

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### 4.1 Hasil Perhitungan dan Pengolahan Data

##### 4.1.1 Deskripsi Umum Subjek Penelitian

Responden pada penelitian ini berjumlah 9 orang *survivor* kanker yang bergabung dalam *Bandung Cancer Society* (BCS). Setelah dilakukan pengukuran terhadap subjek penelitian, didapat data deskriptif mengenai subjek. Berikut data deskriptif subjek disajikan dalam bentuk tabel data:

**Tabel 4.1**  
**Data Deskriptif Subjek**

Kriteria	Kategori	Jumlah
Usia	20-40 Tahun	1 Orang
	40-60 Tahun	8 Orang
Status Pernikahan	Belum Menikah	1 Orang
	Menikah	8 Orang
Pendidikan	SMA	1 Orang
	D3	3 Orang
	S1	4 Orang
	S2	1 Orang
Frekuensi dalam Mengikuti Kegiatan BCS	Jarang	1 Orang
	Kadang-kadang	3 Orang
	Sering	5 Orang

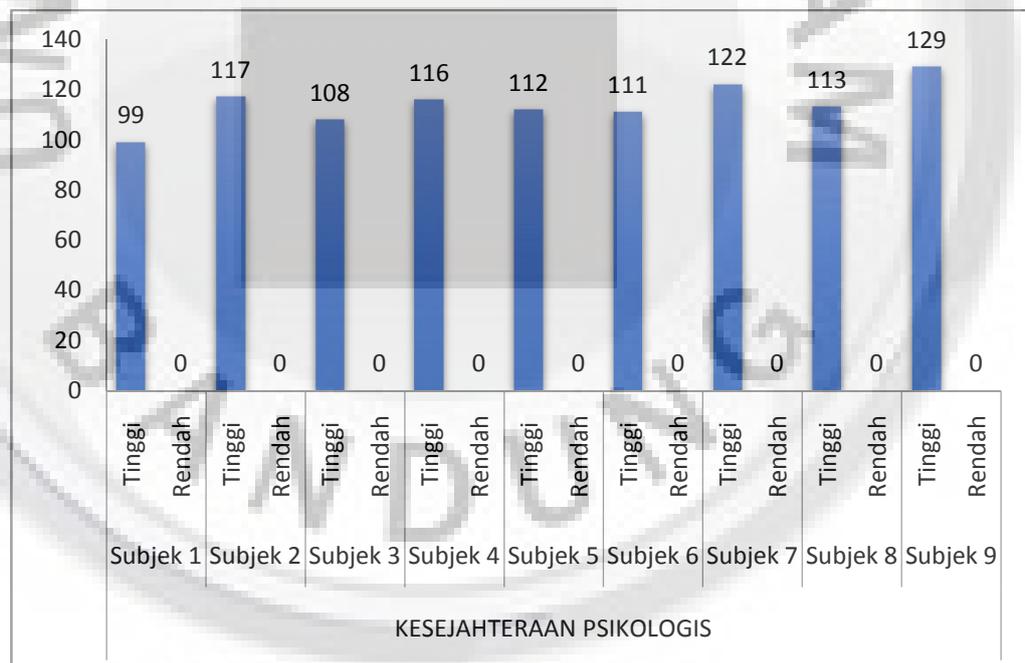
#### 4.1.2 Gambaran Kesejahteraan Psikologis *Survivor* Kanker

Data mengenai gambaran kesejahteraan psikologis *survivor* kanker, didapat berdasarkan kuesioner dari Ryff yang telah dimodifikasi dan diberikan kepada subjek penelitian:

**Tabel 4.2**  
**Gambaran Kesejahteraan Psikologis *Survivor* Kanker**

Kesejahteraan Psikologis	Interval	Jumlah	Prosentase (%)
Tinggi	84-144	9 Orang	100%
Rendah	24-83	-	0%
Total		9 Orang	100%

**Grafik 4.1**  
**Diagram Batang Kesejahteraan Psikologis *Survivor* Kanker**



Dari data yang telah disajikan di atas, dapat dilihat semua subjek (9 orang) memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi.

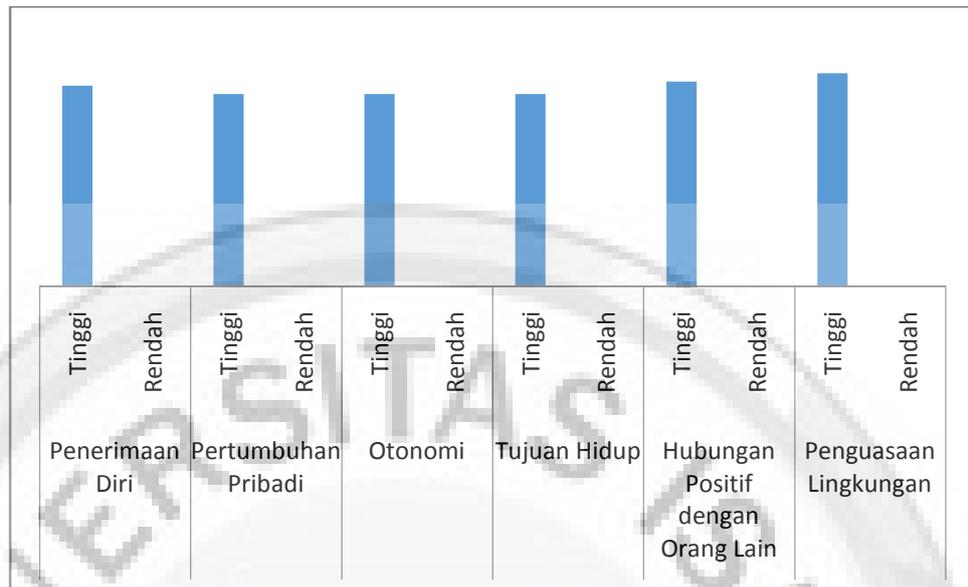
### 4.1.3 Gambaran Kesejahteraan Psikologis pada tiap Dimensi

Berdasarkan hasil pengukuran yang dilakukan, maka didapat jumlah skor pada tiap dimensi sehingga menghasilkan kategori kesejahteraan psikologis yang dapat digambarkan melalui tabel dan diagram sebagai berikut:

**Tabel 4.3**  
**Tabel Distribusi Frekuensi Dimensi-Dimensi Kesejahteraan Psikologis**

No.	Dimensi	Tinggi		Rendah		Total	
		F	%	F	%	F	%
1.	Penerimaan Diri ( <i>Self Acceptance</i> )	9	100	-	-	9	100
2.	Pertumbuhan Pribadi ( <i>Personal Growth</i> )	9	100	-	-	9	100
3.	Otonomi ( <i>Autonomy</i> )	9	100	-	-	9	100
4.	Tujuan Hidup ( <i>Purpose in Life</i> )	9	100	-	-	9	100
5.	Hubungan Positif dengan Orang Lain ( <i>Positive Relations with Others</i> )	9	100	-	-	9	100
6.	Penguasaan Lingkungan ( <i>Environmental Mastery</i> )	9	100	-	-	9	100

**Grafik 4.2**  
**Diagram Batang Dimensi-Dimensi Kesejahteraan Psikologis**



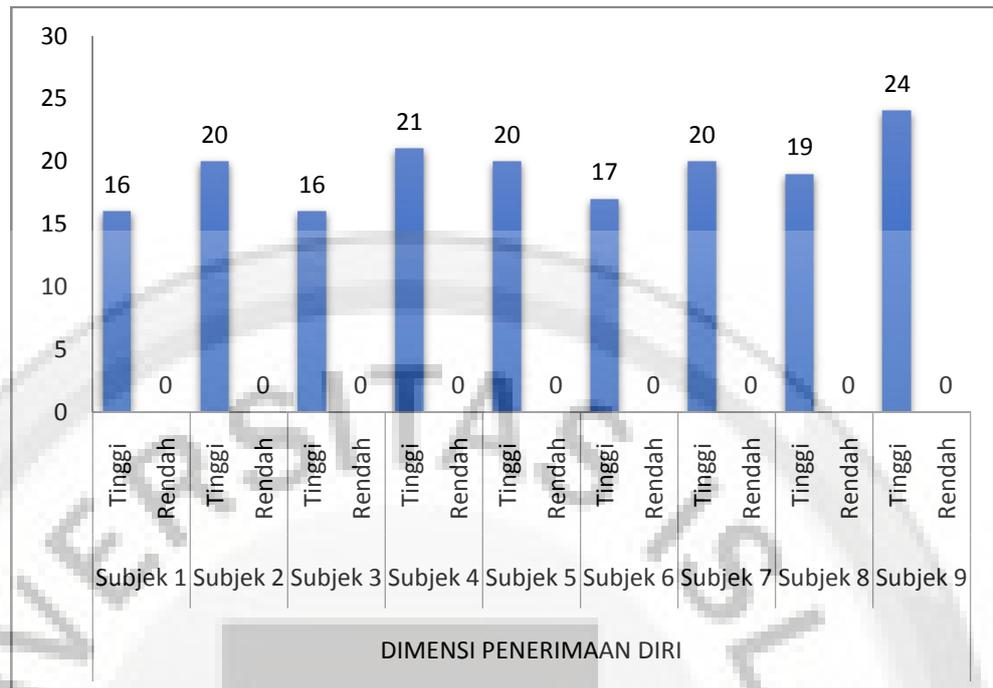
#### 4.1.3.1 Deskripsi Dimensi Penerimaan Diri

Berdasarkan hasil pengukuran pada subjek penelitian, maka didapat jumlah skor pada dimensi penerimaan diri, sehingga menghasilkan kategori pada masing-masing subjek penelitian yang dapat digambarkan melalui tabel dan diagram sebagai berikut:

**Tabel 4.4**  
**Tabel Distribusi Frekuensi Dimensi Penerimaan Diri (*Self Acceptance*)**

Kategori	Interval	Frekuensi	%
Tinggi	14-24	9	100%
Rendah	4-13	-	0%
Total		9	100%

**Grafik 4.3**  
**Diagram Batang Dimensi Penerimaan Diri (*Self Acceptance*)**



Berdasarkan tabel dan diagram di atas, maka dapat terlihat 9 orang (100%) subjek penelitian memiliki dimensi penerimaan diri (*self acceptance*) yang tinggi.

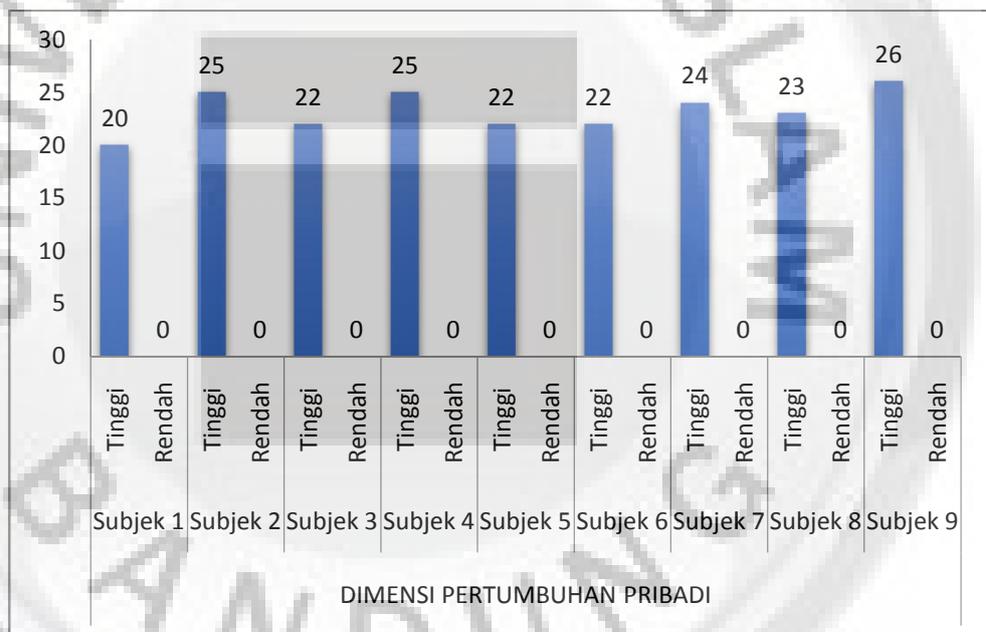
#### 4.1.3.2 Deskripsi Dimensi Pertumbuhan Pribadi

Berdasarkan hasil pengukuran pada subjek penelitian, maka didapat jumlah skor pada dimensi pertumbuhan pribadi, sehingga menghasilkan kategori pada masing-masing subjek penelitian yang dapat digambarkan melalui tabel dan diagram sebagai berikut:

**Tabel 4.5**  
**Tabel Distribusi Frekuensi Dimensi Pertumbuhan Pribadi**  
**(Personal Growth)**

Kategori	Interval	Frekuensi	%
Tinggi	17,5-30	9	100%
Rendah	5-17,4	-	0%
Total		9	100%

**Grafik 4.4**  
**Diagram Batang Dimensi Pertumbuhan Pribadi (Personal Growth)**



Berdasarkan tabel dan diagram di atas, maka dapat terlihat 9 orang (100%) subjek penelitian memiliki dimensi pertumbuhan pribadi (*personal growth*) yang tinggi.

#### 4.1.3.3 Deskripsi Dimensi Otonomi

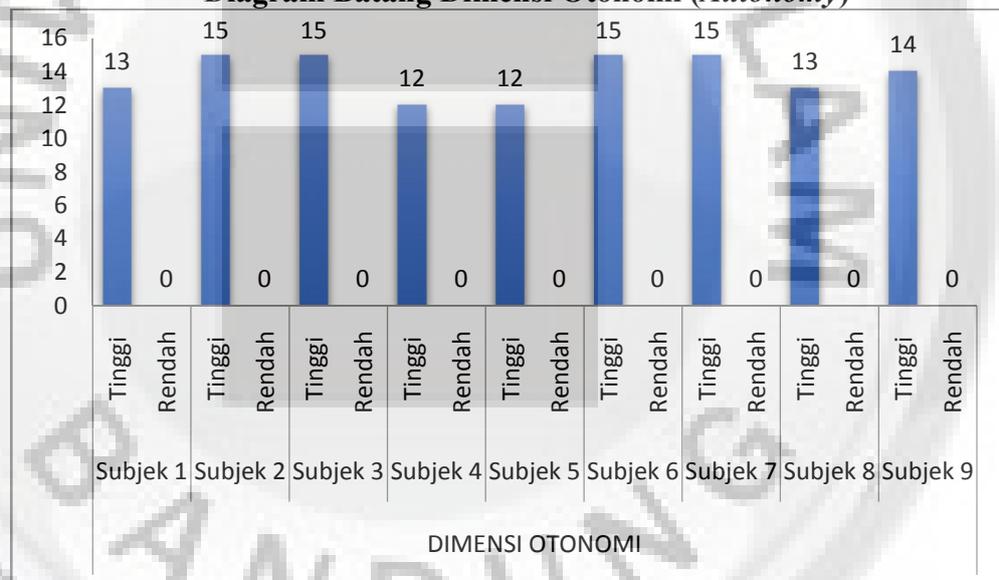
Berdasarkan hasil pengukuran pada subjek penelitian, didapat jumlah skor pada dimensi otonomi, sehingga menghasilkan kategori pada masing-

masing subjek penelitian yang dapat digambarkan melalui tabel dan diagram sebagai berikut:

**Tabel 4.6**  
**Tabel Distribusi Frekuensi Dimensi Otonomi**  
**(Autonomy)**

Kategori	Interval	Frekuensi	%
Tinggi	10,5-18	9	100%
Rendah	3-10,4	-	0%
Total		9	100%

**Grafik 4.5**  
**Diagram Batang Dimensi Otonomi (Autonomy)**



Berdasarkan tabel dan diagram di atas, maka dapat terlihat 9 orang (100%) subjek penelitian memiliki dimensi otonomi (*autonomy*) yang tinggi.

#### 4.1.3.4 Deskripsi Dimensi Tujuan Hidup

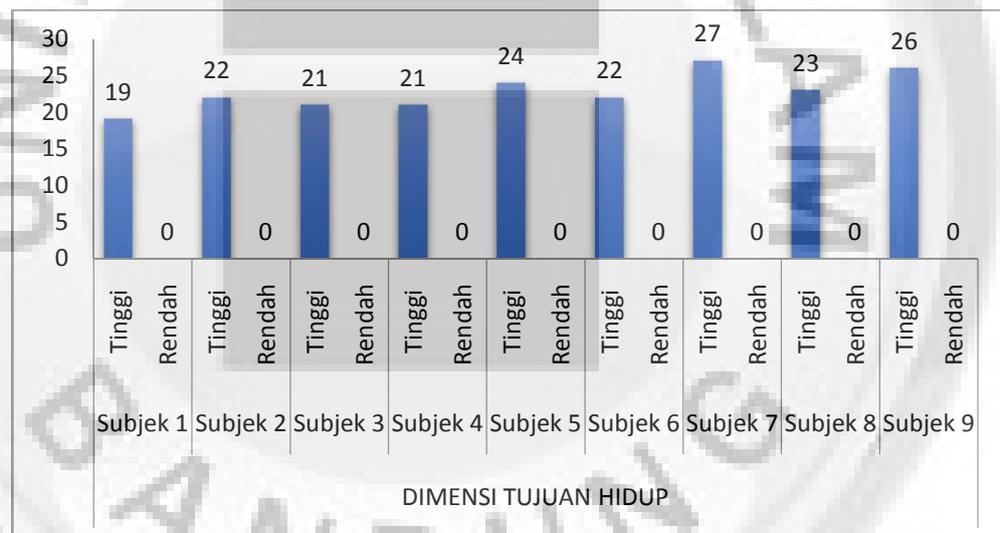
Berdasarkan hasil pengukuran pada subjek penelitian, didapat jumlah skor pada dimensi tujuan hidup, sehingga menghasilkan kategori pada masing-

masing subjek penelitian yang dapat digambarkan melalui tabel dan diagram sebagai berikut:

**Tabel 4.7**  
**Tabel Distribusi Frekuensi Dimensi Tujuan Hidup**  
*(Purpose in Life)*

Kategori	Interval	Frekuensi	%
Tinggi	17,5-30	9	100%
Rendah	5-17,4	-	0%
Total		9	100%

**Grafik 4.6**  
**Diagram Batang Dimensi Tujuan Hidup** *(Purpose in Life)*



Berdasarkan tabel dan diagram di atas, maka dapat terlihat 9 orang (100%) subjek penelitian memiliki dimensi tujuan hidup (*purpose in life*) yang tinggi.

#### 4.1.3.5 Deskripsi Dimensi Hubungan Positif dengan Orang Lain

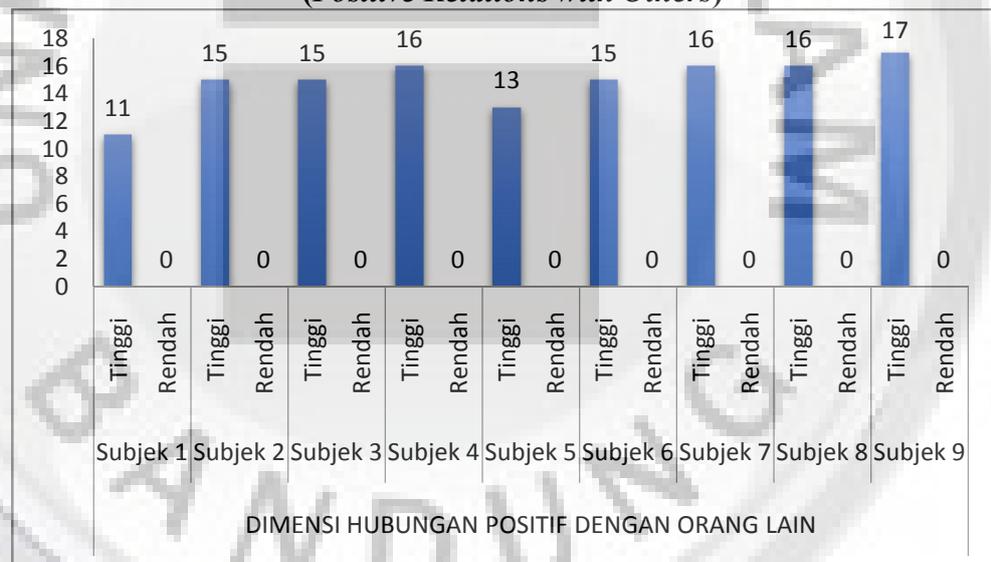
Berdasarkan hasil pengukuran pada subjek penelitian, didapat jumlah skor pada dimensi hubungan positif dengan orang lain, sehingga

menghasilkan kategori pada masing-masing subjek penelitian yang dapat digambarkan melalui tabel dan diagram sebagai berikut:

**Tabel 4.8**  
**Tabel Distribusi Frekuensi Dimensi Hubungan Positif dengan Orang Lain (*Positive Relations with Others*)**

Kategori	Interval	Frekuensi	%
Tinggi	10,5-18	9	100%
Rendah	3-10,4	-	0%
Total		9	100%

**Grafik 4.7**  
**Diagram Batang Dimensi Hubungan Positif dengan Orang Lain (*Positive Relations with Others*)**



Berdasarkan tabel dan diagram di atas, maka dapat terlihat 9 orang (100%) subjek penelitian memiliki dimensi hubungan positif dengan orang lain (*positive relations with others*) yang tinggi.

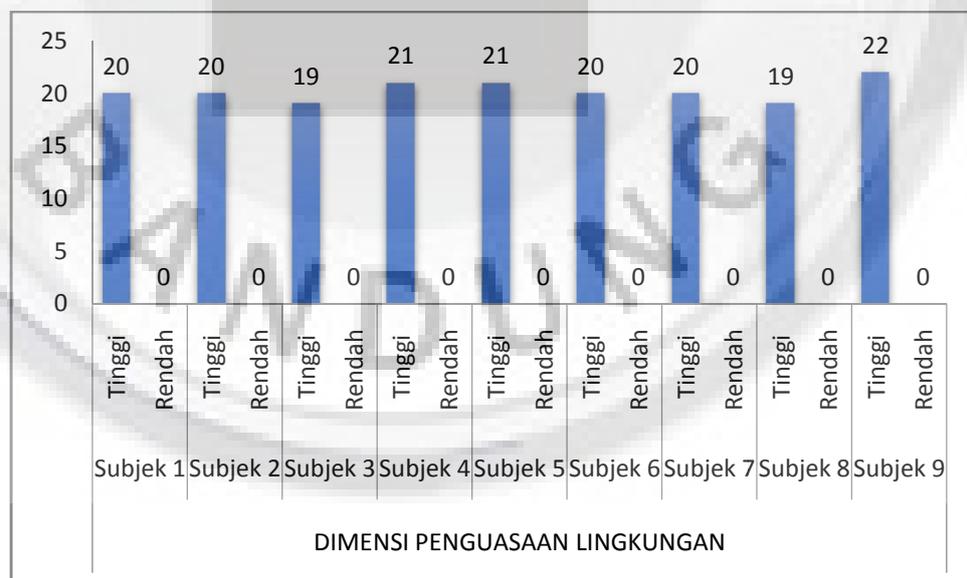
#### 4.1.3.6 Deskripsi Dimensi Penguasaan Lingkungan

Berdasarkan hasil pengukuran pada subjek penelitian, didapat jumlah skor pada dimensi penguasaan lingkungan, sehingga menghasilkan kategori pada masing-masing subjek penelitian yang dapat digambarkan melalui tabel dan diagram sebagai berikut:

**Tabel 4.9**  
**Tabel Distribusi Frekuensi Dimensi Penguasaan Lingkungan**  
*(Environmental Mastery)*

Kategori	Interval	Frekuensi	%
Tinggi	14-24	9	100%
Rendah	4-13	-	0%
Total		9	100%

**Grafik 4.8**  
**Diagram Batang Dimensi Penguasaan Lingkungan** *(Environmental Mastery)*



Berdasarkan tabel dan diagram di atas, maka dapat terlihat 9 orang (100%) subjek penelitian memiliki dimensi penguasaan lingkungan (*environmental mastery*) yang tinggi.

## 4.2 Pembahasan

Ryff (1989) mengemukakan bahwa *Psychological Well-Being* merupakan pencapaian penuh dari potensi psikologis seseorang dan suatu keadaan ketika individu dapat menerima kekuatan dan kelemahan diri apa adanya, memiliki tujuan hidup, mengembangkan relasi yang positif dengan orang lain, menjadi pribadi yang mandiri, mampu mengendalikan lingkungan, dan terus bertumbuh secara personal.

Dari 9 orang *survivor* kanker yang menjadi subjek penelitian, keseluruhannya memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi. Para *survivor* merasa puas dengan kehidupannya saat ini, walaupun dengan kenyataan bahwa mereka belum bisa dikatakan telah benar-benar bebas dari penyakit kanker. Perasaan bangga justru mereka rasakan karena telah dapat menjalani cobaan ini dengan baik.

Berdasarkan grafik 4.2 dapat diperoleh data bahwa terdapat 3 dimensi kesejahteraan psikologis tertinggi pada *survivor* kanker di *Bandung Cancer Society* (BCS), yaitu dimensi penguasaan lingkungan, dimensi hubungan positif dengan orang lain, dan dimensi penerimaan diri, sedangkan tiga dimensi terendah yaitu dimensi pertumbuhan pribadi, dimensi tujuan dalam hidup, dan dimensi otonomi.

*Survivor* kanker memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi pada dimensi penguasaan lingkungan. Individu yang memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi pada dimensi penguasaan lingkungan memiliki kemampuan memilih dan menciptakan sebuah lingkungan yang sesuai dengan kebutuhan dan nilai-nilai pribadinya dan memanfaatkan secara maksimal sumber-sumber peluang yang ada di lingkungan.

*Survivor* kanker telah mampu mengatur aktivitas sehari-hari yang harus mereka jalani. *Survivor* kanker dapat mengatur jadwal dan memilih aktivitas mana saja yang harus mereka lakukan tanpa terhalangi dengan keadaan *survivor* kanker saat ini. Hambatan-hambatan yang muncul, baik hambatan fisik maupun psikis, dapat diatasi dengan baik.

*Survivor* kanker yang tergabung dalam *Bandung Cancer Society* (BCS) mayoritas merupakan wanita yang bekerja di luar rumah. Pekerjaan yang dijalani para *survivor* kanker memberikan beban kerja tersendiri. Namun, hal tersebut tidak menjadi sebuah kendala bagi *survivor* kanker, apalagi sampai membuat *survivor* kanker merasa frustrasi dalam menjalani hidup. Para *survivor* justru merasa tertantang untuk dapat mencapai kesuksesan dalam pekerjaan mereka, walau dengan kondisi kesehatan yang kini terbatas. Misalnya saja saat dihadapkan oleh tuntutan kerja yang tinggi, *survivor* kanker akan mengatur waktu bekerja dan beristirahat sedemikian rupa agar prestasi kerja yang mereka targetkan dapat tercapai tanpa membuat kesehatan mereka terganggu.

Berdasarkan grafik 4.2 dapat diketahui pula bahwa *survivor* kanker memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi pada dimensi hubungan positif dengan orang lain. Individu yang memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi pada dimensi hubungan positif dengan orang lain ditandai dengan adanya hubungan yang hangat, memuaskan dan saling percaya dengan orang lain, memiliki perhatian terhadap kesejahteraan orang lain, dapat menunjukkan rasa empati, rasa sayang dan keintiman serta memiliki konsep dalam memberi dan menerima dalam hubungan sesama manusia.

Tingginya tingkat kesejahteraan psikologis pada dimensi hubungan positif dengan orang lain dapat dipengaruhi oleh faktor budaya. Budaya Timur menjunjung tinggi nilai kolektivisme. Budaya kolektivisme ini membuat individu yang menganut Budaya Timur cenderung lebih mendahulukan kebersamaan, hubungan yang hangat, dan hubungan yang berlandaskan kepercayaan.

Jenis kelamin juga mempengaruhi tingginya tingkat kesejahteraan psikologis pada dimensi hubungan positif dengan orang lain. Perempuan memiliki skor yang lebih tinggi pada dimensi ini jika dibandingkan dengan laki-laki. *Stereotype gender* menggambarkan perempuan sebagai sosok yang pasif dan tergantung, juga sensitif terhadap perasaan orang lain, sedangkan laki-laki digambarkan sebagai sosok yang agresif dan mandiri.

Penyakit yang diderita oleh *survivor* kanker tidak membuat mereka menutup diri dan menarik diri dari lingkungan sekitar. *Survivor* kanker tidak memiliki kesulitan dalam berhubungan dengan orang lain. Pandangan orang-orang terhadap penyakit kanker yang bersifat negatif malah membuat *survivor* kanker lebih bersemangat untuk mematahkan pemikiran tersebut. *Survivor* kanker mencoba memberi pandangan lain yang lebih positif dengan terus menjalin hubungan yang hangat dengan orang-orang sekitar.

Berdasarkan grafik 4.2 dapat dilihat pula bahwa *survivor* kanker memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi pada dimensi penerimaan diri. Penerimaan diri berarti sikap yang positif terhadap diri sendiri dan kehidupan di masa lalu, serta mampu menerima kekurangan dan kelebihan, serta batasan-batasan yang dimiliki dalam diri individu. Individu yang memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang tinggi pada dimensi

penerimaan diri memiliki sikap yang positif terhadap diri sendiri, mengetahui dan menerima segala aspek kepribadian yang ada pada dirinya, serta memiliki sikap yang positif terhadap kehidupan di masa lalu.

*Survivor* kanker tidak pernah menyesali hidup yang telah Tuhan berikan, bahkan ketika mereka mendapatkan diagnosis kanker. *Survivor* kanker tetap bersyukur atas kehidupan yang Tuhan berikan, walaupun dokter tidak pernah memberikan status sehat kepada mereka, bahkan setelah semua rangkaian pengobatan telah dilaksanakan oleh para *survivor*.

Penyakit yang diderita memang membuat para *survivor* berkorban banyak hal, seperti materi, uang, dan tenaga, namun hal tersebut tidak membuat mereka berpikiran negatif terhadap diri sendiri. *Survivor* kanker terus berusaha menumbuhkan pikiran-pikiran positif terhadap apa yang telah Tuhan berikan kepada mereka, apa yang sedang mereka hadapi saat ini, dan hal-hal yang telah *survivor* kanker lalui. Penilaian positif terhadap diri sendiri pun terlihat saat mereka berbagi pengalaman hidup dengan para penderita kanker yang masih menjalani proses pengobatan.

Berdasarkan grafik 4.2 dapat dilihat bahwa terdapat 3 dimensi yang lebih rendah jika dibandingkan dengan 3 dimensi tertinggi, yaitu dimensi pertumbuhan pribadi, dimensi otonomi, dan dimensi tujuan hidup.

Dimensi pertumbuhan pribadi menggambarkan kemampuan potensial yang dimiliki seseorang, perkembangan diri, serta keterbukaan terhadap pengalaman-pengalaman baru. Individu yang baik dalam dimensi ini memiliki perasaan untuk terus berkembang, melihat diri sendiri sebagai sesuatu yang terus tumbuh, menyadari potensi-potensi yang dimiliki dan

mampu melihat peningkatan dalam diri dan tingkah laku dari waktu ke waktu.

Menurut para *survivor* kanker, penting untuk membuka diri terhadap pengalaman-pengalaman hidup yang baru. Misalnya saja, saat dokter menganjurkan untuk mengganti pola hidup *survivor* kanker dengan pola hidup yang lebih sehat. Anjuran dokter harus dapat ditanggapi dengan bijak. Walaupun *survivor* kanker merasa pola hidup mereka sudah sehat, ternyata masih ada beberapa hal dan kebiasaan yang masih harus diubah. *Survivor* kanker juga lebih membuka diri terhadap saran-saran dari teman dan sahabat mengenai pola hidup sehat yang dapat mereka coba terapkan.

*Survivor* kanker juga dapat mengenali apa yang menjadi kekurangan dan kelebihan dalam dirinya. *Survivor* kanker seringkali melakukan introspeksi diri untuk mengenali apa yang menjadi kekurangan dan kelebihan dalam diri. Kekurangan dalam diri kemudian sebisa mungkin mereka kurangi atau bahkan dihilangkan, dan kelebihan dalam diri terus dikembangkan agar pribadi dapat berkembang secara optimal.

Dimensi lainnya yang tergolong rendah dibanding 3 dimensi tertinggi adalah dimensi otonomi. Dimensi otonomi dideskripsikan sebagai kemampuan individu untuk mandiri, memiliki standard internal dan menolak tekanan sosial yang tidak sesuai.

Seringkali *survivor* kanker masih ragu dalam mengambil keputusan dalam hidup mereka. Misalnya saja saat ingin berhenti mengonsumsi obat-obatan medis dan menggantinya dengan obat-obatan herbal. *Survivor* kanker merasa kesehatannya sudah membaik dan tidak perlu lagi untuk

mengonsumsi obat-obatan medis, namun *survivor* kanker menjadi ragu saat dokter menganjurkan untuk tetap mengonsumsi obat-obatan medis. Apalagi anggota keluarga menyarankan *survivor* kanker untuk mengikuti anjuran dokter.

Kesehatan *survivor* kanker terkadang membuat mereka masih ragu untuk bertingkah laku sesuai dengan keinginan pribadi mereka. Pengambilan keputusan pun terkadang masih mereka serahkan kepada anggota keluarga, terutama pasangan, dan dokter atau ahli kesehatan lainnya.

Dimensi terakhir yang tergolong rendah dibandingkan 3 dimensi tertinggi adalah dimensi tujuan hidup. Dimensi ini menekankan pentingnya memiliki tujuan, pentingnya keterarahan dalam hidup dan percaya bahwa hidup memiliki tujuan dan makna.

*Survivor* kanker memiliki pandangan positif terhadap hidup yang mereka jalani. Hanya saja tujuan hidup yang mereka tetapkan tidak tinggi. *Survivor* kanker tetap berusaha untuk menjalani hidup dengan optimis. *Survivor* kanker beranggapan mereka tetap harus berusaha untuk menjalani kehidupan ini dengan tujuan-tujuan yang harus dicapai. Jika nantinya mereka harus meninggalkan dunia sebelum tujuan-tujuan hidup mereka tercapai, *survivor* kanker beranggapan bahwa hal tersebut sudah menjadi ketetapan Tuhan yang tidak bisa ditawar.

Beberapa faktor dapat mempengaruhi tinggi rendahnya kesejahteraan psikologis. Faktor-faktor tersebut antara lain: faktor demografis (usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi, dan budaya), dukungan sosial, evaluasi terhadap pengalaman hidup, dan religiusitas.

Mayoritas *survivor* kanker di Bandung Cancer Society (BCS) berada pada rentang usia dewasa madya. Menurut Ryff & Keyes (1995) perbedaan usia mempengaruhi perbedaan dalam dimensi-dimensi kesejahteraan psikologis. Dimensi penguasaan lingkungan, dimensi hubungan positif dengan orang lain, dan dimensi otonomi mengalami peningkatan seiring bertambahnya usia, terutama dari dewasa muda hingga dewasa madya. Sebaliknya, dimensi tujuan hidup dan pertumbuhan pribadi memperlihatkan penurunan seiring pertambahan usia. Penurunan terjadi terutama pada dewasa madya hingga dewasa akhir.

Penelitian-penelitian di atas dapat juga menjelaskan bagaimana para *survivor* kanker yang seluruhnya adalah wanita, dapat mencapai skor yang tinggi dalam dimensi hubungan positif dengan orang lain. *Survivor* kanker tidak pernah mengalami kesulitan saat harus menjalin hubungan dengan relasinya. Misalnya saja dengan pasien lain yang mereka temui di rumah sakit, petugas yang melakukan pemeriksaan, dan juga rekan-rekan mereka di dunia pekerjaan.

Status sosial dan ekonomi juga mempengaruhi kesejahteraan psikologis (Ryff, 1995). Status sosial ekonomi di sini terdiri dari tingkat pendidikan, penghasilan, dan pekerjaan. Mayoritas dari *survivor* kanker merupakan wanita yang bekerja di luar (kantor, institusi pendidikan, atau tempat usaha lainnya) dan memiliki beban kerja yang beragam. Di sinilah kemampuan mereka dalam mengatur kemampuan fisik untuk bekerja dituntut. Perubahan fisik dan psikis tentu saja mempengaruhi kemampuan mereka dalam bekerja. Tetapi perubahan tersebut tidak membuat *survivor* kanker

menjadi menurunkan standard mereka dalam menyelesaikan pekerjaan mereka.

Faktor demografis terakhir yang mempengaruhi kesejahteraan psikologis adalah budaya (Ryff, 1995). Orang-orang yang menganut Budaya Barat memiliki nilai yang tinggi dalam dimensi penerimaan diri dan otonomi, sedangkan orang-orang yang menganut Budaya Timur yang menjunjung tinggi nilai kolektivisme, memiliki nilai yang tinggi pada dimensi hubungan positif dengan orang lain.

Davis (dalam Pratiwi, 2009) menyatakan bahwa dukungan sosial juga menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis. Individu yang mendapatkan dukungan sosial memiliki tingkat kesejahteraan psikologis yang lebih tinggi. Dukungan sosial dapat berasal dari berbagai sumber, seperti pasangan, keluarga, teman, rekan kerja, dokter, maupun organisasi sosial.

Para *survivor* kanker mendapat banyak dukungan sosial dari orang-orang disekitarnya. Ketika *survivor* kanker dihadapkan pada kenyataan bahwa mereka menderita penyakit yang sulit disembuhkan, berbagai ketakutan dirasakan, bahkan membuat mereka merasa pesimis dalam menjalani hidup. Ketakutan akan ditinggalkan keluarga dirasakan karena para *survivor* menganggap dirinya hanya beban bagi keluarga. Pengobatan yang harus dijalani tentunya membutuhkan biaya yang besar dan waktu yang lama. Namun, keluarga *survivor*, terutama pasangan mereka, terus memberikan dukungan. Dukungan yang diberikan seperti menemani saat harus menjalani pengobatan ke rumah sakit, membesarkan hati ketika para *survivor* merasa

pesimis dengan keberhasilan pengobatan, dan membantu mencari informasi-informasi mengenai pola hidup sehat yang harus dijalani.

Dukungan sosial yang diperoleh *survivor* kanker tidak hanya berasal dari keluarga. Rekan-rekan di *Bandung Cancer Society* (BCS) juga aktif dalam memberikan dukungan sosial. Hal sama yang mereka rasakan membuat antara *survivor* yang satu dengan yang lainnya saling menguatkan. *Survivor* kanker juga saling bertukar informasi mengenai banyak hal yang berkaitan dengan pengobatan atau pola hidup sehat yang dapat mereka jalani. Masalah yang mereka hadapi bersama justru menjadi penggerak untuk saling menguatkan dalam menghadapi cobaan tersebut.

Religiusitas juga menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kesejahteraan psikologis (Argyle, 1997). Penelitian Krause dan Ellison (2003) menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara religiusitas dan kesejahteraan psikologis. Hal ini berkaitan dengan transendensi segala persoalan hidup kepada Tuhan. Individu yang memiliki tingkat religiusitas tinggi lebih mampu memaknai kejadian di dalam hidupnya secara positif sehingga hidupnya menjadi lebih bermakna, dapat terhindar dari stres dan depresi.

Saat awal didiagnosis kanker, *survivor* kanker sulit untuk menerima. Namun, seiring berjalannya waktu, para *survivor* dapat menerima keadaan mereka. Para *survivor* menyerahkan segala permasalahan yang dihadapi kepada Tuhan. Para *survivor* menjadi lebih menghayati ibadah-ibadah yang dijalani dan doa-doa yang dipanjatkan. *Survivor* kanker juga seringkali berdiskusi dengan ahli agama mengenai cobaan yang sedang mereka hadapi. Kedekatan dengan Tuhan yang mereka rasakan sangat membantu mereka

dalam menghadapi cobaan berupa penyakit kanker yang sedang mereka hadapi ini.

