

**MAKNA HIDUP DALAM PENDERITAAN:  
STUDI TENTANG TEORI MAKNA HIDUP MENURUT VIKTOR FRANKL  
PADA KALANGAN PENYINTAS KANKER**

TESIS

DIAJUKAN SEBAGAI SALAH SATU SYARAT UNTUK MEMEROLEH  
GELAR MAGISTER SAINS PADA FAKULTAS TEOLOGI  
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA



Oleh :

BONG SAN BUN

NIM: 51170022

PROGRAM STUDI MAGISTER KAJIAN KONFLIK DAN PERDAMAIAN  
MINAT STUDI TEOLOGI PRAKTIS (MAPT) FAKULTAS TEOLOGI  
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA

YOGYAKARTA

2019

**LEMBAR PENGESAHAN**

Tesis dengan judul:

**MAKNA HIDUP DALAM PENDERITAAN:  
STUDI TENTANG TEORI MAKNA HIDUP MENURUT VIKTOR FRANKL  
PADA KALANGAN PENYINTAS KANKER**

Telah diajukan dan dipertahankan oleh:

**BONG SAN BUN (51170022)**

Dalam ujian tesis Program Studi Magister Kajian Konflik dan Perdamaian  
Minat studi Teologi Praktis Fakultas Teologi Universitas Kristen Duta Wacana, Yogyakarta  
sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Sains pada Kamis, 7 November 2019

Pembimbing I



Pdt. Daniel K. Listijabudi, Ph.D.

Pembimbing II



Pdt. Dr. Yahya Wijaya

Dewan Penguji:

1. Pdt. Daniel K. Listijabudi, Ph.D.
2. Pdt. Dr. Yahya Wijaya
3. Pdt. Dr. Djoko Prasetyo Adi Wibowo, Th.M.



Disahkan oleh:

Kaprodi Magister Ilmu Teologi dan KKP



Pdt. Dr. Djoko Prasetyo Adi Wibowo, Th.M

## KATA PENGANTAR

*He who has a why to live for can bear almost any how -- Friedrich Nietzsche.*

Perkataan Nietzsche di atas dikutip Viktor Frankl dalam bukunya *Man's Search for Meaning*. Frankl bukan saja mengutip, tetapi ia membuktikannya sendiri di dalam kamp konsentrasi Nazi semasa Perang Dunia kedua. Ia berhasil menyintas meskipun mengalami penderitaan berat di tiga kamp. Frankl menemukan makna yang memberi kekuatan kepadanya untuk menyintas yaitu menolong orang-orang menemukan makna hidup. Setelah terbebas dari kamp, Frankl mengembangkan teorinya yang di kemudian hari menjadi salah satu metode terapi yang disebut Logoterapi.

Pentingnya makna hidup menjadi topik penelitian dalam tesis ini. Tesis ini menyatakan bahwa seseorang yang berhasil menemukan makna hidup akan dapat menghadapi apapun rintangan di depannya. Ia akan sanggup menanggung apapun penderitaan tanpa menyerah atau putus asa. Kebenaran pernyataan Nietzsche itu juga dialami penulis sendiri. Sebagai seorang penyintas kanker, penulis telah mengalami "kengerian" yang bagi sebagian orang dianggap sebagai vonis kematian. Hanya oleh kasih karunia Tuhan penulis dapat melewati pengalaman itu bahkan tidak lama kemudian mendapat kesempatan untuk melanjutkan pendidikan strata dua.

Jika tesis ini dapat diselesaikan, maka ada banyak pihak yang berjasa bagi penulis.

Majelis GII Hok Im Tong secara khusus kepada Human Resource Department yang memberi kesempatan dan dukungan untuk studi lanjut.

Dosen-dosen Fakultas Teologi UKDW yang telah memer kaya wawasan penulis.

Pdt. Daniel K. Listijabudi, Ph.D dan Pdt. Yahya Wijaya, Ph.D sebagai dosen pembimbing tesis ini. Terima kasih untuk kritik, masukan, koreksi yang berharga.

Rekan-rekan seperjuangan dalam kelas MAPT 2017: Lintang, Aji, Yoga, Lusya, Eka, Martin. Kalian sungguh teman-teman yang menyenangkan.

Staf administrasi Fakultas Teologi, Mbak Tyas dan Mbak Niken.

Rekan-rekan pengurus dan jemaat GII Hok Im Tong Rajawali, Bandung.

Rekan-rekan hamba Tuhan GII Hok Im Tong.

Mama, kakak, kakak ipar, keponakan di Jakarta dan Pontianak. Dukungan semangat dan doa kalian sangat berarti.

Papi dan Mami. Terima kasih untuk doa, kehadiran dan kebersamaan.

Novi dan Vier. Terima kasih untuk dukungan yang istimewa.

©UKDWN

## DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	v
ABSTRAK	vii
PERNYATAAN INTEGRITAS	viii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
Latar Belakang Masalah	1
Permasalahan	6
Pertanyaan Penelitian	7
Tujuan Penelitian	7
Metode Penelitian	7
Lingkup Penelitian	8
Sistematika Pembahasan	8
BAB 2 PENTINGNYA MAKNA HIDUP: TINJAUAN TERHADAP TEORI VIKTOR FRANKL DAN PERSPEKTIF PAULUS DALAM 2 KORINTUS 12:7-10	13
10	
Alasan Pemilihan Teori Makna Hidup Frankl Sebagai Teori Dasar	13
Landasan Filosofi Logoterapi	16
<i>Homeostasis dan Noodinamika</i>	17
<i>Bebas Berkehendak (Free to Will)</i>	19
<i>Kehendak untuk Bermakna (Will to Meaning)</i>	20
<i>Makna Hidup (Meaning of Life)</i>	22
<i>Jalan Menuju Makna Hidup</i>	24
Makna Hidup Menurut Perspektif Paulus dalam 2 Korintus 7:10-12	27
<i>Tafsiran tentang Duri dalam Daging</i>	28
<i>Sikap Paulus terhadap Duri dalam Daging</i>	34

Memahami Penderitaan Paulus dari Perspektif Teori Viktor Frankl	36
Kesimpulan	39
<b>BAB 3 PEMAKNAAN PENYINTAS TERHADAP PENGALAMAN</b>	
<b>PENDERITAAN</b>	40
Metode Penelitian	40
<i>Pertanyaan Wawancara</i>	41
<i>Populasi dan Pemilihan Sampel</i>	42
<i>Deskripsi Partisipan</i>	44
<i>Metode dan Proses Pengumpulan Data</i>	46
<i>Metode Analisis Data</i>	46
<i>Pendirian Peneliti dan Keterbatasan Penelitian</i>	47
Hasil Penelitian	48
<i>Kategori 1: Kondisi Kerohanian ketika Didiagnosis Sakit</i>	48
<i>Kategori 2: Reaksi Inisial terhadap Diagnosis Kanker</i>	49
<i>Kategori 3: Motivasi untuk Menyintas</i>	57
<i>Kategori 4: Pemaknaan yang Transformatif</i>	66
Kesimpulan	71
<b>BAB 4 INTERPRETASI PENGALAMAN PENYINTAS KANKER</b>	72
Rangkuman Hasil Penelitian	73
<i>Kondisi Kerohanian</i>	74
<i>Reaksi terhadap Diagnosis Kanker</i>	74
<i>Motivasi Menyintas</i>	76
<i>Pemaknaan yang Transformatif</i>	78
Diskusi Pengalaman Penyintas Kanker dengan Teori Viktor Frankl	79
<i>Homeostasis dan Noodinamika</i>	79
<i>Bebas Berkehendak</i>	83
<i>Kehendak untuk Bermakna dan Makna Hidup</i>	86
<i>Jalan Menuju Makna Hidup</i>	95
Kesimpulan	98
<b>BAB 5 LANGKAH PASTORAL KEPADA PENDERITA KANKER BERBASIS</b>	
<b>TEORI VIKTOR FRANKL</b>	100
Pentingnya Spiritualitas dan Makna	100
Manfaat Makna Hidup	102

Proses Menghadapi Kanker	103
Langkah Pastoral kepada Penderita Kanker	104
<i>Penelusuran Spiritual (Spiritual Assessment)</i>	105
<i>Membangun Pola Pikir Makna (Meaning-Mindset)</i>	106
<i>Aktivitas Sebagai Jalan Pemaknaan</i>	109
<i>Altruisme Sebagai Jalan Pemaknaan</i>	110
Kesimpulan	111
<b>BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN</b>	112
Kesimpulan	112
Saran Praktis	113
Saran untuk Penelitian Lebih Lanjut	115
<b>LAMPIRAN: VERBATIM WAWANCARA</b>	116
<b>DAFTAR KEPUSTAKAAN</b>	147

## PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertandatangan di bawah ini:

Nama : Bong San Bun  
NIM : 51170022

Dengan ini menyatakan bahwa dalam tesis ini tidak terdapat karya ilmiah yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam tesis ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Yogyakarta, 7 November 2019

  
Bong San Bun

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### Latar Belakang Masalah

Menderita penyakit kanker adalah salah satu pengalaman yang sangat mengguncang kehidupan oleh karena sifatnya yang kronis dan kadangkala terminal. Yang dimaksud penyakit terminal adalah “*an advanced stage of a disease with an unfavorable prognosis and no known cure.*”<sup>1</sup> Sedangkan penyakit kronis didefinisikan oleh Jennings, Callahan dan Caplan sebagai kondisi yang membuat seseorang menjadi lemah dalam waktu cukup lama atau berkelanjutan sehingga memengaruhi aktivitas sehari-hari lebih daripada tiga bulan dalam setahun.<sup>2</sup> Strauss menjelaskan karakter utama dari penyakit kronis, yaitu bersifat jangka panjang, tidak pasti, menuntut upaya yang sangat besar untuk meringankan penderitaan, berkecenderungan berkembang menjadi lebih berat atau menyebar, sangat mengguncang kehidupan penderita dan keluarganya, menuntut pelayanan yang luas, seringkali berimplikasi konflik interpretasi dan otoritas antara pasien, anggota keluarga, pekerja medis dan penyandang dana (misalnya asuransi), menuntut perawatan pokok dan membutuhkan biaya pengobatan yang mahal.<sup>3</sup> Penyakit kronis menyebabkan perubahan yang substansial dalam hal gaya dan tujuan hidup, kesempatan berkarya, aktivitas rekreasi, relasi interpersonal, peran atau posisi keluarga. Penderita dan keluarganya berhadapan dengan pergumulan yang berat dan penanganan yang menyita waktu.

Bagi banyak orang, diagnosis kanker identik dengan vonis kematian. Sakit kanker adalah tragedi. Seorang penderita tidak hanya mengalami sakit secara fisik, tetapi juga

---

<sup>1</sup> Mosby's Medical Dictionary, 9th edition, s.v. “terminal illness,” (<https://medical-dictionary.thefreedictionary.com/terminal+illness> diakses pada 23 Januari 2019).

<sup>2</sup> Dikutip oleh John T. Vanderzee, *Ministry to Persons with Chronic Illnesses*, (Minnesota: Augsburg Press, 1993), 20.

<sup>3</sup> Dikutip oleh Vanderzee, *Ministry to Persons with Chronic Illnesses*, 21

bergumul secara emosi dan rohani. Meskipun ilmu kedokteran sudah semakin maju dan harapan kesembuhan penderita kanker semakin tinggi, menderita sakit kanker tetap menjadi pergumulan yang berat bagi banyak orang. Keadaan demikian memicu terjadinya krisis karena fungsi kehidupan terganggu dalam tingkatan yang berat. Victor Frankl mengatakan bahwa manusia hidup dalam tiga dimensi: somatik, mental dan spiritual atau noetik.<sup>4</sup> Jadi selain mengalami penderitaan fisik, penderita juga mengalami penderitaan mental dan spiritual.

Rasa takut adalah perasaan negatif yang paling umum. Rasa takut tidak berdaya, merasa sendiri atau ditinggalkan, takut mati, takut menderita, takut menjadi beban, takut malu atau hina (karena rambut rontok, dsb.), takut berpisah dengan orang yang dikasihi, takut menjadi cacat dan tidak bisa lagi mengurus diri sendiri, takut menjadi miskin. Rasa bersalah juga sangat umum dialami. Penelitian Finesinger (1951) menemukan 93 persen pasien menderita rasa bersalah.<sup>5</sup> Mereka mengaitkan sakit itu dengan dosa, kesalahan atau hal lain. Rasa bersalah ini muncul dalam sikap misalnya lambat mencari pengobatan, merasa rendah diri, tidak sanggup, kebergantungan, penolakan, pengucilan diri.

Menurut Larry Richards dan Paul Johnson, penderita penyakit terminal mengalami pula rasa terancam.<sup>6</sup> Pertama, ancaman terhadap sistem hidup. Orang yang tiba-tiba menemukan dirinya tidak bisa melakukan apa yang biasa dia lakukan merasa diri tidak berarti dan gagal. Ini terjadi karena masyarakat menghargai seseorang atas pekerjaan atau prestasinya, sedangkan penderita sakit terminal tidak bisa lagi berbuat sesuatu yang menjadi pembentuk identitasnya. Kedua, ancaman terhadap rasa aman. Ancaman ini terkait dengan kegagalan petugas medis menjelaskan tentang penyakit atau prosedur yang diambil. Petugas medis takut pasien tidak akan siap menerima fakta tentang penyakitnya, tetapi ketidakterbukaan itu justru dapat membuat pasien merasa tidak aman. Ketiga, ancaman terhadap rasa keberhargaan. Pada umumnya, sikap petugas medis terhadap pasien adalah menganggap mereka seperti

---

<sup>4</sup> Victor Frankl, *The Doctor and the Soul*, (New York: Random House, 1973), x

<sup>5</sup> Nathan Schnaper, "Care of the Critically Ill and the Dying" dalam A.W. Richard Sipe dan Clarence J. Rowe, ed., *Psychiatry, Ministry and Pastoral Counseling* (Collegeville: Liturgical Press, 1984), 288.

<sup>6</sup> Larry Richards dan Paul Johnson, *Death and The Caring Community*, (Portland: Multnomah Press, 1982), 15-18.

anak-anak yang harus dirawat dan diawasi dengan ketat. Belum lagi sikap mereka yang menganggap bahwa merawat pasien sakit terminal sebagai pemborosan waktu. Sikap ini membuat penderita merasa tidak berharga. Ditambah lagi pihak keluarga yang seringkali secara tidak sadar mengambil alih seluruh keputusan tentang penderita, hal yang membuatnya merasa tidak lagi penting.

Dari sudut perjalanan iman, seorang yang mengalami penyakit kronis mengalami beberapa tahap pergumulan.<sup>7</sup> Pertama, saat mereka didiagnosis penyakit yang berat, pergumulan rohani yang terjadi adalah marah dan kecewa kepada Tuhan. Mereka bertanya mengapa dan apa maksudnya, menuntut jawaban yang memuaskan. Kadang Tuhan dianggap musuh karena tidak meluputkan mereka dari penyakit itu. Kedua, ketika perasaan marah dan kecewa itu sepertinya tidak mendapat tanggapan dari Tuhan, maka mereka dapat menarik diri dari Tuhan. Mereka meyakini Tuhan telah meninggalkan mereka. Rasa kesepian dan depresi adalah akibat langsung dari perasaan ditinggalkan Tuhan. Dalam banyak hal, konsep mereka tentang Allah menjadi remuk, sehingga mereka terpuruk dalam keadaan gelap dan hampa. Ketiga, setelah menyadari bahwa Tuhan tidak memberi mujizat kesembuhan, mereka akan belajar menerima kembali Tuhan sebagai sahabat di dalam sakit. Meyakini Allah sebagai sahabat dalam mengarungi krisis menjadi fokus dalam perjalanan iman mereka. Ada yang sanggup membangun kedamaian sehingga mampu menerima keadaan dan memanfaatkan hidup semaksimalnya. Hidup dipandang dari perspektif yang baru.

Selain pengobatan yang menangani fisik, semakin hari semakin disadari bahwa dimensi spiritual sangat berpengaruh dalam upaya pengobatan kanker, secara khusus menolong mereka bersikap positif di dalam menghadapi penyakitnya. Dimensi spiritual tidak dapat diabaikan karena itulah yang menjadikan manusia sebagai manusia.<sup>8</sup> Salah satu aspek dari dimensi spiritual adalah makna hidup. Menurut Frankl, ada tiga cara yang bisa ditempuh manusia untuk menemukan makna hidup:<sup>9</sup> (1) melalui pekerjaan atau perbuatan; (2) dengan mengalami sesuatu atau melalui seseorang misalnya di dalam alam atau seni dan di dalam kasih kepada

---

<sup>7</sup> Gerald J. Calhoun, *Pastoral Companionship*, (New York: Paulist Press, 1986), 28-30.

<sup>8</sup> Calhoun, *Pastoral Companionship*, 28-30.

<sup>9</sup> Victor Frankl, *Man's Search for Meaning* (Jakarta: Noura, 2017), 160, bdk. *Frankl, Doctor and Soul*, 107.

sesama; dan (3) melalui cara kita menyikapi penderitaan yang tidak bisa dihindari. Yang pertama disebutnya sebagai *creative values*, yang kedua *experiential values* dan yang ketiga adalah *attitudinal values*. Tentang cara ketiga ini, 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.*”<sup>10</sup> 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.<sup>11</sup>

*Attitudinal values* inilah yang membedakan penderita kanker yang satu dengan yang lain. Yang tidak bisa menemukan makna di balik penderitaannya akan menjadi lemah dan putus asa. Sedangkan yang lain bisa mengubah tragedi menjadi kemenangan, kemalangan menjadi keberhasilan. “Saat kita tidak lagi sanggup mengubah situasi—bayangkan penyakit kanker yang tidak bisa lagi dioperasi—kita ditantang untuk mengubah diri kita sendiri.”<sup>12</sup> Dengan kata lain, penderita kanker yang memiliki makna hidup yang jelas akan beranjak dari pribadi yang lemah dan putus asa menjadi pribadi yang teguh dan tegar. Tentang makna hidup ini, Frankl mengatakan:

*I have said that man should not ask what he may expect from life, but should rather understand that life expects something from him. It may also be put this way: in the last resort, man should not ask “What is the meaning of my life?” but should realize that he himself is being questioned. Life is putting its problem to him, and it is up to him to respond to these questions by being responsible; he can only answer to life by answering for his life.*<sup>13</sup>

---

<sup>10</sup> Victor Frankl, *The Unheard Cry for Meaning* (New York: Simon and Schuster, 1978), 48.

<sup>11</sup> William Breitbart, “Spirituality and meaning in supportive care: spirituality- and meaning-centered group psychotherapy interventions in advanced cancer” *Journal Supportive Care in Cancer* 10, No. 4 (2002):1-10 <https://doi:10.1007/s005200100289> diakses pada 31 Januari 2019.

<sup>12</sup> Frankl, *Man’s Search for Meaning*, 162.

<sup>13</sup> Frankl, *Doctor and Soul*, xv

*Attitudinal values* adalah adalah nilai tertinggi yang mungkin diraih manusia. Makna dibalik penderitaan yang tidak terhindarkan itulah makna yang paling dalam.

Dalam pengalamannya selama tiga tahun menghuni kamp konsentrasi Jerman, Frankl menemukan bahwa mereka yang berpotensi untuk bertahan hidup dalam kamp adalah yang berorientasi pada masa depan—terhadap suatu tugas, seseorang yang menanti, terhadap suatu makna yang harus dipenuhi di masa depan. Kenyataan yang serupa juga terjadi pada para penderita/penyintas kanker. Kekuatan mereka untuk bertahan hidup tidak terlepas dari makna hidup yang mereka miliki.

*Attitudinal values* juga tampak dalam diri Paulus ketika ia berada dalam pergumulan yang berat. Dalam 2Kor 12:7-10 ia mengungkapkan tentang penderitaannya yang sangat berat (duri dalam daging) dan tidak mendapatkan jalan kelepasan bahkan setelah ia berdoa berulang kali. Para penafsir berbeda pendapat tentang jenis penderitaan yang dialaminya. Sebagian menganggap itu sebagai penderitaan akibat perbuatan orang-orang yang memusuhinya. Yang lain berpendapat bahwa itu adalah sakit-penyakit yang berat. Namun tekanan dari teks itu bukan pada jenis penderitaan tetapi pada sikap Paulus dalam menghadapi penderitaan itu. Ia tidak membiarkan diri terpuruk oleh penderitaan itu, tetapi membangun suatu keyakinan positif yang berlandaskan kepada janji Allah bahwa ada anugerah yang cukup baginya. Keyakinan positif ini tak terlepas dari makna hidup yang menjadi pegangannya untuk bertahan bahkan terus melanjutkan kehidupan dan pelayanannya.

Teori Victor Frankl tentang makna hidup (penerapannya disebut Logoterapi) memang tidak dirancang untuk penanganan pasien kanker atau penyakit terminal lainnya, akan tetapi prinsip-prinsip di dalam teori itu dapat diterapkan untuk menolong pasien kanker menemukan makna yang memberi motivasi untuk menghadapi isu-isu berkenaan dengan pengalaman negatif yang tak terelakkan.

Penelitian yang telah dilakukan menunjukkan tentang pentingnya aspek spiritual ini. Breibart mengutip penelitian Brady menemukan bahwa pasien kanker yang memiliki tingkat makna hidup yang tinggi (sebagaimana diukur dengan tes FACITSWBS) lebih dapat menolerir gejala fisik yang buruk daripada pasien yang skornya rendah dalam tes itu. Pasien-pasien itu memiliki tingkat kepuasan yang tinggi dengan kualitas hidup mereka meskipun

menanggung sakit dan kelelahan.<sup>14</sup> Dalam artikel yang sama, Breitbart mengutip penelitian Moadel yang mensurvei 248 pasien kanker di New York dengan pertanyaan apa yang paling penting bagi mereka, 51% menjawab kebutuhan untuk mengatasi rasa takut, 41% menemukan pengharapan, 40% menemukan makna hidup, 43% menemukan kedamaian pikiran, dan 39% menemukan sumber spiritual. Sedangkan Puchalski mengutip penelitian yang lain mengatakan bahwa spiritualitas yang kuat menolong pasien menyesuaikan diri dengan penyakit. Spiritualitas memengaruhi bagaimana pasien menghadapi kanker, menemukan makna dan kedamaian dan merasa kuat dalam menjalani pengobatan atau masa setelah itu meskipun merasa lelah atau sakit.<sup>15</sup>

Dapat disimpulkan bahwa dunia medis telah menyadari pentingnya peran spiritualitas dalam upaya intervensi terhadap penderita kanker, bahwa spiritual dapat menjadi kekuatan yang besar dalam menolong pasien membingkai ulang (*reframing*) penyakit mereka, menemukan makna hidup dan mengenali apa yang menjadi nilai paling penting dalam hidup mereka. Akan tetapi masih sedikit sekali penelitian terhadap topik ini. Saya belum menemukan penelitian yang secara khusus meneliti keterkaitan teori makna hidup Frankl dengan kesanggupan menyintas pada penderita kanker yang beriman Kristen. Oleh karena itu, studi ini bertujuan untuk menemukan apa makna hidup penyintas kanker di kalangan orang Kristen dan bagaimana itu berperan dalam memotivasi mereka untuk menyintas.

## Permasalahan

Victor Frankl berasumsi bahwa tujuan hidup manusia adalah menemukan makna hidup. Hidup itu bermakna dalam segala keadaan, bahkan dalam situasi yang paling berat sekalipun. Frankl berkeyakinan bahwa selain memahami makna hidup secara umum, setiap individu dapat menemukan makna khusus bagi dirinya sendiri dalam suatu situasi yang konkret.

---

<sup>14</sup> Breitbart, "Spirituality and Meaning", 5.

<sup>15</sup> C.M. Puchalski, "Spirituality in The Cancer Trajectory," *Annals of Oncology* 23, Supplement 3, (2012): iii49–iii55, <https://doi:10.1093/annonc/mds088> diakses pada 10 Maret 2019.

Meskipun makna hidup itu penting terutama bagi individu yang mengalami krisis yang berat, sejauh yang diketahui penulis belum ada studi dalam lingkungan orang Kristen 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 orang Kristen dan bagaimana makna itu berperan dalam upaya mereka menyintas. Hasil studi ini diharapkan dapat memperkaya wawasan tentang spiritualitas penderita/penyintas kanker dan memberi kontribusi dalam pendampingan pastoral kepada penderita kanker.

### **Pertanyaan Penelitian**

Pertanyaan penelitian dalam studi ini adalah bagaimana sebuah teologi praktis yang dibangun dengan memakai sumber teori Viktor Frankl dalam keterkaitan dengan teologi Paulus tentang makna hidup menjadi dasar pendekatan pastoral terhadap penderita kanker.

### **Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian yang akan dicapai adalah:

1. Mengidentifikasi makna hidup yang memotivasi pejuang kanker untuk menyintas.
2. Mendapatkan informasi tentang pengalaman spiritual penyintas kanker yang menjadi dasar mereka mendapatkan makna hidup itu dan bagaimana pengalaman itu berperan dalam pemaknaan hidup mereka.
3. Menemukan keterkaitan antara makna hidup penyintas kanker dengan pemahaman dan penghayatan mereka tentang teks Alkitab atau ajaran Kristen yang menjadi motivasi bagi mereka menyintas.
4. Menemukan aspek-aspek transformatif yang dialami penderita kanker pasca menyintas.

### **Metode Penelitian**

Metode riset yang digunakan adalah metode kualitatif dasar. Metode ini cocok digunakan untuk mengerti secara mendalam bagaimana manusia memahami, bertindak dan

menata pengalaman mereka di dalam situasi atau *setting* tertentu, dalam hal ini sesuai dengan tujuan penelitian yang hendak menemukan makna dari pengalaman partisipan. Proses pengumpulan data dilakukan dengan wawancara *semi-structured* terhadap sepuluh penyintas berbagai jenis kanker dengan derajat keseriusan (*stadium*) yang berbeda-beda. Dalam proses analisis dan diskusi hasil penelitian, penulis berinteraksi dengan literatur yang terkait dengan tujuan penelitian.

### **Lingkup Penelitian**

Responden yang akan diteliti adalah penderita dan penyintas berbagai jenis kanker, beragama Kristen. Responden adalah orang Kristen yang terhisap dalam keanggotaan gereja dari berbagai aliran, aktif beribadah sedikitnya seminggu satu kali di gereja. Responden tinggal di Bandung berumur di atas 40 tahun, berpenghasilan menengah ke atas, berjenis kelamin pria dan wanita, dengan berbagai profesi.

### **Sistematika Pembahasan**

Sistematika pembahasan yang digunakan dalam penyusunan tesis ini adalah sebagai berikut:

BAB I Pendahuluan, yang berisi latar belakang masalah, permasalahan, pertanyaan penelitian, tujuan penelitian, metode penelitian, lingkup penelitian dan sistematika pembahasan.

BAB II Tinjauan literatur, yang membahas alasan pemilihan teori Viktor Frankl, makna hidup dalam perspektif Victor Frankl dan literatur terkait serta tinjauan biblis tentang makna hidup dalam teologi Paulus berdasarkan 2 Korintus 12:7-10.

BAB III Metode dan hasil penelitian, berisi uraian tentang metode penelitian yang dipakai dan alasan pemilihan metode itu, populasi dan pemilihan sample, deskripsi partisipan atau narasumber, metode dan proses pengumpulan data, metode analisis data dan pendirian peneliti dan keterbatasan penelitian. Bagian kedua bab ini menguraikan tentang hasil penelitian yang diuraikan secara deskriptif dan lengkap/kaya (*richly descriptive*).

BAB IV Interpretasi pengalaman penyintas kanker. Bab ini mendiskusikan keterkaitan hasil penelitian dengan teori Viktor Frankl.

BAB V Langkah pastoral berbasis makna hidup kepada penderita kanker. Bab ini memberikan saran praktis tentang penerapan teori makna hidup dalam pendampingan pastoral bagi penderita kanker.

BAB VI Kesimpulan dan saran.

©UKDW

## **BAB 6**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **Kesimpulan**

Studi ini dibangun dengan asumsi bahwa makna hidup berperan penting dalam kehidupan seseorang pada saat krisis dalam konteks ini adalah menderita sakit kanker. Teori yang mendasari adalah teori makna hidup menurut Viktor Frankl dengan landasan teologi dari pergumulan Paulus di dalam 2 Kor 12:7-10. Berdasarkan hasil penelitian dan studi literatur, maka dapat disimpulkan beberapa hal.

Pertama, diagnosis kanker adalah guncangan serius terhadap kehidupan seseorang. Masyarakat umum masih berpandangan bahwa kanker sebagai penyakit dengan harapan hidup rendah bahkan bersifat terminal. Individu yang didiagnosis kanker pada awalnya akan memberikan reaksi emosional-spiritual yang umumnya negatif dan memasuki masa pergumulan yang berat. Pertanyaan yang sering diajukan pada masa ini adalah: Mengapa saya menderita? Bagaimana saya menghadapi penderitaan ini? Apa makna dibalik penderitaan ini? Keberhasilan atau kegagalan individu untuk mendapatkan jawaban atas pertanyaan-pertanyaan itu memengaruhi kesanggupannya menyintas. Individu yang berhasil mendapatkan jawaban yang positif akan lebih punya kesanggupan menjalani pergumulannya dibandingkan individu yang bergumul di dalam ruang kehampaan makna.

Kedua, penerapan teori Viktor Frankl tentang makna hidup adalah salah satu alternatif cara pendekatan yang efektif untuk menolong penderita kanker menjawab pertanyaan-pertanyaan itu dan dengan demikian dapat memberi motivasi positif untuk berjuang menghadapi penyakitnya. Salah satu alasan teori ini dipilih adalah karena kesesuaiannya dengan iman Kristen dalam hal membuka pintu bagi spiritualitas Kristen yang mementingkan Tuhan, firman dan kehadiran-Nya dalam hidup manusia. Menurut Frankl dan diperkuat oleh hasil penelitian ini, reaksi negatif terhadap diagnosis kanker dapat dihadapi dengan mengacu

pada sumber spiritual (noetik) yaitu menemukan makna di dalam penderitaan. Individu yang berhasil mengubah perspektif hidupnya dari upaya mendapatkan kebahagiaan menjadi upaya mendapatkan makna akan sanggup menghadapi penderitaan dengan tegar. Secara singkat dapat dikatakan bahwa keberhasilan memaknai penderitaan adalah cara efektif untuk menyintas.

Ketiga, keberhasilan menemukan makna di dalam penderitaan mensyaratkan keberadaan sumber dan isi motivasi. Penelitian ini menyatakan pentingnya sumber motivasi bagi individu yang menderita yaitu sesama manusia, Tuhan dan firman Tuhan di dalam Alkitab. Sedangkan isi motivasi bersumber dari teks Alkitab, lagu-lagu rohani dan keyakinan teologis akan sifat dan karya Tuhan. Selain memberikan hiburan dan penguatan, penelitian ini juga menemukan bahwa makna yang didapatkan oleh individu memotivasi penderita kanker untuk melakukan tindakan altruis. Ini memperkuat teori Frankl yang mengatakan bahwa di dalam penderitaan, manusia tidak selalu tampil sebagai pribadi yang egois demi bertahan hidup, tetapi dapat tampil sebagai orang suci yang mengulurkan tangan bagi sesama yang menderita.

Keempat, hasil penelitian ini menyatakan bahwa keberhasilan individu menemukan makna hidup di dalam penderitaan memberi manfaat transformatif yaitu *life-saving*, *life-prolonging* dan *life-changing*. Yang dimaksud *life-saving* atau *life-prolonging* adalah bahwa makna memberi motivasi kepada individu untuk terus berjuang dan menghindarkannya dari frustrasi baik di dalam masa pengobatan maupun masa menyintas. Sedangkan yang dimaksud *life-changing* adalah bahwa penemuan makna membuat individu mengubah pola pikir dan pola hidup, relasi dengan Tuhan dan dengan sesama. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa penyintas kanker yang mengalami perubahan dalam hidupnya adalah mereka yang berhasil memaknai penderitaannya.

### **Saran Praktis**

Pertama, penanganan medis terhadap penderita kanker sampai sejauh ini masih bersifat parsial dalam arti hanya berfokus pada penanganan gejala fisik tanpa ada rancangan

penanganan yang bersifat spiritual.<sup>169</sup> Kanker adalah penyakit yang berat, oleh karena itu, dibutuhkan penanganan yang melampaui sekadar penanganan gejala fisik tetapi bersifat holistik, yang menyentuh setiap segi kehidupan manusia. Meskipun penanganan spiritual bukanlah domain dokter dan para medis, sudah saatnya pihak yang berwenang dalam penanganan medis merancang pola penanganan yang melibatkan rohaniwan yang mengerti metode penanganan spiritual yang efektif. Salah satu cara penanganan spiritual yang efektif adalah melalui pendekatan makna hidup berdasarkan teori Viktor Frankl.

Kedua, bagi gereja yang belum terbuka terhadap penerapan psikologi dalam pelayanan pastoral, perlu disadari bahwa pelayanan pastoral kepada penderita kanker harus melebihi sekadar pelayanan yang bersifat ritual-formal. Pelayanan pastoral yang menghibur dan menguatkan membutuhkan langkah pendekatan yang lebih efektif dalam arti memberikan tuntunan atau pedoman praktis bagi penderita kanker di dalam menghadapi pergumulan emosional-spiritual. Oleh karena itu, sudah saatnya gereja membuka diri dengan mengintegrasikan pelayanan pastoral bagi penderita kanker dengan ilmu psikologi. Sudah tidak lagi relevan bagi gereja mempertentangkan psikologi dengan teologi dan menganggap psikologi sebagai ilmu yang tidak sesuai dengan ajaran Kitab Suci. Logoterapi (penerapan praktis teori Viktor Frankl) yang disesuaikan dengan kondisi dan kebutuhan penderita kanker adalah pilihan yang layak dipertimbangkan untuk memperkaya pelayanan pastoral bagi penderita kanker.

Ketiga, bagi gereja yang sudah terbuka terhadap pelayanan pastoral yang mengintegrasikan teologi dan psikologi, secara khusus dalam

konteks ini adalah aplikasi teori Viktor Frankl, maka perlu dirancang pola dan materi pelayanan yang detail untuk menjawab kebutuhan itu. Penyusunan pola dan materi pelayanan perlu melibatkan rohaniwan, psikolog dan/atau psikiater. Selain itu, dibutuhkan pula tim pelayanan pastoral berbasis pendekatan makna hidup yang melibatkan rohaniwan dan jemaat yang sudah menjalani pelatihan.

---

<sup>169</sup>Penulis memakai istilah “penanganan medis” bukan “pengobatan medis” untuk menjelaskan bahwa untuk menghadapi kanker, dibutuhkan lebih dari sekadar pengobatan medis. Istilah penanganan mencakup pengertian yang lebih luas.

### **Saran Penelitian Lebih Lanjut**

Studi ini berfokus pada penyintas kanker yang telah cukup lama menjadi orang Kristen, sebagian adalah orang Kristen yang aktif dalam aktivitas gerejawi selain beribadah pada hari Minggu. Oleh karena itu, studi ini membuka jalan bagi penelitian lebih lanjut dalam aspek-aspek yang lain, beberapa di antaranya:

Pertama, studi dengan partisipan yang lebih luas, misalnya mencakup orang yang baru menjadi Kristen, orang yang pernah merasa kecewa kepada Tuhan karena doa minta kesembuhan yang tidak dikabulkan, dsb.

Kedua, riset dengan metode kuantitatif untuk melihat kemungkinan generalisasi hasil penelitian dalam isu ini. Penelitian kuantitatif akan mencakup lingkup partisipan yang lebih banyak dan luas dengan pertanyaan yang terukur dibandingkan terbatasnya narasumber dalam studi kualitatif. Data dari penelitian kuantitatif akan melengkapi data penelitian ini.

Ketiga, penelitian kualitatif di kalangan pendeta atau pengerja gereja tentang pengalaman mereka melayani penderita kanker untuk menemukan faktor-faktor—menurut pengalaman dan pengamatan mereka—yang membuat seorang Kristen berhasil menyintas sekaligus menemukan pendekatan pastoral yang mereka lakukan kepada penderita kanker. Pemahaman yang dalam dari studi semacam ini akan memperkaya sumber pastoral bagi pelayanan penyehatan penderita kanker. \*\*\*

## DAFTAR KEPUSTAKAAN

### BUKU

- Breitbart, William, *Individual Meaning-Centered Psychotherapy for Patients With Advanced Cancer: A Treatment Manual*, New York: Oxford, 2014.
- Calvin, John, *Commentary on Romans*, Grand Rapids: Christian Classics Ethereal Lib., 1995.
- Carter, Robert E., *Becoming Bamboo: Western and Eastern Explorations of the Meaning of Life*, Montreal: Mc-Gill Queen's University Press, 1992
- Coghlan, David dan Brydon-Miller, Mary, ed., *The SAGE Encyclopedia of Action Research*, London: Sage Pub., 2014.
- Craighead, W. Edward & Nemerof, Charles B. ed., *The Concise Corsini Encyclopedia of Psychology and Behavioral Science*, New Jersey: John Wiley & Sons, 2004.
- Danker, Frederick William, ed., *A Greek-English Lexicon of the New Testament and Other Early Christian Literature*, 3<sup>rd</sup> ed. Chicago: University of Chicago Press, 2000
- Dilman, Ilham, *Free Will: An Historical and Philosophical Introduction*, London: Routledge, 1999.
- Evans, Abigail R., *Healing Liturgies for the Seasons of Life*, Louisville: Westminster John Knox, 2004.
- Fabry, Joseph B., *The Pursuit of Meaning*, Boston: Beacon Press, 1968.
- Fabry, Joseph B., *Guideposts to Meaning*, Oakland: New Harbinger, 1988.
- Frankl, Victor, *The Will to Meaning*, New York: New American Lib, 1970
- Frankl, Victor, *The Doctor and the Soul*, New York: Random House, 1973.
- Frankl, Victor, *The Unheard Cry for Meaning*, New York: Simon and Schuster, 1978.
- Frankl, Victor, *Man's Search for Meaning*, Jakarta: Noura, 2017.
- Lisa M. Given, ed., *The SAGE Encyclopedia of Qualitative Research Methods*, Thousand Oaks: Sage Pub., 2008.

- Hafemann, Scott J., "Second Corinthians", *NIV Application Commentary*, (Grand Rapids: Zondervan, 2000.
- Hughes, Philip E., "The Second Epistle To the Corinthians", *The New International Commentary on the New Testament*, Grand Rapids: Wm.B.Eerdmans, 1962.
- Koswara, E., *Logoterapi: Psikoterapi Viktor Frankl*, Yogyakarta: Kanisius, 1992.
- Kushner, Harold S., *When Bad Things Happen to Good People*, New York: Anchor, 2004.
- Martin, Ralph P., "Second Corinthians", *Word Biblical Commentary*, Waco: Word Pub, 1986.
- McKnight, Scott, "The Letter of James" *New International Commentary on New Testament*, Grand Rapids: Eerdmans, 2011.
- Merriam, Sharan B. dan Tisdell, Elizabeth J., *Qualitative Research : A Guide to Design and Implementation*, San Fransisco: Jossey-Bass, 2016.
- Sipe, A.W. Richard dan Rowe, Clarence J., ed., *Psychiatry, Ministry and Pastoral Counseling*, Collegeville: Liturgical Press, 1984
- Richards, Larry dan Johnson, Paul, *Death and The Caring Community*, Portland: Multnomah Press, 1982.
- Vanderzee, John T., *Ministry to Persons with Chronic Illnesses*, Minnesota: Augsburg Press, 1993.
- Wilkinson, John, *The Bible and Healing: A Medical and Theological Commentary*, Grand Rapids: Wm.B.Eerdmans, 1998.
- Wong, Paul T.P., ed. *Human Quest for Meaning*, New York: Routledge Taylor & Francis, 2012.
- Wong, Paul T.P. "Viktor Frankl's Meaning-Seeking Model and Positive Psychology," *Meaning in Positive and Existential Psychology*, ed. Alexander Batthyany & Pninit Russo-Netzer, New York: Springer, 2014.
- Yalom, Irvin D., *Existential Psychotherapy*, New York: Harper Collins, 1980.

#### JURNAL

Breitbart, William, "Spirituality and Meaning in Supportive Care: Spirituality-and Meaning-

- Centered Group Psychotherapy Interventions in Advanced Cancer”, *Journal Supportive Care in Cancer* 10, No.4 (2002): 1-10. <https://doi:10.1007/s005200100289>.
- Corr, Charless A., “A Task-Based Approach to Coping with Dying.” *Omega* 24 No.2 (1991-92): 81-94. <https://doi:10.2190/cnnf-cx1p-bfxu-ggn4>.
- Dein, S. & Stygall, J., “Does Being Religious Help or Hinder Coping with Chronic Illness? A Critical Literature Review,” *Palliative Medicine* 11 (1997): 291. <https://doi:10.1177/026921639701100405>
- Frankl, Viktor, “Psychiatry and Man's Quest for Meaning.” *Journal of Religion and Health* 1 No. 2 (1962): 93-103. <https://10.1007/bf01532076>
- Johnson, Laurie Shepherd, “Facilitating Spiritual Meaning-Making for the Individual With a Diagnosis of a Terminal Illness.” *Counseling and Values*, 47 (2003): 230-240.
- Koenig, Harold, “Religion, Spirituality and Health: The Research and Clinical Implications.” *International Scholarly Research Network* (2012): 1-33. <https://doi:10.5402/2012/278730>
- Lee, Virginia, “The Existential Plight of Cancer: Meaning Making as A Concrete Approach to the Intangible Search for Meaning.” *Supportive Care in Cancer* 16 (2008): 779–785. <https://doi:10.1007/s00520-007-0396-7>
- Pargament, Kenneth I., “God Help Me: (I): Religious Coping Efforts as Predictors of the Outcomes to Significant Negative Life Events.” *American Journal of Community Psychology* 18, No. 6 (1990): 793-824
- Park, Crystal L. dan Folkman, Susan, “Meaning in the Context of Stress and Coping.” *Review of General Psychology* 1, No.2 (1997):115-144. <https://doi:10.1037/1089-2680.1.2.115>
- Park, Crystal L., “Religion as a Meaning-Making Framework in Coping with Life Stress.” *Journal of Social Issues* 61, No. 4 (2005): 707-729. <https://doi:10.1111/j.1540-4560.2005.00428.x>
- Park, Crystal L. et.al., “Meaning Making and Psychological Adjustment Following Cancer: The Mediating Roles of Growth, Life Meaning, and Restored Just-World Belief.” *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 76 No.5 (2008): 863-75, <https://doi:10.1037/a0013348>.
- Puchalski, C.M., “Spirituality in The Cancer Trajectory.” *Annals of Oncology* 23, Supplement 3 (2012): iii49–iii55. <https://doi:10.1093/annonc/mds088>.
- Reitinger, Claudia, “Victor Frankl’s Logotherapy from a Philosophical Point of View.” *Journal of the Society for Existential Analysis* 26 No.2 (2015): 344-357

Samson, Andre, "The Experience of Spirituality In the Psycho-social Adaptation of Cancer Survivors." *Journal of Pastoral Care & Counseling* 57, No. 3 (2003): 329-343.  
[https://doi: 10.1177/ 154230500305700308](https://doi.org/10.1177/154230500305700308)

Spek, Nadia Van der, et.al. "Meaning Making in Cancer Survivors: A Focus Group Study." *PloS ONE* 8 No.9 (2013): e76089. [https://doi:10.1371/journal.pone.0076089](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0076089).

Sutkeviciute, Meda et.al, "Individual Meaning-Centered Psychotherapy for Palliative Cancer Patients in Lithuania: A case report." *Acta Medica Lituanica* 24 No.1 (2017): 67-73.

Weisskopf-Joelson, Edith, "Logotherapy: Science or Faith?" *Psychotherapy: Theory, Research and Practice* 12 No.3 (1975): 238-240.

Wolman, Benjamin B., "Principles Of Interactional Psychotherapy." *Psychotherapy: Theory, Research and Practice* 12 No.2 (1975): 149-159.

Zuehlke, Terry E. dan Watkins, John T., "The Use Of Psychotherapy With Dying Patients: An Exploratory Study." *Journal of Clinical Psychology* 31 No.4 (1975): 729-732.

SITUS WEB

<https://www.who.int/cancer/PRGlobocanFinal.pdf> diakses pada 6 Agustus 2019.

[https://www.liputan6.com/health/read/3886327/hari-kanker-sedunia-2019-angka-kanker-di-indonesia-masih-tinggi?utm\\_expid=.9Z4i5ypGQeGiS7w9arwTvQ.0&utm\\_referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F](https://www.liputan6.com/health/read/3886327/hari-kanker-sedunia-2019-angka-kanker-di-indonesia-masih-tinggi?utm_expid=.9Z4i5ypGQeGiS7w9arwTvQ.0&utm_referrer=https%3A%2F%2Fwww.google.com%2F) diakses pada 6 Agustus 2019.

Mosby's Medical Dictionary, 9th edition, s.v. "terminal illness," (<https://medical-dictionary.thefreedictionary.com/terminal+illness>) diakses pada 23 Januari 2019