitas**

## HASIL UJI COBA RELIABILITAS DAN VALIDITAS

### SKALA RESILIENSI

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	40	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	40	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.878	10

## Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Aitem 1, Saya mampu menyesuaikan diri terhadap perubahan	28.90	12.554	.672	.863
Aitem 2, Saya mampu menghadapi keadaan apapun	28.87	11.651	.750	.855
Aitem 3, Saya mampu melihat masalah dari sisi yang membuat saya tertawa	29.00	12.256	.515	.873
Aitem 4, Keberhasilan menghadapi tekanan dapat menguatkan diri saya	28.70	12.523	.519	.872
Aitem 5, Saya cenderung bangkit kembali setelah mengalami penderitaan	28.85	11.208	.627	.866
Aitem 6, Saya dapat meraih tujuan meskipun ada kendala	28.92	11.917	.651	.862
Aitem 7, Saya tetap dapat berkonsentrasi (memusatkan perhatian) meskipun dibawah tekanan	28.97	12.538	.525	.872
Aitem 8, Saya tidak mudah putus asa karena kegagalan	28.67	12.174	.611	.865
Aitem 9, Saya memandang diri saya sebagai orang yang pantang menyerah	28.62	12.548	.492	.874
Aitem 10, Saya dapat mengatasi perasaan yang tidak menyenangkan	28.92	11.866	.741	.856

**SKALA RELIGIUSITAS**  
**(Sebelum aitem dibuang)**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	40	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	40	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.854	21

## Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Keterangan
Aitem 1, Seberapa sering Anda yakin dengan keberadaan hari perhitungan/hari kiamat?	84.85	63.669	.267	.854	Shahih
Aitem 2, Seberapa sering Anda yakin dengan keberadaan surga dan neraka?	84.50	61.436	.468	.846	Shahih
Aitem 3, Seberapa sering Anda yakin dengan adanya malaikat, jin, dan setan?	84.48	61.333	.481	.846	Shahih
Aitem 4, Seberapa sering Anda yakin dengan para nabi dan rasul yang diutus oleh Allah SWT dan kitab suci yang diturunkan kepada mereka?	84.37	63.676	.398	.849	Shahih
Aitem 5, Seberapa sering Anda sholat?	84.93	64.225	.418	.849	Shahih
Aitem 6, Seberapa sering Anda berpuasa?	84.95	61.587	.419	.848	Shahih
Aitem 7, Seberapa sering Anda pergi ke Masjid untuk melakukan sholat berjamaah?	85.18	60.199	.357	.854	Delete

Aitem 8, Kecuali dalam sholat, seberapa sering Anda mendengarkan atau membaca kitab suci Al-Qur'an?	85.23	62.846	.176	.865	Delete
Aitem 9, Kecuali dalam sholat, seberapa sering Anda melakukan dzikir atau bertasbih?	84.98	61.717	.215	.865	Delete
Aitem 10, Apakah ajaran Islam (karena Allah) menjadi alasan utama Anda untuk membantu saudara kandung dan tetangga?	85.00	63.026	.400	.849	Shahih
Aitem 11, Apakah ajaran Islam (karena Allah) menjadi alasan utama Anda untuk membantu orang miskin dan anak yatim?	84.95	60.510	.626	.841	Shahih
Aitem 12, Apakah ajaran Islam (karena Allah) menjadi alasan utama Anda untuk menjadi orang yang toleran (mau menerima perbedaan dan keyakinan)?	85.10	59.836	.569	.842	Shahih
Aitem 13, Apakah ajaran Islam (karena Allah) menjadi alasan utama Anda untuk tidak memakan yang diharamkan (contohnya daging babi, anjing, dll)?	84.68	61.558	.667	.842	Shahih



Aitem 14, Apakah ajaran Islam (karena Allah) menjadi alasan utama Anda untuk tidak meminum minuman yang diharamkan (contohnya minuman beralkohol seperti bir, anggur, arak, dll)?	84.73	62.358	.528	.845	Shahih
Aitem 15, Apakah ajaran Islam (karena Allah) menjadi alasan utama Anda untuk tidak berhubungan seksual sebelum menikah?	84.75	61.321	.649	.842	Shahih
Aitem 16, Apakah ajaran Islam (karena Allah) menjadi alasan utama Anda untuk tidak melakukan perbuatan tercela misalnya bunuh diri?	84.80	61.395	.654	.842	Shahih
Aitem 17, Apakah Anda menganggap semua muslim diseluruh dunia sebagai saudara Anda?	84.90	62.759	.394	.849	Shahih
Aitem 18, Apakah Anda ikut merasakan penderitaan yang dialami oleh setiap muslim diseluruh dunia?	85.25	60.038	.649	.840	Shahih
Aitem 19, Apakah menjadi seorang muslim merupakan sesuatu yang sangat membanggakan bagi Anda?	84.85	59.054	.771	.836	Shahih

Aitem 20, Apakah Anda ingin tinggal di lingkungan yang diatur dengan prinsip-prinsip dasar Islam?	85.48	65.333	.180	.856	Shahih
Aitem 21, Apakah Anda percaya bahwa persaudaraan adalah salah satu prinsip dasar Islam?	85.07	60.481	.662	.840	Shahih

**SKALA RELIGIUSITAS**  
**(Sesudah aitem dibuang)**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	40	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	40	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.900	18

## Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Aitem 1, Seberapa sering Anda yakin dengan keberadaan hari perhitungan/hari kiamat?	72.78	51.615	.265	.905
Aitem 2, Seberapa sering Anda yakin dengan keberadaan surga dan neraka?	72.43	49.430	.483	.897
Aitem 3, Seberapa sering Anda yakin dengan adanya malaikat, jin, dan setan?	72.40	49.477	.483	.897
Aitem 4, Seberapa sering Anda yakin dengan para nabi dan rasul yang diutus oleh Allah SWT dan kitab suci yang diturunkan kepada mereka?	72.30	51.395	.426	.898
Aitem 5, Seberapa sering Anda sholat?	72.85	52.182	.410	.898
Aitem 6, Seberapa sering Anda berpuasa?	72.88	50.163	.378	.901
Aitem 10, Apakah ajaran Islam (karena Allah) menjadi alasan utama Anda untuk membantu saudara kandung dan tetangga?	72.93	49.404	.581	.894
Aitem 11, Apakah ajaran Islam (karena Allah) menjadi alasan utama Anda untuk membantu orang miskin dan anak yatim?	72.88	48.369	.671	.891

Aitem 12, Apakah ajaran Islam (karena Allah) menjadi alasan utama Anda untuk menjadi orang yang toleran (mau menerima perbedaan dan keyakinan)?	73.03	48.743	.514	.896
Aitem 13, Apakah ajaran Islam (karena Allah) menjadi alasan utama Anda untuk tidak memakan yang diharamkan (contohnya daging babi, anjing, dll)?	72.60	48.913	.778	.889
Aitem 14, Apakah ajaran Islam (karena Allah) menjadi alasan utama Anda untuk tidak meminum minuman yang diharamkan (contohnya minuman beralkohol seperti bir, anggur, arak, dll)?	72.65	49.567	.637	.892
Aitem 15, Apakah ajaran Islam (karena Allah) menjadi alasan utama Anda untuk tidak berhubungan seksual sebelum menikah?	72.68	48.533	.774	.889
Aitem 16, Apakah ajaran Islam (karena Allah) menjadi alasan utama Anda untuk tidak melakukan perbuatan tercela misalnya bunuh diri?	72.73	49.281	.692	.891
Aitem 17, Apakah Anda menganggap semua muslim diseluruh dunia sebagai saudara Anda?	72.83	50.610	.412	.899
Aitem 18, Apakah Anda ikut merasakan penderitaan yang dialami oleh setiap muslim diseluruh dunia?	73.18	47.635	.727	.889

Aitem 19, Apakah menjadi seorang muslim merupakan sesuatu yang sangat membanggakan bagi Anda?	72.78	47.256	.797	.887
Aitem 20, Apakah Anda ingin tinggal di lingkungan yang diatur dengan prinsip-prinsip dasar Islam?	73.40	51.836	.316	.901
Aitem 21, Apakah Anda percaya bahwa persaudaraan adalah salah satu prinsip dasar Islam?	73.00	47.897	.763	.888

**Lampiran 4****Hasil Uji Normalitas**

## HASIL UJI NORMALITAS

### *Case Processing Summary*

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
skor_total_religiusitas	40	100.0%	0	.0%	40	100.0%
skor_total_resiliensi	40	100.0%	0	.0%	40	100.0%

### *Tests of Normality*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
skor_total_religiusitas	.146	40	.031	.957	40	.131
skor_total_resiliensi	.178	40	.003	.938	40	.031

a. Lilliefors Significance Correction

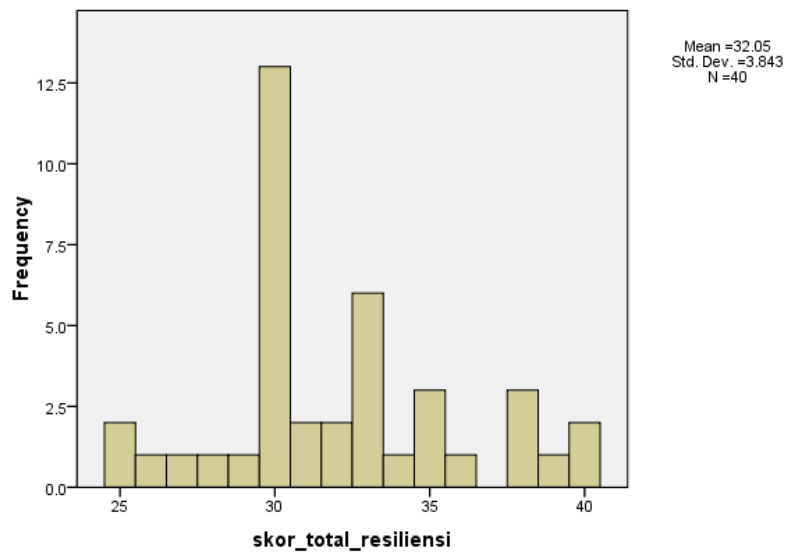


**Lampiran 5**  
**Grafik Uji Normalitas**

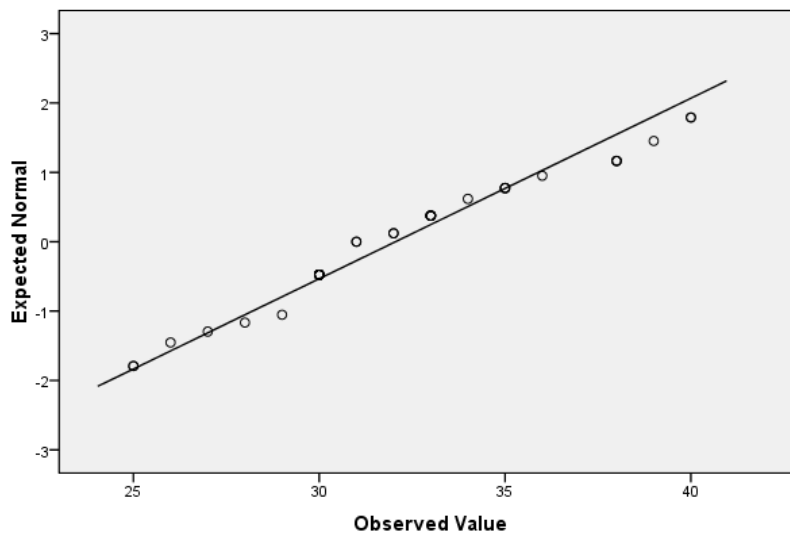
## GRAFIK NORMALITAS

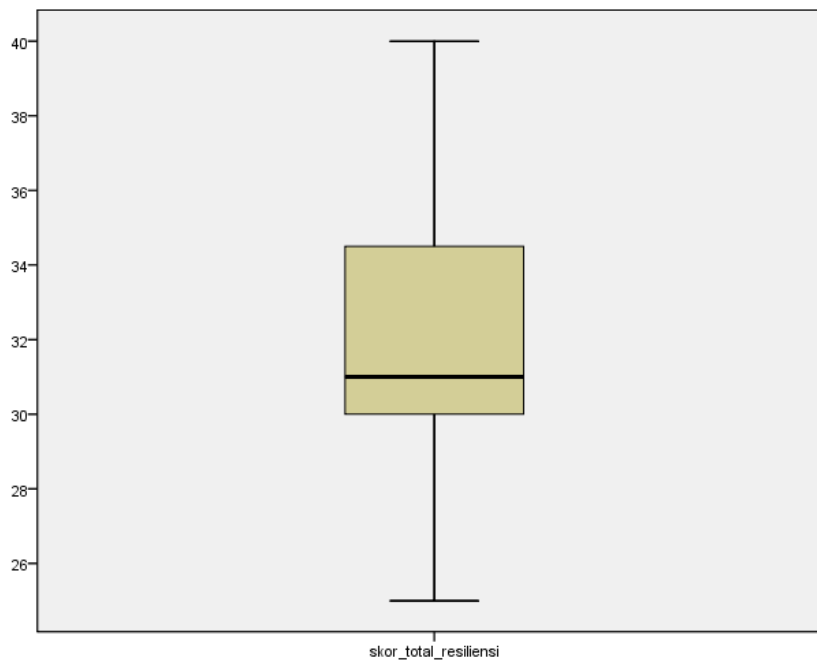
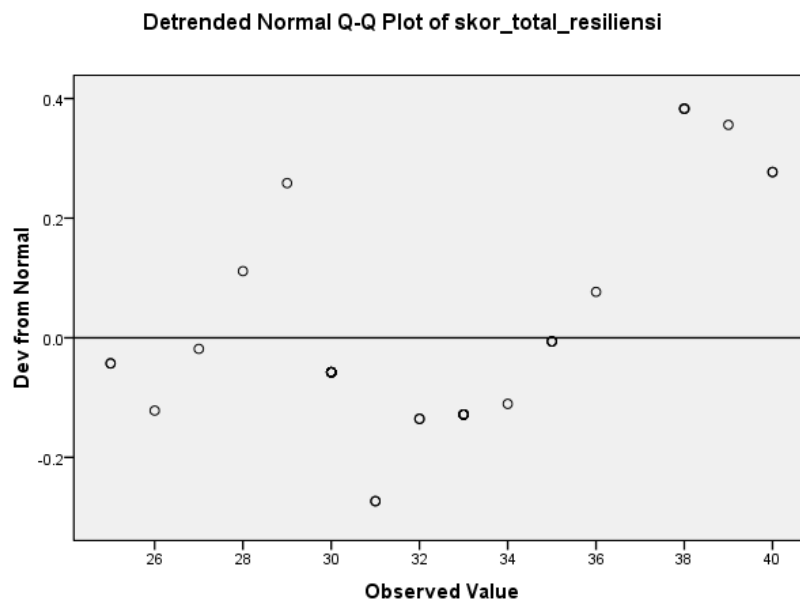
### Skala Resiliensi

Histogram



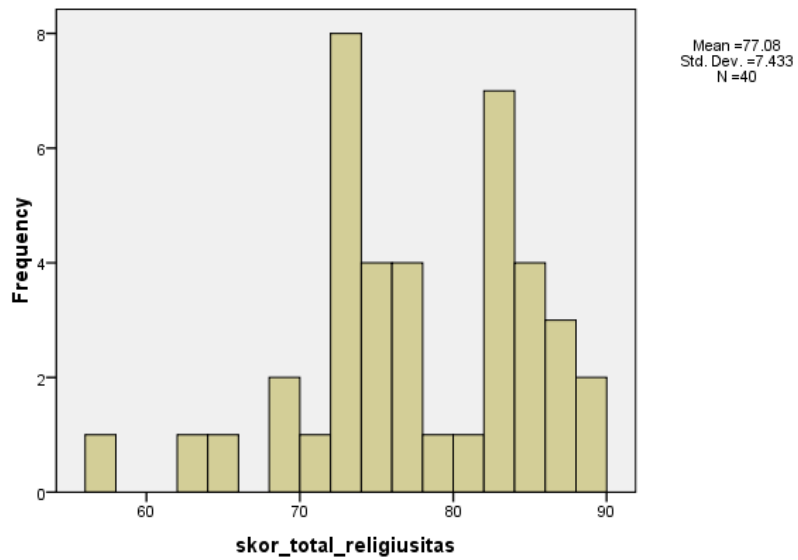
Normal Q-Q Plot of skor\_total\_resiliensi



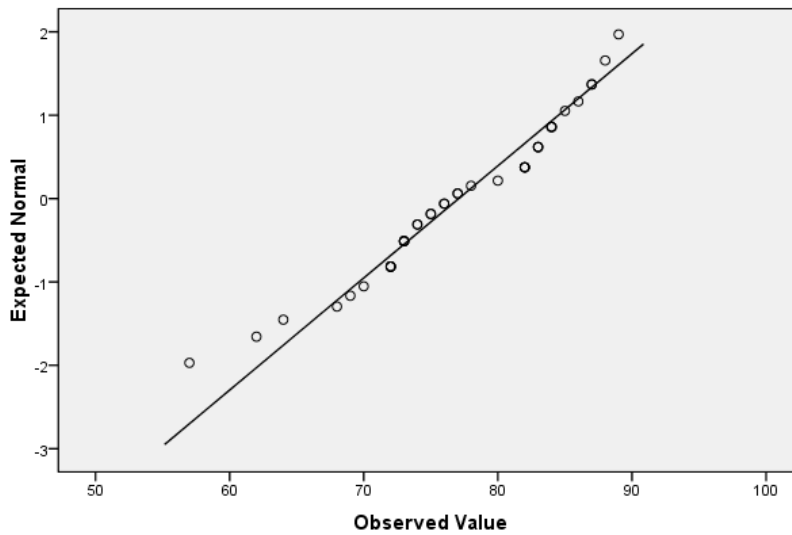


## Skala Religiusitas

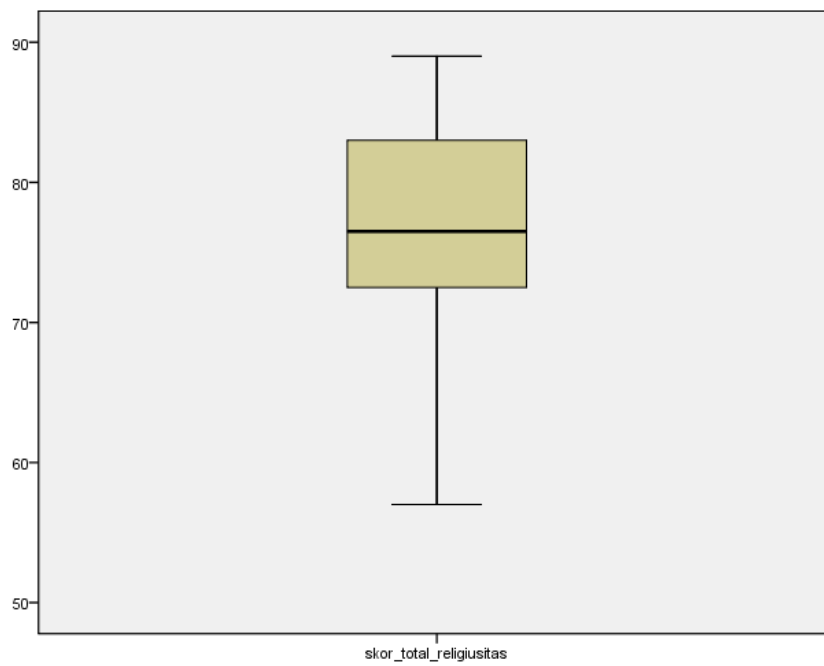
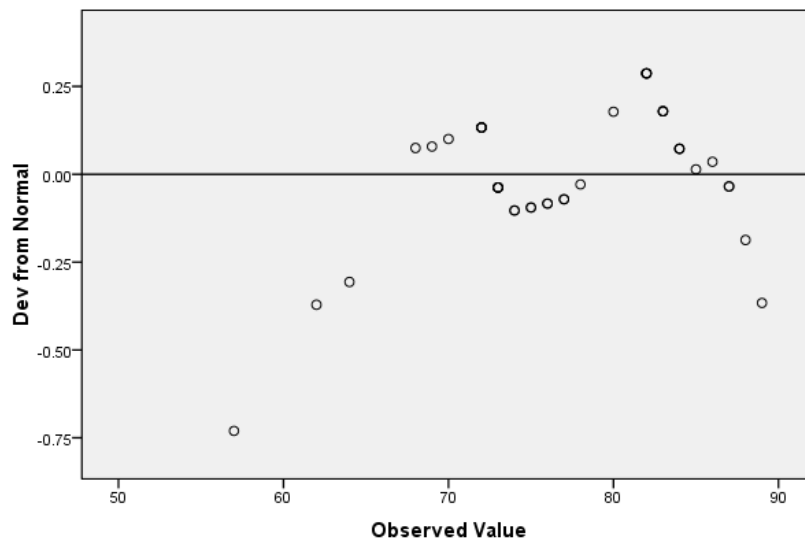
### Histogram



### Normal Q-Q Plot of skor\_total\_religiusitas



Detrended Normal Q-Q Plot of skor\_total\_religiusitas



**Lampiran 6****Hasil Uji Linieritas**

## HASIL UJI LINIERITAS

### Case Processing Summary

	Cases					
	Included		Excluded		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
skor_total_resiliensi * skor_total_religiusitas	40	100.0%	0	.0%	40	100.0%

### ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
skor_total_resiliensi *	Between Groups	(Combined)	367.817	21	17.515	1.515	.189
skor_total_religiusitas		Linearity	127.841	1	127.841	11.059	.004
		Deviation from Linearity	239.976	20	11.999	1.038	.471
	Within Groups		208.083	18	11.560		
	Total		575.900	39			

### Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
skor_total_resiliensi * skor_total_religiusitas	.471	.222	.799	.639

**Lampiran 7****Hasil Uji Hipotesis**



## HASIL UJI HIPOTESIS

### *Correlations*

		skor_total_religiusitas	skor_total_resiliensi
Spearman's rho	skor_total_religiusitas	1.000	.533**
	Correlation Coefficient		
	Sig. (1-tailed)	.	.000
	N	40	40
skor_total_resiliensi		.533**	1.000
	Correlation Coefficient		
	Sig. (1-tailed)	.000	.
	N	40	40

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

## **Lampiran 8**

### **Hasil Analisis Tambahan**

## HASIL UJI BEDA

### 1. Uji Beda Resiliensi Berdasarkan Usia

#### *Test Statistics*

	skor_total_resiliensi
Chi-Square	.335
df	2
Asymp. Sig.	.846

- a. Kruskal Wallis Test
- b. Grouping Variable: kategori\_usia

#### *Report*

skor\_total\_resiliensi

kategori_usia	Mean	N	Std. Deviation
dewasa dini	31.86	7	2.410
dewasa madya	32.30	27	4.074
dewasa lanjut	31.17	6	4.535
Total	32.05	40	3.843

### 2. Uji Beda Resiliensi Berdasarkan Lama Mengidap Kanker

#### *Test Statistics*

	skor_total_resiliensi
Mann-Whitney U	133.500
Wilcoxon W	269.500
Z	-1.647
Asymp. Sig. (2-tailed)	.100

- a. Grouping Variable: kategori\_lama\_mengidap

*Group Statistics*

	kategori_lama_mengidap	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
skor_total_resiliensi	kurang dari 6 bulan	24	32.63	3.449	.704
	lebih dari 6 bulan	16	31.19	4.339	1.085

**HASIL UJI KORELASI****1. Uji Korelasi Setiap Dimensi Religiusitas dengan Resiliensi****A. Uji korelasi dimensi keyakinan dengan resiliensi***Correlations*

		keyakinan	skor_total_resiliensi
Spearman's rho keyakinan	Correlation Coefficient	1.000	-.021
	Sig. (1-tailed)	.	.448
	N	40	40
skor_total_resiliensi	Correlation Coefficient	-.021	1.000
	Sig. (1-tailed)	.448	.
	N	40	40

**B. Uji korelasi dimensi ibadah dengan resiliensi**

*Correlations*

		skor_total_resiliensi	ibadah
Spearman's rho skor_total_resiliensi	Correlation Coefficient	1.000	.286*
	Sig. (1-tailed)	.	.037
	N	40	40
ibadah	Correlation Coefficient	.286*	1.000
	Sig. (1-tailed)	.037	.
	N	40	40

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (1-tailed).

**C. Uji korelasi dimensi perintah dengan resiliensi***Correlations*

		skor_total_resiliensi	perintah
Spearman's rho skor_total_resiliensi	Correlation Coefficient	1.000	.421**
	Sig. (1-tailed)	.	.003
	N	40	40
perintah	Correlation Coefficient	.421**	1.000
	Sig. (1-tailed)	.003	.
	N	40	40

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

**D. Uji korelasi dimensi larangan dengan resiliensi**

*Correlations*

		skor_total_resiliensi	larangan
Spearman's rho skor_total_resiliensi	Correlation Coefficient	1.000	.547**
	Sig. (1-tailed)	.	.000
	N	40	40
larangan	Correlation Coefficient	.547**	1.000
	Sig. (1-tailed)	.000	.
	N	40	40

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

**E. Uji korelasi dimensi universalitas islam dengan resiliensi***Correlations*

		skor_total_resiliensi	universalitasIslam
Spearman's rho skor_total_resiliensi	Correlation Coefficient	1.000	.623**
	Sig. (1-tailed)	.	.000
	N	40	40
universalitasIslam	Correlation Coefficient	.623**	1.000
	Sig. (1-tailed)	.000	.
	N	40	40

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

**2. Uji Korelasi Jenis Kelamin Terkait Religiusitas dan Resiliensi****A. Perempuan**

*Correlations*

		ST_religi_pr	ST_resilien_pr
Spearman's rho ST_religi_pr	Correlation Coefficient	1.000	.420*
	Sig. (1-tailed)	.	.010
	N	30	30
ST_resilien_pr	Correlation Coefficient	.420*	1.000
	Sig. (1-tailed)	.010	.
	N	30	30

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (1-tailed).

**B. Laki-laki***Correlations*

		ST_religi_lk	ST_resilien_lk
Spearman's rho ST_religi_lk	Correlation Coefficient	1.000	.823**
	Sig. (1-tailed)	.	.002
	N	10	10
ST_resilien_lk	Correlation Coefficient	.823**	1.000
	Sig. (1-tailed)	.002	.
	N	10	10

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (1-tailed).

**Lampiran 9**

**Statistik Deskriptif**



## STATISTIK DESKRIPTIF

### *Statistics*

		skor_total_religiusitas	skor_total_resiliensi
N	Valid	40	40
	Missing	0	0
Mean		77.08	32.05
Std. Deviation		7.433	3.843
Minimum		57	25
Maximum		89	40

### *Resiliensi*

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	25	2	5.0	5.0	5.0
	26	1	2.5	2.5	7.5
	27	1	2.5	2.5	10.0
	28	1	2.5	2.5	12.5
	29	1	2.5	2.5	15.0
	30	13	32.5	32.5	47.5
	31	2	5.0	5.0	52.5
	32	2	5.0	5.0	57.5
	33	6	15.0	15.0	72.5
	34	1	2.5	2.5	75.0
	35	3	7.5	7.5	82.5
	36	1	2.5	2.5	85.0
	38	3	7.5	7.5	92.5
	39	1	2.5	2.5	95.0
	40	2	5.0	5.0	100.0
	Total		40	100.0	100.0

*Religiusitas*

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	57	1	2.5	2.5	2.5
	62	1	2.5	2.5	5.0
	64	1	2.5	2.5	7.5
	68	1	2.5	2.5	10.0
	69	1	2.5	2.5	12.5
	70	1	2.5	2.5	15.0
	72	4	10.0	10.0	25.0
	73	4	10.0	10.0	35.0
	74	2	5.0	5.0	40.0
	75	2	5.0	5.0	45.0
	76	2	5.0	5.0	50.0
	77	2	5.0	5.0	55.0
	78	1	2.5	2.5	57.5
	80	1	2.5	2.5	60.0
	82	4	10.0	10.0	70.0
	83	3	7.5	7.5	77.5
	84	3	7.5	7.5	85.0
	85	1	2.5	2.5	87.5
	86	1	2.5	2.5	90.0
	87	2	5.0	5.0	95.0
	88	1	2.5	2.5	97.5
	89	1	2.5	2.5	100.0
Total		40	100.0	100.0	

**Lampiran 10****Hipotetik**

## 1. HIPOTETIK RESILIENSI

Skor rentang : 1 – 4

Skor max : 4

Skor min : 1

Jumlah aitem : 10

$$\text{a. Mean } (\mu) : \frac{(\text{Jumlah aitem x skor max}) + (\text{Jumlah aitem x skor min})}{2}$$

$$: \frac{(10 \times 4) + (10 \times 1)}{2}$$

$$: \frac{40 + 10}{2}$$

$$: \frac{50}{2}$$

$$: 25$$

$$\text{b. SD } (\sigma) : \frac{(\text{Jumlah aitem x skor max}) - (\text{Jumlah aitem x skor min})}{6}$$

$$: \frac{(10 \times 4) - (10 \times 1)}{6}$$

$$: \frac{40 - 10}{6}$$

$$: \frac{30}{6}$$

$$: 5$$

c. Kategorisasi :

**Sangat Rendah**

$$x \leq (\mu - 1,8 \sigma)$$

$$x \leq (25 - 1,8 \times 5)$$

$$x \leq (25 - 9)$$

$$x \leq 16$$

**Rendah**

$$(\mu - 1,8 \sigma) \leq x \leq (\mu - 0,6 \sigma)$$

$$(25 - 1,8 \times 5) \leq x \leq (25 - 0,6 \times 5)$$

$$(25 - 9) \leq x \leq (25 - 3)$$

$$16 \leq x \leq 22$$

**Sedang**

$$(\mu - 0,6 \sigma) < x \leq (\mu + 0,6 \sigma)$$

$$(25 - 0,6 \times 5) < x \leq (25 + 0,6 \times 5)$$

$$(25 - 3) < x \leq (25 + 3)$$

$$22 < x \leq 28$$

**Tinggi**

$$(\mu + 0,6 \sigma) < x \leq (\mu + 1,8 \sigma)$$

$$(25 + 0,6 \times 5) < x \leq (25 + 1,8 \times 5)$$

$$(25 + 3) < x \leq (25 + 9)$$

$$28 < x \leq 34$$

**Sangat Tinggi**

$$x > (\mu + 1,8 \sigma)$$

$$x > (25 + 1,8 \times 5)$$

$$x > (25 + 9)$$

$$x > 34$$

## 2. HIPOTETIK RELIGIUSITAS

Skor rentang : 1 – 4

Skor max : 4

Skor min : 1

Jumlah aitem : 18

$$\text{a. Mean } (\mu) : \frac{(\text{Jumlah aitem} \times \text{skor max}) + (\text{Jumlah aitem} \times \text{skor min})}{2}$$

$$: \frac{(18 \times 5) + (18 \times 1)}{2}$$

$$: \frac{90 + 18}{2}$$

$$: \frac{108}{2}$$

$$: 54$$

$$\text{b. SD } (\sigma) : \frac{(\text{Jumlah aitem} \times \text{skor max}) - (\text{Jumlah aitem} \times \text{skor min})}{6}$$

$$: \frac{(18 \times 5) - (18 \times 1)}{6}$$

$$: \frac{90 - 18}{6}$$

$$: \frac{72}{6}$$

$$: 12$$

c. Kategorisasi :

**Sangat rendah**

$$x \leq (\mu - 1,8 \sigma)$$

$$x \leq (54 - 1,8 \times 12)$$

$$x \leq (54 - 21,6)$$

$$x \leq 32,4$$

**Rendah**

$$(\mu - 1,8 \sigma) \leq x \leq (\mu - 0,6 \sigma)$$

$$(54 - 1,8 \times 12) \leq x \leq (54 - 0,6 \times 12)$$

$$(54 - 21,6) \leq x \leq (54 - 7,2)$$

$$32,4 \leq x \leq 46,8$$

**Sedang**

$$(\mu - 0,6 \sigma) < x \leq (\mu + 0,6 \sigma)$$

$$(54 - 0,6 \times 12) < x \leq (54 + 0,6 \times 12)$$

$$(54 - 7,2) < x \leq (54 + 7,2)$$

$$32,4 < x \leq 61,2$$

**Tinggi**

$$(\mu + 0,6 \sigma) < x \leq (\mu + 1,8 \sigma)$$

$$(54 + 0,6 \times 12) < x \leq (54 + 1,8 \times 12)$$

$$(54 + 7,2) < x \leq (54 + 21,6)$$

$$61,2 < x \leq 75,6$$

**Sangat tinggi**

$$x > (\mu + 1,8 \sigma)$$

$$x > (54 + 1,8 \times 12)$$

$$x > (54 + 21,6)$$

$$x > 75,6$$

**Surat Keterangan Penelitian**



**RUMAH SAKIT UMUM DADI KELUARGA**

Jl. Sultan Agung No.8A Kel. Teluk  
Kec. Purwokerto Selatan Telp. (0281)6847366

**SURAT KETERANGAN**

Nomor : 450/KET/DIR.RSDK/XII/2017

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : dr. Eggy Jita Pradana  
Jabatan : Direktur Rumah Sakit Umum Dadi Keluarga Purwokerto

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa mahasiswa Psikologi UII yang tersebut dibawah ini :

Nama : Rahayu Giri Rinjani  
NIM : 14320228

Telah melakukan Penelitian di Rumah Sakit Umum Dadi Keluarga Purwokerto dengan judul penelitian "Hubungan Antara Religiusitas Terhadap Resiliensi Pasien Kanker" terhitung sejak tanggal 1 Desember 2017 sampai dengan 15 Desember 2017.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenar-benarnya untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Purwokerto, 18 Desember 2017  
Direktur RSU Dadi Keluarga



dr. Eggy Jita Pradana



**UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA**  
**FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA**

Program Studi Psikologi (S1), Program Studi Ilmu Komunikasi (S1), Program Pendidikan Bahasa Inggris (S1),  
 Program Studi Hubungan Internasional (S1), Program Magister Profesi Psikologi (S2)

Tanggal : 23 November 2017  
 Nomor : 991 / Dek / 70/Div.Um.RT / XI / 2017  
 Hal : Permohonan Ijin Pengambilan Data untuk Skripsi  
 Kepada Yth.  
 Direktur RS Dadi Keluarga Purwokerto

*Assalamualaikum Wr. Wb*

Dalam rangka mempersiapkan mahasiswa untuk menempuh ujian, bagi setiap mahasiswa diwajibkan membuat skripsi/tugas akhir.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas diperlukan data, baik dari Instansi Pemerintah, Badan Usaha Milik Negara, Perusahaan Swasta dan Lembaga maupun individu. Selanjutnya kami mohon ijin penelitian/pengambilan data mahasiswa Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia tersebut dibawah ini :

Nama : **Rahayu Giri Rinjani**  
 Nomor Mahasiswa : **14320228**  
 Judul Skripsi : **HUBUNGAN ANTARA RELIGIUSITAS TERHADAP RESILIENSI PASIEN KANKER**



Demikian permohonan kami, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu/Saudara/i kami ucapkan terimakasih

*Wassalamualaikum Wr. Wb*

Dekan,

*Arief Fahmie*  
 Dr. rer. nat. Arief Fahmie, S.Psi., MA., Psikolog

Dosen Pembimbing,

*Qurotul Uyun*  
 Qurotul Uyun, S.Psi., M.Si., Dr. Phil., Psikolog.