

## *Meaning of life* karyawan penderita kanker

I Dewa Gede Bintang Suntaka<sup>a</sup> dan Fendy Suhariadi<sup>b</sup>

<sup>a</sup>Departemen Psikologi Industri dan Organisasi, Fakultas Psikologi, Universitas Airlangga, Surabaya – Indonesia

<sup>b</sup>Fakultas Psikologi, Universitas 17 Agustus 1945, Surabaya – Indonesia

Korespondensi: fendy.suhariadi@psikologi.unair.ac.id

Diserahkan: 25 Oktober 2021

Diterima: 30 Nopember 2021

**Abstrak.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui lebih dalam mengenai makna hidup dari individu karyawan dalam perusahaan yang telah divonis terkena penyakit kanker. Kanker berasal dari kata Yunani yaitu *karkinos*, yang berarti undang karang menyerupai istilah umum untuk ratusan tumor ganas yang berbeda satu sama lain. Kanker juga adalah istilah yang digunakan untuk penyakit di mana sel-sel abnormal membelah tanpa kontrol dan mampu menyerang jaringan lain. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif yang menggunakan metode fenomenologi. Hasil penelitian ini mengatakan bahwa makna hidup dalam penelitian ini ada kaitannya dengan motivasi kerja. Motivasi kerja partisipan adalah untuk memenuhi hirarki kebutuhan Maslow. Selain itu bekerja juga sebagai strategi koping untuk partisipan agar tidak stress terhadap penyakit yang dideritanya hal ini disebut *emotion focused coping*. Hal inilah yang membuat para partisipan tetap bekerja meskipun memiliki penyakit kanker dengan stadium akhir.

**Abstract.** This study aims to find out more about the meaning of life of individual employees in the company who have been sentenced to cancer. Cancer comes from the Greek word *karkinos*, which means coral, which is a general term for hundreds of different malignant tumors. Cancer is also a term used for diseases in which abnormal cells divide without control and are able to invade other tissues. This research is qualitative research using phenomenological methods. The results of this study say that the meaning of life in this study has something to do with work motivation. Participant's work motivation is to fulfill Maslow's hierarchy of needs. Besides that, it also works as a coping strategy for participants so that they are not stressed about the disease they are suffering from, this is called *emotion focused coping*. This is what makes the participants keep working even though they have terminal cancer.

Kata kunci: makna hidup, penderita kanker, motivasi kerja, *emotion focused coping*

### 1. Pendahuluan

Kanker merupakan salah satu penyakit kronis dengan tingkat peningkatan yang cukup tinggi saat ini. Menurut Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (2014), kanker adalah istilah umum yang digunakan untuk menggambarkan penyakit manusia berupa sel-sel abnormal yang muncul di dalam tubuh di luar batas kemampuannya. Sel-sel ini dapat menyerang bagian tubuh yang lain.

Kanker adalah salah satu penyakit kronis paling mematikan di dunia. Menurut Amerika Serikat, kanker menyumbang sekitar 23% dari semua kematian di negara ini dan merupakan penyakit paling mematikan kedua setelah penyakit jantung (Anand, Kunnumakara, Sundaram, Harikumar, Tharakan, Lai, dan Aggarwal, 2008). Seseorang di dunia meninggal karena kanker setiap 11 menit, dan seorang pasien kanker baru lahir setiap tiga menit. Fakta lain menunjukkan bahwa lima jenis kanker yang paling umum adalah kanker serviks, payudara, ovarium, kulit, dan dubur (Rasjidi, 2009).

Sebagai penyakit yang berpotensi mengancam nyawa, kanker merupakan stressor psikologis dan fisiologis yang signifikan (Andersen BL, 1998). Sayangnya, harus menemukan makna dalam konteks kanker adalah hal biasa, karena risiko seumur hidup untuk penyakit ini adalah 50% untuk pria dan 33% untuk wanita (Jemal A, 2005). Menurut Starck PL. (1983) Peristiwa kehidupan traumatis seperti kanker dapat mendorong perubahan dalam pandangan seseorang tentang makna dan menyebabkan individu mempertanyakan keyakinan yang dipegang sebelumnya tentang makna dalam hidup.

Kanker tentu memberikan dampak yang besar bagi penderitanya, baik secara fisik, psikologis, ekonomi maupun aspek kehidupan lainnya. Hal tersebut tentu mempengaruhi kualitas hidup penderita kanker. Dimensi/aspek kesehatan fisik penderita kanker tidak terpenuhi sebagaimana orang lain yang tidak menderita kanker, karena secara fisik penderita kanker mengidap suatu penyakit. Pengobatan yang dilakukan penderita kanker pun juga memberikan dampak fisik secara langsung bagi penderitanya yakni adanya perubahan yang terjadi pada fisik penderita seperti kerontokan rambut, perubahan warna kulit, maupun penurunan berat badan secara drastis. Pada penderita kanker yang menjalani pengobatan dengan radioterapi akan menunjukkan efek samping yang cukup besar seperti semakin memburuknya kemampuan fungsi seksual, lebih mudah mengalami gangguan somatisasi serta timbulnya gangguan psikososial. Kondisi psikologis yang terjadi pada penderita kanker serviks yang menjalani pengobatan radioterapi yakni munculnya perasaan takut, tidak berdaya, rendah diri, sedih dan lebih mudah mengalami kecemasan maupun depresi (Fromovitz dkk, 2005).

Pasien juga berisiko jatuh dari dimensi psikologis karena beban berat yang harus dipikul, rasa sakit yang tak tertahankan, dan kemungkinan menghadapi kematian juga mempengaruhi kehidupan sosial pasien, seperti kesepian atau mudah marah (Rasjidi, 2009). Sebuah penelitian di London menemukan bahwa pasien kanker cenderung menarik diri dari lingkungan sosial mereka karena mereka merasa orang lain tidak dapat menerima dan memahami mereka, dan pasien kanker juga merasa bahwa mereka adalah beban berat bagi keluarga mereka sehingga pasien kanker cenderung mengasosiasikan diri mereka sendiri dengan isolasi dari dunia luar (Sasongko, 2010).

Kanker tidak hanya berdampak pada fisik penderitanya, namun juga secara psikologis. Penelitian yang dilakukan Roosihermatie, Rachmawati, dan Budiarto (2013) menunjukkan bahwa ada 12,5% penderita penyakit kronis di Indonesia mengalami gangguan emosional, dalam hal ini kanker termasuk dalam penyakit kronis (De Jong, 2005). Menurut (Karyono, Dewi, & TA, 2008), dalam artikel yang berjudul Penanganan Stres dan Kesejahteraan Psikologis Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Radioterapi di RSUD Dr. Moewardi Surakarta, para pasien yang terkena kanker payudara memiliki tingkat stress yang tinggi, sehingga pada artikel tersebut menyatakan bahwa strategi penanganan stress sangat dibutuhkan. Widagdo dan Besral (2013) juga menambahkan bahwa tingginya tingkat risiko gangguan mental emosional pada individu yang menderita penyakit kronis, kemungkinan terjadi karena individu merasa kekuatan fisiknya terancam sebagai akibat dari gangguan atau keterbatasan fisiologis sehingga fungsi sosialnya juga mengalami penurunan.

Penderita kanker memiliki kemungkinan dua kali lebih banyak mengalami gangguan emosional dibandingkan dengan orang yang tidak menderita kanker pada status sosial ekonomi yang rendah. Hal ini berkaitan dengan beban yang harus ditanggung penderita penyakit kronis, seperti mahalnya biaya pengobatan, tidak adanya jaminan kesehatan yang memadai, dan sedikitnya pengetahuan tentang penyakit yang diderita. Yani (2007) memperkuat pendapat Bastaman (dalam Hadi, 2004) tersebut, bahwa sedikitnya pengetahuan tentang kanker membuat kesadaran penderita untuk melakukan perawatan lebih dini rendah dan kebutuhan finansial menjadi salah satu faktor yang ditakuti oleh penderita kanker karena biaya yang besar untuk pengobatan. Pasien dengan tingkat sosial ekonomi/pendapatan rendah mempengaruhi akses untuk mendapatkan deteksi dini, sehingga berisiko mengalami keterlambatan diagnosis dan pengobatan kanker leher rahim (Ward E, 2004; Singh GK, 2004).

Dalam penelitian yang sebelumnya dilakukan oleh Victor Frankl dalam (Dyota & Alfian, 2012) menyatakan, makna hidup memiliki tiga nilai melalui realisasinya. Nilai pertama adalah nilai kreatif, dimana realisasinya adalah bekerja, berkarya, potensi yang disalurkan, interaksi sosial, serta melaksanakan tugas dengan bertanggung jawab. Nilai kedua adalah nilai penghayatan, nilai penghayatan dapat didapat dari pemaknaan dan penghayatan yang sangat mendalam, realisasinya dari nilai penghayatan dapat dicapai dengan penerimaan diri, pemikiran positif, keyakinan diri serta peningkatan ibadah yang berasal dari ilmu agama serta filsafat hidup yang sekuler. Nilai terakhir adalah nilai bersikap, nilai bersikap menurut Viktor Frankl adalah nilai yang paling tinggi karena merealisasikan nilai bersikap individu harus menunjukkan keberanian dan kemuliaan dalam menghadapi penderitaannya. Berdasarkan pengertian tersebut, makna hidup dimiliki oleh setiap orang, namun dengan pengertian berbeda yang ditafsirkan atas partisip aktivitas pribadi.

Menurut Frankl, manusia tidak bisa bebas dari kondisi kehidupan tetapi bebas untuk bersikap. *“Ultimately, man is not subject to the conditions that confront him; rather, these conditions are subject to his decision.”* (Frankl, 1985). Makna hidup yang dimaksud adalah keyakinan bahwa seseorang sedang menunaikan peran dan tujuan khusus dalam kehidupan yang merupakan anugerah baginya; suatu kehidupan yang disertai tanggung jawab untuk menghidupi secara penuh potensinya sebagai manusia dan dengan demikian sanggup meraih perasaan damai, puas, atau bahkan transendensi melalui keterhubungan dengan sesuatu yang lebih besar daripada dirinya sendiri. Tentunya, makna hidup orang yang bekerja dan tidak bekerja memiliki perbedaan yang signifikan, makna hidup antara orang yang menderita kanker dan non penderita pastinya akan memiliki perbedaan pula.

Studi kualitatif tentang pengalaman penderita kanker yang memutuskan untuk tetap bekerja sangat sedikit, hal ini menjelaskan bahwa mereka memiliki pola yang beragam dan kompleks saat memutuskan untuk Kembali bekerja. Penderita kanker mengalami berbagai faktor yang mempengaruhi keputusan mereka untuk bekerja kembali misalnya ekonomi, status kesehatan fisik, motivasi sendiri untuk bekerja, kehilangan pekerjaan, perubahan tugas yang tidak diinginkan, masalah dengan atasan dan rekan kerja (Main DS, 2005).

Menurut Peteet (2000). bahwa individu memiliki banyak kekhawatiran, pengalaman dan masalah yang berkaitan dengan pekerjaan, mempertahankan pekerjaan dan kembali bekerja. Kembalinya individu ke pekerjaan atau upaya mereka untuk kembali bekerja dapat dilihat sebagai proses yang dimulai ketika mereka meninggalkan pekerjaan untuk diagnosis atau pengobatan kanker mereka. Untuk beberapa individu, prosesnya hanya membutuhkan waktu beberapa minggu, bahkan bisa lebih cepat. Bagi individu lain prosesnya memakan waktu beberapa tahun, di mana mereka cuti sakit dalam jangka waktu yang lama dan ada waktu lain di mana mereka mencoba kembali bekerja selama beberapa jam dalam seminggu. Lebih banyak dari mereka mengalami bahwa mereka tidak dapat bekerja dan bahwa mereka tidak akan dapat kembali bekerja.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Lilliehorn, 2012) ditemukan beberapa alasan mengapa pasien yang menderita kanker tetap memilih untuk kembali bekerja diantaranya yaitu pekerjaan yang dilakukan merupakan sumber dari penghasilan yang menghidupi individu tersebut dan alasan lain yaitu individu merindukan tempat kerjanya karena pekerjaan itu sendiri merupakan sumber kesenangan bagi individu dimana mereka akan sangat merindukan pekerjaan apabila mereka sudah tidak bekerja.

Dari perspektif *Logotherapy*, kita dapat menemukan makna tanpa syarat dalam situasi kerja / kehidupan kita dan mengalami nilai tanpa syarat dari rekan kerja kita sebagai manusia yang unik. Ini bukanlah tugas yang mudah tetapi ketika kita rayakan perbedaan kita dengan ceria saat kita merayakan kesamaan kita, hasilnya adalah sinergi yang kuat di tempat kerja dan di tempat kerja (Peteet, 2000). Meskipun makna hidup itu penting terutama bagi individu yang mengalami krisis yang berat, sejauh yang diketahui penulis belum ada studi dalam penderita kanker yang memutuskan untuk tetap bekerja tentang keterkaitan makna hidup dengan motivasi penderita/penyintas kanker dalam menjalani krisis kehidupan mereka. Studi ini akan meneliti tentang makna hidup penderita/penyintas

kanker dalam kalangan individu yang tetap memilih untuk bekerja dan bagaimana makna itu berperan dalam upaya mereka menyintas. Hasil studi ini diharapkan dapat memperkaya wawasan tentang makna hidup para penderita/penyintas kanker yang tetap memilih bekerja.

## 2. Metode

Peneliti menggunakan pendekatan penelitian kualitatif yang melibatkan pendekatan interpretatif dan naturalistik sehingga peneliti memandang sesuatu melalui setting natural. Penelitian kualitatif menghasilkan data deskriptif yang berupa kata-kata tertulis maupun lisan dari orang-orang yang berperan sebagai partisipan penelitian serta berbagai perilakunya yang dapat diamati (Bogdan & Taylor, 1975, dalam (Moleong, 1996). Penulis menggunakan pendekatan fenomenologi dimana suatu pendekatan yang melihat bagaimana suatu peristiwa dimaknai oleh individu dari sudut pandang orang yang mengalami peristiwa tersebut.

Lebih lanjut Daymon (2008) dalam bukunya mengungkapkan bahwa terdapat beberapa macam kajian yang dilakukan dalam metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi transcendent dimana peneliti akan berfokus pada pengalaman individu seseorang. Tujuan dari fenomenologi adalah untuk memahami konstruk yang digunakan dalam kehidupan sehari-hari untuk memaknai dunia mereka dan mengungkap makna yang terkandung dalam suatu percakapan maupun tulisan (Ritchie & Lewis, 2003).

Penentuan partisipan pada penelitian ini menggunakan metode *criterion-based selection*. Metode ini didasarkan terhadap asumsi bahwa partisipan tersebut sebagai aktor dalam tema penelitian yang diteliti (Muhadjir, 2002). Kriteria partisipan yang dimaksud merupakan partisipan yang dibutuhkan pada penelitian ini tidak mengarah pada jenis kelamin tertentu, akan tetapi dibutuhkan partisipan yang memiliki umur berkisar 20-50 tahun dan partisipan berada dalam fase dewasa awal serta partisipan merupakan karyawan yang menderita kanker dan masih memutuskan untuk bekerja.

Dalam penelitian yang dilakukan, untuk pemantapan kredibilitas penelitian menggunakan triangulasi, yang dimaksud dengan triangulasi merupakan upaya yang mengacu pada pengambilan sumber-sumber data yang beda untuk menjelaskan suatu hal tertentu. Dalam hal ini triangulasi dibedakan dalam (1) triangulasi data: digunakannya variasi sumber-sumber data yang berbeda; (2) triangulasi peneliti: digunakannya beberapa peneliti yang berbeda; (3) triangulasi teori: digunakannya beberapa perspektif yang berbeda untuk menginterpretasi suatu data yang sama; dan (4) triangulasi metode: digunakannya beberapa metode yang berbeda untuk meneliti hal yang sama. Triangulasi dalam penelitian ini menggunakan triangulasi data untuk memantapkan kredibilitas penelitian. Triangulasi data dapat dilakukan dengan mencari sumber data yang berkaitan dengan makna hidup karyawan yang mempunyai penyakit kanker, yaitu sumber data dari *significant other*. Dari sumber tersebut nantinya diharapkan *significant other* ini mampu memberikan gambaran.

## 3. Hasil

### 1. Nilai Kreatif

Dalam proses wawancara, partisipan pertama mengatakan bahwa partisipan tidak tau apa potensi yang dia miliki. Partisipan hanya melakukan hal-hal yang menjadi tugasnya dan mendapatkan kepercayaan atas hal tersebut.

Partisipan kedua mengatakan bahwa partisipan tau apa potensi yang dia miliki karena orang-orang mengenal beliau sebagai pemecah pola. Partisipan memecah pola jadi model apapun yang diminta pelanggan. Apapun pola yang diinginkan untuk menjadi model baju partisipan bisa mewujudkannya itu adalah potensi yang dimiliki partisipan. Potensi ini sebenarnya merupakan hobi partisipan. Hobi partisipan ini sudah sering dikenal dalam masalah memecahkan model jadi jika ada lomba desain, seorang desainer yang membuat

model baju unik unik dan aneh partisipan diminta untuk memecahkan model tersebut untuk menjadi model yang di inginkan.

## 2. Nilai Pengalaman

Saat partisipan pertama awal mendapat vonis kanker partisipan sangat stress. Setelah mendapatkan perawatan di surabaya, partisipan merasa memiliki teman seperjuangan yang sama-sama berjuang melawan kanker. Disana partisipan mendapatkan banyak cerita, bahkan kondisi mereka banyak yang lebih parah dari partisipan. Hal tersebut membuat partisipan harus banyak-banyak bersyukur dan tumbuh lagi semangatnya. Namun saat menjalani beberapa kali perawatan kemo, partisipan pernah menyerah, down dan ngerasa putus asa tidak mau melakukan kemo lagi karena merasa hidup dan mati di tangan tuhan. Namun teman-teman perawat, dokter dokter puskesmas, keluarga besar puskesmas guluk guluk dan banyak orang-orang yang memberi semangat partisipan untuk tetap bertahan.

Bagi partisipan kedua figur pendukung yang selalu mendukungnya dalam menghadapi penyakitnya adalah tante dan mamanya. Karena tante memiliki kanker payudara ada dokter yang bilang bahwa umurnya hanya akan bertahan sampai dua tahun saja. Tapi sampai sekarang tante tetap bertahan. Hal itulah yang membuat partisipan punya semangat untuk hidup dan selalu berdoa kepada tuhan karena tuhan sudah mengatur semuanya.

## 3. Nilai Sikap

Saat pertama kali partisipan pertama mengetahui partisipan sakit kanker partisipan merasa stress, sering merasa sedih dan menangis sendirian di dalam kamar tiap malam jika mengingat tentang penyakitnya. Selain itu partisipan juga berusaha kuat di depan banyak orang. Saat pagi hingga jam 9 malam partisipan bisa melupakan penyakitnya karena terhibur oleh pekerjaannya.

Saat pertama kali partisipan kedua mengetahui hasilnya partisipan langsung introspeksi diri kenapa partisipan bisa mendapatkan penyakit ini dan bertanya-bertanya dalam hati apa dosa dan kesalahan yang telah partisipan lakukan sampai mendapatkan penyakit ini. Padahal menurut partisipan pola hidup partisipan sudah baik dan partisipan tidak pernah memikirkan hal yang negative. Walaupun partisipan tidak menikah hal itu tidak membuatnya kepikiran hal tersebut.

## 4. Pembahasan

Temuan makna hidup subjek dilihat dalam 3 nilai. Adapun nilai kreatif dimana nilai ini juga bisa dipahami dengan teori aktualisasi, dimana terdapat sebuah istilah yang disebut dengan 'kebutuhan untuk mengetahui dan memahami' yang menunjukkan adanya kebutuhan manusia untuk mengetahui suatu hal dan mendapatkan pemahaman darinya (Schultz & Schultz, 2012). Kebutuhan ini juga disebut sebagai pencarian makna (Maslow, 1943). Pada nilai ini partisipan mengatakan bahwa mereka melakukan hal di luar pekerjaan utamanya untuk mendapatkan ilmu atau untuk belajar akan sesuatu.

Nilai selanjutnya adalah nilai pengalaman dimana hal tersebut merupakan apa yang diterima oleh individu dari kehidupan. Misalnya menemukan kebenaran, keindahan dan cinta. Nilai-nilai pengalaman dapat memberikan makna sebanyak nilai-nilai daya cipta. Ada kemungkinan individu untuk memenuhi arti kehidupan dengan mengalami berbagai segi kehidupan secara intensif meskipun individu tersebut tidak melakukan tindakan-tindakan yang produktif (Bastaman, 1996). Pada nilai ini partisipan memiliki banyak dukungan dan cinta dari orang-orang yang berinteraksi dengannya. Mereka selalu di dukung untuk sembuh dan di berikan semangat untuk berjuang melawan penyakitnya.

Nilai terakhir adalah nilai sikap dimana hal tersebut merupakan 'keinginan kuat' dan 'pengambilan sikap positif' yang dapat dipahami dengan nilai harapan dan nilai bersikap sebagai sumber makna hidup. 'keinginan kuat' adalah bentuk dari realisasi nilai harapan yang memberikan rasa optimis dan peluang pada individu untuk menemukan makna. 'pengambilan sikap positif' adalah

bentuk dari realisasi nilai bersikap yang bisa memberikan ketabahan pada individu untuk menerima kondisi tidak menyenangkan yang tidak bisa dihindari, seperti sakit (Bastaman, 1996). Pada nilai ini partisipan memiliki keinginan kuat untuk melanjutkan hidupnya karena keluarganya. Untuk itu mereka menjaga pola makan, pola hidup dan pola pikir mereka agar tetap terjaga.

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah penelitian ini bersamaan dengan adanya pandemi global yaitu virus COVID-19, sehingga pengambilan data tidak dapat dilakukan secara tatap muka mengingat kebijakan pemerintah dalam upaya pencegahan penyebaran virus tersebut. Oleh sebab itu, pengambilan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara wawancara melalui telepon. Hal tersebut merupakan keterbatasan penelitian ini karena peneliti tidak dapat melihat langsung bagaimana ekspresi subyek dalam menjawab pertanyaan-pertanyaan yang diajukan oleh peneliti selama wawancara dan bagaimana penampilan subyek saat wawancara, sehingga hanya bisa mengetahui intonasi suaranya saja.

## 5. Kesimpulan

Terdapat tema-tema dari gambaran makna hidup bagi penyintas kanker yang dikategorikan dalam nilai kreatif, nilai pengalaman, nilai sikap. Tema terkait nilai kreatif terdiri dari 3 tema, yaitu mengerti potensi yang dimiliki, interaksi sosial, dan berkarya. Tema terkait nilai pengalaman yang ditemukan terdiri dari figur pendukung. Tema terakhir terkait nilai sikap adalah adalah perenungan, keinginan kuat, dan pengambilan sikap positif.

## Referensi

- Andersen Bl, F. W.-K. (1998). Stress And Immune Responses After Surgical Treatment For Regional Breast Cancer. *J Natl Cancer Inst*, 30-36.
- Bastaman, H. D. (1996). *Meraih Hidup Bermakna : Kisah Pribadi Dengan Pengalaman Tragis*. Jakarta: Paramadina.
- Bastaman, H. D. (2005). *Integrasi Psikologi Dengan Islam: Menuju Psikologi Islami*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Biro Komunikasi Dan Pelayanan Masyarakat, K. K. (2019, January 31). *Www.Mozilafirefox.Com*. Retrieved From <Http://Www.Depkes.Go.Id: Http://Www.Depkes.Go.Id/Article/View/19020100003/Hari-Kanker-Sedunia-2019.Html>
- Botyazis, R. E. (1998). *Ransforming Qualitative Information: Thematic Analysis And Code Development*. Sage Publication.
- Bower Je, M. B. (2005). Perceptions Of Positive Meaning And Vulnerability Following Breast Cancer : Predictors And Outcomes Among Long-Term Breast Cancer Survivors. *Ann Behav Med*, 236-245.
- Budiarto, Y., & Selly. (2004). Komitmen Karyawan Pada Perusahaan Ditinjau Dari Kepemimpinan Transformasional Dan Transaksional. *Jurnal Psikologi Vol 2 No 2*, 122.
- Bungin, B. (2013). *Metodologi Penelitian Sosial & Ekonomi: Format-Format Kuantitatif Dan Kualitatif Untuk Studi Sosiologi, Kebijakan Publik, Komunikasi, Manajemen, Dan Pemasaran*. Jakarta: Kencana.
- Cherrington, D. (1989). *Organizational Behavior: The Management Of Individual And Organizational Performance*. Boston: Allyn And Bacon.
- D. P., & Alfian, I. N. (2012). Makna Hidup Penyandang Cacat Fisik Postnatal Karena Kecelakaan. *Jurnal Psikologi Klinis Dan Kesehatan Mental*, 133-139.
- Dian, A. (2018, June 6). 5 Teori Kebutuhan Dasar Manusia Menurut Para Ahli. Indonesia.
- Ferrell Br, S. S. (2003). A Qualitative Analysis Of Social Concerns Of Women With Ovarian Cancer. *Psycho-Oncology*, 647-663.
- Frankl, V. E. (1985). *Man's Search For Meaning*. Simon And Schuster.
- Frankl, V. E. (2011). *Man's Search For Ultimate Meaning*. Chicago: Random House.
- Gress, D. M. (2017). Principles Of Cancer Staging. *Ajcc Cancer Staging Manual*, 3-30.
- Guntari, G. A., & Suariyani, N. P. (2016). Gambaran Fisik Dan Psikologis Penderita Kanker Payudara Postmastektomi Di Rsup Sanglah Denpasar Tahun 2014. *Arc. Com. Health*, 24-35.

- Hamidi. (2010). *Metode Penelitian Kualitatif*. Malang: Umm Press.
- Hasibuan, M. S. (2011). *Manajemen: Dasar, Pengertian, Dan Masalah*. Jakarta: Pt Aksara.
- Indonesia, Y. K. (2017, February 2). *Www.Mozilafirefox.Com*. Retrieved From [Http://Yayasankankerindonesia.Org](http://Yayasankankerindonesia.Org):  
[Http://Yayasankankerindonesia.Org/Apa-Itu-Kanker](http://Yayasankankerindonesia.Org/Apa-Itu-Kanker)
- Jemal A, M. T. (2005). *Cancer Statistics. Ca Cancer J Clin* , 10-30.
- Jong, W. D. (2002). *Kanker Apakah Itu? Pengobatan, Harapan Hidup, Dan Dukungan Keluarga*. Jakarta: Arcan.
- Karyono, Dewi, K. S., & Ta, L. (2008). Penanganan Stres Dan Kesejahteraan Psikologis Pasien Kanker Payudara Yang Menjalani Radioterapi Di Rsud Dr. Moewardi Surakarta. *Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Dan Ikatan Dokter Indonesia Wilayah Jawa Tengah*, 102-105.
- Kennedy F, H. C. (2007). Returning To Work Following Cancer: A Qualitative Exploratory Study Into The Experience Of Returning To Work Following Cancer. *Eur J Cancer Care*, 17-25.
- Koeswara, E. (1992). *Logoterapi Psikoterapi Victor Frankl*. Yogyakarta: Kanisius.
- Kristanto. (2015). Keadilan Organisasional, Komitmen Organisasional Dan Kinerja Karyawan. *Jurnal Manajemen Dan Kewirausahaan* Vol 17 No 1, 88.
- Lilliehorn, S. H. (2012). Meaning Of Work And The Returning Process After Breast Cancer: A Longitudinal Study Of 56 Women. *Scandinavian Journal Of Caring Sciences*, 267-274 .
- Main Ds, N. C. (2005). A Qualitative Study Of Work And Work Return In Cancer Survivors. *Psycho-Oncology*, 992-1004.
- Mappiare, A. (1983). *Psikologi Orang Dewasa*. Surabaya: Usaha Nasional.
- Moleong, L. J. (1996). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Pt Remaja Rosdakarya.
- Morin, E. M. (2004). The Meaning Of Work In Modern Times. *Hec Montréal, And Psychologist Conference. 10th World Congress On Human Resources Management*, 1-12.
- Muhajir, N. (2002). *Penelitian Kualitatif*. Yogyakarta: Rake Salasin.
- Pattakos, A. (2010). *Prisoners Of Our Thoughts: Viktor Frankl's Principles For Discovering Meaning In Life And Work*. Berrett-Koehler Publishers.
- Peteet, J. R. (2000). Cancer And The Meaning Of Work. *General Hospital Psychiatry*, 200-205.
- Pl., S. (1983). Patients' Perceptions Of The Meaning Of Suffering. *Int Forum Logotherapy*, 110-116.
- Prastiwi, T. F. (2012). Kualitas Hidup Penderita Kanker. *Developmental And Clinical Psychology*, 21-26.
- Prastowo. (2012). *Panduan Kreatif Membuat Bahan Ajar Inovatif Cetakan Ke-4*. Yogyakarta.
- Puspasari, D., & Alfian, I. N. (2012). Makna Hidup Penyandang Cacat Fisik Postnatal Karena Kecelakaan. *Jurnal Psikologi Klinis Dan Kesehatan Mental*, 1-6.
- Puspitasari, D., & Alfian, I. N. (2012). Makna Hidup Penyandang Cacat Fisik Postnatal Karena Kecelakaan. *Jurnal Psikologi Klinis Dan Kesehatan Mental*, 1-6.
- Ritchie, J., & Lewis, J. (2003). *Qualitative Research Practice: A Guide For Social Science Students And Researchers*. Sage Publications.
- Robbins, S. P. (2000). *Organizational Behavior: Concepts, Controversies And Applications*. New Jersey: Prentice Hall Inc.
- Satori, & Komariah, &. (2014). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Schultz, D., & Schultz, S. E. (2012). *Theories Of Personality*. Singapore: Wadsworth Publishing Co Inc.
- Sianipar, A. R., & Haryanti, K. (2014). Hubungan Komitmen Organisasi Dan Kepuasan Kerja Dengan Intensi Turnover Pada Karyawan Bidang Produksi Cv. X. *Jurnal Psikodimensia* Vol. 13 No.1, 102.
- Soegiarto, & Soekidjan, S. K. (2009). *Komitmen Organisasi Sudahkah Menjadi Bagian Dari Kita?* Jakarta: Rineka Cipta.
- Soejoeti, S. (2005). Konsep Sehat, Sakit Dan Penyakit Dalam Konteks Sosial Budaya. *Pusat Penelitian Ekologi Kesehatan, Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI*, 1-11.
- Sopiah. (2008). *Perilaku Organisasi*. Yogyakarta: Andi.
- Sudarmanto. (2014). *Kinerja Dan Pengembangan Kompetensi Sdm*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Sudoyo, A. W. (2017, February 2). *Www.Mozilafirefox.Com*. Retrieved From [Yayasankankerindonesia](http://Yayasankankerindonesia.Org):  
[Http://Yayasankankerindonesia.Org/](http://Yayasankankerindonesia.Org/)
- Sugiyono. (2013). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

- Suharjana. (2012). Kebiasaan Berperilaku Hidup Sehat Dan Nilai-Nilai Pendidikan Karakter. *Jurnal Pendidikan Karakter*, 189-201.
- Sumanto. (2006). Kajian Psikologis Kebermaknaan Hidup. *Buletin Psikologi*, 115-135.
- Sunyoto, D., & Burhanuddin. (2015). *Teori Perilaku Keorganisasian*. Yogyakarta: Caps.
- Susanto, A. J. (2017, Agustus 23). Komitmen Organisasi. Indonesia.
- Sutrisno, E. (2011). *Budaya Organisasi*. Jakarta: Kencana.
- Wardani, E. S. (2009). Pengaruh Kompensasi, Keahlian Dan Motivasi Kerja Terhadap Prestasi Kerja Karyawan Pada Pt Pembakitan Jawa Bali Unit Pembakitan Muara Tawar. *Manajemen 2009*, 1-11.
- Wibowo. (2016). *Manajemen Kinerja Edisi Kelima*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Wikipedia. (2018, Maret 10). Zon Politikon.
- Wikipedia. (2019, May 16). Kesehatan.
- Wikipedia. (2019, May 16). Sakit.
- Yin, R. K. (2011). *Studi Kasus; Desain Dan Metode*. Jakarta: Pt Raja Grafindo Persada.
- Zulkarnaen. (2002). *Hukum Konstitusi*. Jakarta: Pustaka Setia.