

**PERAN HARAPAN TERHADAP RESILIENSI PADA
*CANCER SURVIVOR***



SKRIPSI

Oleh:

Thahirah Ashilah Wardani

04041381722063

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

INDERALAYA

2021

**PERAN HARAPAN TERHADAP RESILIENSI PADA
*CANCER SURVIVOR***



SKRIPSI

**Diajukan sebagai persyaratan memperoleh gelar
Sarjana Psikologi**

Oleh:

Thahirah Ashilah Wardani

04041381722063

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

INDERALAYA

2021

LEMBAR PENGESAHAN

PERAN HARAPAN TERHADAP RESILIENSI PADA *CANCER SURVIVOR*

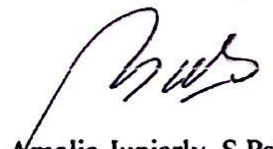
SKRIPSI

Dipersiapkan dan disusun oleh
THAHIRAH ASHILAH WARDANI

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 21 Juni 2021

Susunan Dewan Penguji

Pembimbing I



Amalia Juniarty, S.Psi., MA., Psikolog
NIP. 197906262014062201

Pembimbing II



Rosada Dwi Iswari, M.Psi., Psikolog
NIP. 199010282018032001

Penguji I



Angeline Hosana Z. T., S.Psi., M.Psi
NIP. 198704152018032001

Penguji II



Sayang Ajeng Mardhiyah, S.Psi., M.Si
NIP. 197805212002122004

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi
tanggal 21 Juni 2021



Sayang Ajeng Mardhiyah, S.Psi., M.Si
NIP. 197805212002122004

LEMBAR PERSETUJUAN UJIAN

SKRIPSI

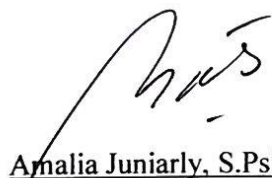
Nama : Thahirah Ashilah Wardani
NIM : 04041381722063
Program Studi : Psikologi
Fakultas : Kedokteran
Judul Skripsi : Peran Harapan Terhadap Resiliensi pada *Cancer Survivor*

Inderalaya, Juni 2021

Menyetujui,

Dosen Pembimbing I

Dosen Pembimbing II



Amalia Juniary, S.Psi., MA., Psikolog
NIP 197906262014062201



Rosada Dwi Iswari, M. Psi., Psikolog
NIP 199010282018032001

Mengetahui,

Ketua Bagian Program Studi Psikologi



Sayang Ajeng Mardhiyah, S.Psi., M.Si
NIP 197805212002122004

SURAT KETERANGAN PENGECEKAN SIMILARITY

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

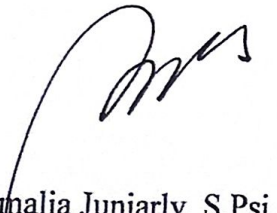
Nama : Thahirah Ashilah Wardani
NIM : 04041381722063
Prodi : Psikologi
Fakultas : Kedokteran

Menyatakan bahwa benar hasil pengecekan similarity Skripsi Penelitian yang berjudul Peran Harapan Terhadap Resiliensi pada *Cancer Survivor* adalah 14%. Dicek oleh operator *:

1. Dosen Pembimbing
- ② UPT Perpustakaan
3. Operatur Fakultas Kedokteran

Demikianlah surat keterangan ini saya buat dengan sebenarnya dan dapat saya pertanggung jawabkan.

Menyetujui
Dosen pembimbing,



Amalia Juniary, S.Psi., MA., Psikolog
NIP 197906262014062201

Indralaya, 12 Juli 2021

Yang menyatakan,



Thahirah Ashilah Wardani
NIM 04041381722063

*Lingkari salah satu jawaban tempat anda melakukan pengecekan Similarity

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya, Thahirah Ashilah Wardani, dengan disaksikan oleh tim penguji skripsi, dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah karya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh derajat kesarjanaan di suatu perguruan tinggi manapun. Dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis / diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika terdapat hal-hal yang tidak sesuai dengan isi pernyataan, maka saya bersedia derajat kesarjanaan saya dicabut.

Indralaya, 21 Juni 2021

Yang menyatakan,



Thahirah Ashilah Wardani
NIM 04041381722063

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur atas segala nikmat dan karunia dari Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya, peneliti masih diberikan kesehatan dan kesempatan sehingga mampu menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk mendapat gelar Sarjana Psikologi. Skripsi ini peneliti persembahkan kepada:

1. Orang tua tercinta, ayah dan ibu yang tak pernah hentinya memberikan kasih sayang berlimpah serta dukungan, doa, motivasi, dan nasihat yang sangat bermakna, terutama selama penyelesaian skripsi ini. Terimakasih sudah menjadi ayah dan ibu yang sangat luar biasa untuk adek serta senantiasa mengajarkan kepada anakmu ini untuk menjadi pribadi yang selalu kuat.. Terimakasih atas doa ayah dan ibu yang telah mengiringi langkah adek hingga detik ini. Semoga ilmu yang sudah adek dapatkan bisa menjadi berkah dan membuat ayah dan ibu bangga. Semoga Allah selalu melimpahkan cinta dan kasih sayang-Nya serta senantiasa menghadirkan kebaikan di dalam kehidupan Ayah dan Ibu. Semua doa terbaik untuk ayah dan ibu tersayang.
2. Abang tersayang, Aditya Wardani yang senantiasa menghadirkan cerita baru setiap harinya, memberikan canda, tawa, dan hiburan. Terimakasih telah menjadi abang yang luar biasa untuk adikmu ini. Semoga kita bisa terus bekerja sama, seiring dan sejalan untuk membahagiakan ayah dan ibu. Terimakasih atas banyak pelajaran berharga yang telah abang berikan. Semoga langkah abang selalu diberikan kemudahan oleh Allah dan kebaikan senantiasa hadir di dalam kehidupan abang. Sukses selalu bang!

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti ucapkan kehadirat Allah SWT karena berkat rahmat dan ridho-Nya peneliti mampu menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Peran Harapan Terhadap Resiliensi pada *Cancer Survivor*”

Selama melaksanakan penyusunan skripsi ini, banyak hambatan yang peneliti pelajari. Selama proses pengerjaan juga peneliti banyak mendapatkan bantuan, bimbingan serta dukungan dari berbagai pihak, sehingga peneliti mampu mengatasi berbagai kendala yang dialami dengan baik. Maka dari itu, peneliti ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Ir. H. Anis Saggaff, MSCE, selaku Rektor Universitas Sriwijaya
2. Bapak dr. H. Syarif Husin, M.S, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
3. Ibu Sayang Ajeng Mardhiyah, S.Psi., M.Si., selaku Ketua Bagian Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya
4. Ibu Rosada Dwi Iswari, M.Psi., Psikolog, selaku Koordinator Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan pembimbing II skripsi peneliti
5. Ibu Amalia Juniarly, S.Psi., MA., Psikolog, selaku pembimbing I skripsi peneliti
6. Seluruh Dosen dan Staf Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya, atas ilmu yang bermanfaat dan juga segenap bantuannya

7. Seluruh *cancer survivor* terutama grup mekarsari, Ibu Atik, Ibu Ngatinem, Ibu Tika, Bude Nur yang sudah sangat baik hati untuk menjadi responden dalam penelitian ini, semoga selalu diberikan kekuatan dan kelancaran untuk mencapai kesembuhan.
8. Teman-teman peneliti, suci dan syindy, teman-teman kelas A terutama Rismawati, Oi, Azizah, Alma, dan Dina, serta Owster Exter yang telah memberikan pengalaman yang luar biasa di setiap hari selama perkuliahan berlangsung.
9. Seluruh pihak-pihak yang terlibat dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini tidak terlepas dari berbagai kesalahan dan kekurangan, serta jauh dari kata sempurna baik dalam penyusunan maupun materi, sehingga peneliti mengharapkan saran dan kritik yang membangun yang bisa menjadi masukan dan bantuan bagi peneliti. Terakhir, peneliti ucapkan terimakasih kepada semua pihak dan semoga penelitian ini dapat menjadi suatu sumbangan ilmiah yang bermanfaat.

Inderalaya, 31 Mei 2021

Thahirah Ashilah Wardani
NIM 04041381722063

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERSETUJAN	iii
SURAT PERNYATAAN	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah.....	12
C. Tujuan Penelitian	12
D. Manfaat Penelitian	12
E. Keaslian Penelitian.....	13
BAB II LANDASAN TEORI	21
A. Resiliensi	21
1. Pengertian Resiliensi.....	21
2. Faktor-faktor Resiliensi	22
3. Aspek Resiliensi.....	25
4. Komponen Resiliensi	28
B. Harapan	29
1. Pengertian Harapan	29
2. Faktor-faktor Harapan	31
3. Dimensi Harapan.....	34
4. Komponen Harapan	37

C. <i>Cancer Survivor</i>	38
1. Pengertian <i>Cancer Survivor</i>	38
2. Pengertian Kanker.....	39
3. Jenis-jenis Kanker	40
4. Tingkatan/Stadium Kanker	40
D. Peran Harapan Terhadap Resiliensi pada <i>Cancer Survivor</i>	41
E. Kerangka Berpikir.....	44
F. Hipotesis Penelitian	44
BAB III METODE PENELITIAN	45
A. Identifikasi Variabel Penelitian	45
B. Definisi Operasional	45
1. Resiliensi	45
2. Harapan.....	45
C. Populasi dan Sampel	46
D. Metode Pengumpulan Data	48
E. Validitas dan Reliabilitas	51
F. Metode Analisis Data.....	52
1. Uji Asumsi.....	52
2. Uji Hipotesis	53
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	55
A. Orientasi Kancas Penelitian	55
B. Laporan Pelaksanaan Penelitian	58
C. Hasil Penelitian.....	69
D. Analisis Tambahan.....	75
E. Pembahasan	76
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	84
A. Kesimpulan.....	84
B. Saran.....	84
DAFTAR PUSTAKA	88
LAMPIRAN	98

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Berpikir	44
------------------------------------	----

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Skoring Skala Likert	50
Tabel 3.2. Distribusi Skala Resiliensi	50
Tabel 3.3. Distribusi Skala Harapan	51
Tabel 4.1. Distribusi Aitem Valid dan Tidak Valid Skala Resiliensi	60
Tabel 4.2. Distribusi Penomoran Baru Skala Resiliensi	60
Tabel 4.3. Distribusi Aitem Valid dan Tidak Valid Skala Harapan	62
Tabel 4.4. Distribusi Penomoran Baru Skala Harapan	62
Tabel 4.5. Jumlah Subjek Uji Coba	64
Tabel 4.6. Jumlah Subjek Penelitian	68
Tabel 4.7. Deskripsi Jenis Kelamin Subjek Penelitian	69
Tabel 4.8. Deskripsi Usia Subjek Penelitian	69
Tabel 4.9. Deskripsi Jenis Kanker Subjek Penelitian	70
Tabel 4.10. Deskripsi Stadium Kanker Subjek Penelitian	70
Tabel 4.11. Deskripsi Lama Menderita Kanker Subjek Penelitian	70
Tabel 4.12. Deskripsi Data Deskriptif Subjek Penelitian	71
Tabel 4.13. Formulasi Kategorisasi	72
Tabel 4.14. Deskripsi Kategorisasi Resiliensi Subjek Penelitian	72
Tabel 4.15. Deskripsi Kategorisasi Harapan Subjek Penelitian	73
Tabel 4.16. Rangkuman Hasil Uji Normalitas Variabel Penelitian	73
Tabel 4.17. Rangkuman Hasil Uji Linieritas	74
Tabel 4.18. Rangkuman Hasil Uji Hipotesis	74
Tabel 4.19. Deskripsi Data Sumbangan Efektif	75
Tabel 4.20. Hasil Uji Sumbangan Efektif Harapan terhadap Resiliensi	76
Tabel 4.21. Tingkat Mean Tiap Komponen Resiliensi	76

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN A	99
LAMPIRAN B	106
LAMPIRAN C	114
LAMPIRAN D	120
LAMPIRAN E	163
LAMPIRAN F	168
LAMPIRAN G	173
LAMPIRAN H	175

PERAN HARAPAN TERHADAP RESILIENSI PADA *CANCER SURVIVOR*

Thahirah Ashilah Wardani¹, Amalia Juniarily²

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui peran harapan terhadap resiliensi pada *cancer survivor*. Hipotesis penelitian ini antara lain terdapat peran harapan terhadap resiliensi.

Partisipan pada penelitian ini adalah 100 orang *cancer survivor* berusia 30-50 tahun. Teknik sampling yang digunakan adalah teknik *purposive sampling*. Penelitian ini menggunakan dua buah skala sebagai alat ukur, yakni skala resiliensi dan skala harapan yang mengacu pada komponen resiliensi dari Wagnild dan Young (1993) dan komponen harapan Snyder (2002). Pengujian hipotesis dilakukan dengan menggunakan analisis regresi sederhana.

Hasil analisis regresi menunjukkan nilai $R\ square = 0,363$, $F = 55,841$ dan $p=0,000$ ($p<0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa harapan memiliki peran terhadap resiliensi. Dengan demikian, hipotesis penelitian dapat diterima dimana kontribusi harapan terhadap resiliensi adalah sebesar 36,3%.

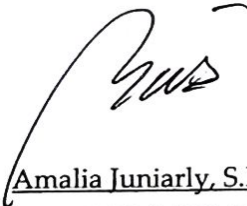
Kata Kunci: Harapan, Resiliensi

¹Mahasiswa Program Studi Psikologi FK Universitas Sriwijaya

²Dosen Program Studi Psikologi FK Universitas Sriwijaya

Pembimbing I

Pembimbing II



Amalia Juniarily, S.Psi., MA., Psikolog
NIP 197906262014062201



Rosada Dwi Iswari, M. Psi., Psikolog
NIP 199010282018032001

Mengetahui,
Ketua Bagian Program Studi Psikologi



Sayang Ajeng Mardhiyah, S.Psi., M.Si
NIP 197805212002122004

THE ROLE OF HOPE TOWARDS RESILIENCE ON CANCER SURVIVOR

Thahirah Ashilah Wardani¹, Amalia Juniarily²

ABSTRACT

The purpose of this study is to determine the role of hope towards resilience on cancer survivor. The hypothesis of this study includes the role of hope towards resilience.

Participants in this study were 100 cancer survivor from the age of 30-50 years. The sampling technique used is the purposive sampling technique. This study uses two scales as a measure, namely the resilience scale and hope scale that refers to components of resilience from Wagnild and Young (1993) and the components of hope from (Snyder, 2002). Hypothesis testing is done using simple regression analysis.

The result of simple regression shows $R^2 = 0,363$, $F = 55,841$ dan $p = 0,000$ ($p < 0,05$). This means that hope has a role toward resilience. Thus, the hypothesis could be accepted and hope contribution toward resilience is 36,3%.


Keyword: Hope, Resilience


¹Student of Psychology Department of Medical Faculty, Sriwijaya University

²Lecturers of Psychology Department of Medical Faculty, Sriwijaya University

Pembimbing I

Pembimbing II


Amalia Juniarily, S.Psi., MA., Psikolog
NIP 197906262014062201


Rosada Dwi Iswari, M. Psi., Psikolog
NIP 199010282018032001

Mengetahui
Ketua Bagian Program Studi Psikologi



Sayang Ajeng Mardhiyah, S.Psi., M.Si
NIP 197805212002122004

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Setiap orang menginginkan kesehatan yang baik dalam menjalankan kehidupannya. Tanpa tubuh yang sehat, tentu aktivitas tidak dapat dilakukan dengan optimal. Ada banyak upaya yang dapat dilakukan sebagai wujud menjalani pola hidup yang sehat, diantaranya adalah dengan memperhatikan pola makan yang baik, olahraga teratur, dan istirahat cukup (Hanifah, 2011). Namun hal tersebut tidak menutup kemungkinan akan datangnya penyakit pada seseorang, seperti penyakit kronis yang dewasa ini banyak dialami oleh masyarakat (Saputri & Valentina, 2018).

Menurut World Health Organization (Bernell & Howard, 2016) penyakit kronis adalah penyakit yang tidak ditularkan dari orang ke orang. Penyakit ini memiliki durasi yang lama dan dengan perkembangan yang umumnya lambat. Ada empat jenis utama penyakit kronis seperti penyakit kardiovaskular, kanker, penyakit pernapasan kronis dan diabetes, yang mana penyakit kanker merupakan nomor dua terbesar setelah penyakit kardiovaskular. Kanker diketahui sebagai penyebab kedua kematian secara global, diperkirakan sekitar 9,6 juta kematian, atau satu dari enam kematian, pada tahun 2018 (WHO, 2018).

Kanker paru-paru, prostat, kolorektal, lambung dan hati adalah jenis kanker yang paling umum pada pria, sedangkan kanker payudara, kanker kolorektal, paru-paru, serviks dan tiroid adalah yang paling umum di antara wanita (WHO, 2017). Kurang lebih dengan yang dikatakan oleh WHO, Kemenkes (2020) juga

menyebutkan bahwa kanker yang dominan terjadi pada wanita adalah kanker payudara dan kanker serviks, sedangkan untuk pria, kanker terbanyak adalah paru-paru dan kolorektal.

Penyakit kanker adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh yang tidak normal. Sel-sel kanker akan berkembang dengan cepat, tidak terkendali dan akan terus membelah diri selanjutnya menyusup ke jaringan sekitarnya (*invasive*) dan terus menyebar melalui jaringan ikat, darah yang pada akhirnya akan menyerang organ-organ penting serta syaraf tulang belakang (Suiraoaka, 2012). Kanker merupakan penyakit kronis yang dimulai secara perlahan dan bertahap serta terus berlanjut dalam waktu yang lama (Jafari, Najafi, Sohrabi, Deshiri, Soleymani, & Heshmati, 2010)

Berdasarkan data yang didapat dari Globocan (Global Cancer Observatory) pada tahun 2018 terdapat 348.809 kasus baru kanker di Indonesia. Diantara nya 16,7% dari kanker payudara; 9,3% kanker rahim; 8,6% kanker paru-paru; 8,6% kanker usus; 5,3% kanker hati; dan kanker lainnya sebanyak 51,5%. Berdasarkan data Riskesdas, prevalensi tumor atau kanker di Indonesia menunjukkan adanya peningkatan dari 1.4 per 1000 penduduk di tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018 (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan data-data di atas, diketahui bahwa terjadi peningkatan pada jumlah penderita kanker. Biasanya penderita kanker yang berjuang melawan penyakitnya tersebut dapat diistilahkan dengan *cancer survivor* (Hebdon, Foli, & McComb, 2015). Seperti yang dikemukakan oleh Hewitt, Greenfield dan Stovall (2006) istilah *survivor* pada penyakit kanker sendiri memiliki pengertian

seseorang yang tetap berusaha untuk menjaga keseimbangan hidup sejak mendapatkan diagnosis.

Ada tiga fase berbeda yang terkait dengan kelangsungan hidup pasien kanker yaitu mulai dari didiagnosis sampai akhir pengobatan awal, transisi dari pengobatan hingga bertahan hidup yang lebih lama, dan kelangsungan hidup jangka panjang (*American Cancer Society*, 2015). Ketika menghadapi penyakit kanker, ada tiga ketakutan utama yang dirasakan oleh *cancer survivor* terkait penyakitnya, yaitu takut akan kematian, takut akan kekambuhan dan takut akan stigma (Mikkelsen, Søndergaard, Jensen, & Olesen, 2008). Ini senada dengan yang diungkapkan oleh Mullan (1985) bahwa *cancer survivor* cenderung mengalami ketakutan akan kematian ketika mendapatkan diagnosis dan menjalankan pengobatan.

Selain itu *shock* mental, takut, depresi, cemas, murung, dan menolak juga merupakan reaksi-reaksi yang cenderung muncul saat seseorang mendapatkan hasil diagnosis kanker (Pratiwi & Budiani, 2014). Sejalan dengan model “*the five stages of grief*” oleh Kubler Ross, bahwa seorang individu akan melewati lima tahap dalam menghadapi kedukaan yang sedang dialami. Lima tahap tersebut meliputi penyangkalan (*denial*), kemarahan (*anger*), Tawar menawar (*bargaining*), depresi, dan penerimaan (*acceptance*) (Ross & Kessler, 2005).

Secara psikologis, banyak dari penderita kanker belum mampu menerima kondisi yang sedang dialami akibat dari penyakit kanker tersebut. Penderita kanker menjadi sulit tidur dan lebih banyak berpikir tentang kematian yang menghantui mereka (Junovandy, Elvinawanty, & Marpaung, 2019). Hal tersebut

menunjukkan bahwa hasil diagnosis mampu membuat penderita kanker merasa lebih terpuruk dalam menghadapi penyakitnya, sehingga pada akhirnya membuat keadaan biologis penderita kanker lebih buruk dari hasil diagnosis yang sebenarnya (Mullan,1985).

Menurut Hou, Yin, Law, dan Fu (2010), diagnosis kanker dan treatment-nya menjadi hal yang dianggap sebagai pengalaman merugikan serta menyebabkan trauma bagi penderitanya. Ada beberapa pilihan metode medis untuk menjalani proses pengobatan pada penderita kanker seperti operasi, kemoterapi, dan radiasi (Sarafino, 2011). Menurut Smets, Garssen, Schuster-Uitterhoeve, dan Haes (1993) efek samping yang dapat dirasakan dari pemberian metode medis (kemoterapi dan radiasi) ditunjukkan dengan berbagai gejala seperti nyeri, nafsu makan menurun, bisul di mulut, rambut rontok, mual dan muntah, sesak napas, kelelahan dan penurunan kondisi fisik secara umum. Dari semua gejala tersebut kelelahan merupakan gejala yang paling umum dialami.

Hal tersebut juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh El Fakir, El Rhazi, Zidouh, Bennani, Benider, Errihani, Mellass, Bekkali, dan Nejjari (2016) terkait pasien kanker payudara di Morocco yang menunjukkan bahwa kelelahan, gangguan tidur, nyeri, dan sakit lengan sering terjadi pada pasien kanker payudara. Selain itu menurut Dewi, Djoenaina, dan Melisa (dalam Guntari & Suariyani, 2016) pasien kanker payudara yang khususnya menjalani mastektomi (operasi pengangkatan payudara) mengalami beberapa dampak psikologis seperti depresi, stres, kecemasan, serta mengubah *body image* karena kehilangan payudara.

Penelitian yang dilakukan oleh Zeng, Cheng, Liu, dan Chan pada tahun 2017 terhadap pasien kanker serviks juga menunjukkan bahwa pasien kanker serviks cenderung merasakan kekhawatiran, kelelahan, dan nyeri. Kanker serviks dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien dan keluarga, contohnya gangguan fungsional dari tindakan operasi, yang dapat mengurangi atau mengubah fungsi anatomi genital wanita. Radioterapi yang dapat merusak mukosa dan epitel vagina dan kemoterapi yang dapat menyebabkan mual, muntah, diare, perubahan berat badan dan hormon (Nurhayati, Rahmadani, Marfuah, & Mutiar, 2020). Hal tersebut menunjukkan bahwa penyakit kanker membuat penderita mengalami penurunan dalam kondisi fisik maupun psikologis (Prastiwi, 2012).

Namun, di tengah-tengah kondisi tersebut, sebenarnya setiap pasien masih memiliki kekuatan dalam diri yang dapat membantu pasien untuk beradaptasi, bangkit dan bertahan dari segala permasalahan yang ada yang selanjutnya pasien berhasil menjadi individu yang lebih baik (Loprinzi, Prasad, Schroeder, & Sood, 2011). Seperti halnya penelitian yang dilakukan oleh Sugeng, Prayogi, dan Agung pada tahun 2016 pada 75 pasien kanker di RSUD Penembahan Senopati, Bantul, Yogyakarta. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan sebanyak 9,3% atau 7 dari 75 pasien memiliki kemampuan untuk menghadapi dan mengatasi secara baik terhadap penyakit yang sedang dideritanya. Sesuai dengan yang dikemukakan Wagnild (2011), walaupun pada kenyataannya setiap individu khususnya pasien kanker seringkali tidak memiliki kuasa atas hal apapun yang terjadi pada dirinya, tetapi setiap individu dapat memilih bagaimana cara menghadapi kejadian tersebut. Kemampuan individu untuk memilih bangkit dan beradaptasi dengan

berbagai macam permasalahan yang harus dihadapi inilah yang disebut dengan resiliensi.

Menurut Wagnild dan Young (1993) resiliensi merupakan hasil dari kekuatan yang ada pada diri individu sehingga mampu beradaptasi terhadap kondisi yang tidak menyenangkan. Resiliensi adalah konsep yang menunjukkan kemampuan seseorang untuk mengatasi dan beradaptasi terhadap masa-masa sulit yang dihadapi. Resiliensi diri seseorang juga menentukan keberhasilan atau kegagalan dalam kehidupannya (Jackson & Watkin, 2004). Penelitian Wagnild menemukan bahwa resiliensi dapat menjadi faktor protektif dari munculnya kecemasan, ketakutan, perasaan tidak berdaya, dan berbagai emosi negatif lainnya sehingga memiliki potensi untuk mengurangi efek fisiologis yang mungkin muncul (Baraqbah & Hatta, 2018). Begitupun menurut Markovitz (2015) bahwa resiliensi sebagai faktor protektif terhadap gejala psikopatologi yang berkembang setelah diagnosis kanker dapat berguna dalam pengaturan klinis.

Peneliti melakukan wawancara terhadap dua subjek untuk melihat resiliensi pada *cancer survivor*. Peneliti melakukan wawancara pada tanggal 3 Agustus 2020 di kediaman subjek. *Cancer survivor* yang berinisial T merupakan *cancer survivor* yang berjuang melawan kanker payudara stadium III dengan usia 40 tahun. Subjek T mengatakan bahwa vonis kanker yang diterima membuatnya patah semangat dalam menjalankan hidup bahkan berpikir bahwa Tuhan sudah tidak adil terhadapnya. Selain itu subjek T juga mengatakan bahwa rangkaian pengobatan yang dijalankan membuatnya sangat lelah, sehingga tidak jarang membuat subjek T ingin berhenti berjuang untuk sembuh.

Subjek T sering merasa tidak yakin akan mampu melawan penyakit yang dideritanya karena subjek T seringkali mengalami penurunan kondisi ketika merasakan efek kemoterapi. Selanjutnya subjek T juga mengatakan bahwa penyakit kanker yang dideritanya membuat subjek T terpaksa harus cuti dari pendidikan S2 yang sedang ditempuhnya. Hal tersebut membuat subjek T berpikir bahwa penyakit kanker telah menghambat banyak hal di dalam hidupnya. Subjek T juga mengatakan bahwa operasi pengangkatan salah satu payudara yang subjek T lakukan membuat subjek T merasa malu terutama terhadap suaminya. Selain itu subjek T mengaku sering berkecil hati ketika melihat kehidupan orang lain yang normal, yang tanpa harus terbebani oleh sebuah penyakit.

Selanjutnya peneliti juga melakukan wawancara pada tanggal 15 Februari 2021 terhadap *cancer survivor* berusia 39 tahun dengan kanker nasofaring stadium II yang berinisial R. Sama halnya dengan yang dikatakan oleh subjek T, subjek R juga mengatakan bahwa vonis kanker dari dokter membuatnya patah semangat untuk menjalankan hidup. Selanjutnya subjek R mengatakan bahwa penyakit kanker membuat kehidupannya yang awalnya sudah sulit menjadi semakin sulit. Subjek R mengatakan bahwa perjuangan melawan kanker sangat melelahkan. Kelelahan itu sudah dirasakan oleh subjek R dari awal ketika dokter memberitahu rangkaian pengobatan yang akan dijalankan oleh subjek R.

Subjek R mengatakan bahwa penyakit kanker telah banyak mengubah hidupnya. Subjek R juga mengatakan bahwa rumah tangganya menjadi bermasalah karena penyakit kanker yang subjek R derita. Selanjutnya subjek R mengatakan penyakit kanker dan pengobatannya telah menghambat subjek R

dalam bekerja mencari nafkah untuk memenuhi kebutuhan hidup. Subjek R sering berpikir bahwa semenjak menderita kanker subjek R hanya menjadi beban bagi istri dan kedua anaknya. Selain itu subjek R juga sering merasa ragu dengan dirinya untuk mampu melawan penyakit kanker tersebut.

Peneliti juga melakukan wawancara terhadap seorang subjek yang pernah berjuang melawan penyakit kanker. Wawancara dilakukan pada tanggal 7 Februari 2021 di kediaman subjek. Subjek yang berinisial E didiagnosis kanker payudara stadium II saat berusia 42 tahun. Selama 6 tahun subjek E berjuang melawan kanker hingga akhirnya dinyatakan sembuh. Subjek E mengatakan penyakit kanker memang membuat hidupnya berubah, namun Subjek E berusaha untuk mengambil hikmah dari apa yang dialaminya tersebut. Dalam proses penyembuhannya, Subjek E sering mengunjungi penderita kanker lain, baik itu hanya sekedar untuk berbagi cerita maupun memberikan semangat. Menurut Subjek E hal tersebut memberikan dampak positif pada subjek E.

Selanjutnya Subjek E mengatakan bahwa subjek E sering mencari kesibukan seperti bertemu dengan teman-teman, menghabiskan waktu bersama keluarga, ataupun melakukan sesuatu yang subjek E sukai. Hal tersebut dilakukan subjek E sebagai upaya untuk menghindari subjek E dari pikiran-pikiran buruk terkait penyakit kanker. Subjek E juga mengatakan sering menanamkan keyakinan pada diri sendiri bahwa subjek E bisa melawan penyakit tersebut. Subjek E mengatakan bahwa perjuangan selama melawan penyakit kanker membuat subjek E sangat terpuruk, namun subjek E yakin bahwa hal tersebut akan membuat

subjek E menjadi lebih kuat jika nantinya kembali mendapatkan pengalaman buruk.

Apabila dilihat dari hasil wawancara subjek T dan subjek R di atas dapat diketahui bahwa beberapa *cancer survivor* memiliki resiliensi yang rendah. Menurut Murphy (dalam Karatas & Cakar, 2011) bahwa resiliensi merupakan konsep umum yang berkaitan dengan bagaimana individu mengatasi stres dan bagaimana mereka pulih dari trauma, dianggap perkembangan positif, condong ke masa depan dan harapan, seperti coping positif, harmoni/kepatuhan dan kompetensi.

Salah satu yang menjadi faktor resiliensi adalah harapan yang tinggi, secara lengkap Constantine, Benard, dan Diaz (1999) mengemukakan ada tiga faktor protektif dari resiliensi yaitu hubungan yang saling peduli (*caring relationships*), harapan yang tinggi (*high expectations*), dan partisipasi yang bermakna (*meaningful participation*). Harapan dipandang sebagai sesuatu yang memberi kemampuan pada individu atau sekelompok orang untuk menghadapi masa-masa sulit dengan resiliensi dan membuat mereka tidak putus asa (McDonald & Stephenson, 2010). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mednick, Cogen, Henderson, Rsohrbeck, Kitessa, Streisand (2007) yang mengatakan bahwa secara langsung individu yang penuh harapan (*hope*) memanasifestasikan resiliensi yang lebih besar daripada individu dengan harapan yang rendah.

Individu yang memiliki harapan penuh untuk hidup bisa berjuang dengan kesulitan, sehingga nantinya akan lebih mudah mengatasi kesulitan yang sedang

dihadapi (Karatas & Cakar, 2011). Snyder (2002) menyatakan harapan adalah keseluruhan dari kemampuan yang dimiliki individu untuk menghasilkan jalur mencapai tujuan yang diinginkan, bersamaan dengan motivasi yang dimiliki untuk menggunakan jalur-jalur tersebut. Selain itu Heap, Hollis, Lyons, Sugden, dan Weale (dalam Jafari, dkk, 2010) mengatakan bahwa secara lebih luas harapan dapat didefinisikan sebagai tingkat keyakinan seseorang akan kemungkinan hasil yang lebih baik.

Peneliti melakukan wawancara terhadap 3 subjek untuk melihat harapan yang ada pada *cancer survivor* dalam menghadapi penyakit kanker. Peneliti melakukan wawancara pada tanggal 3 Agustus 2020 terhadap *cancer survivor* yang berinisial T. Subjek T menganggap bahwa hidupnya tidak akan lama lagi. Subjek T juga mengaku takut untuk membayangkan masa depan karena ragu dengan sisa waktu hidup yang dimiliki. Selain itu subjek T juga sering berpikir bahwa tidak ada lagi cara pengobatan yang bisa membuatnya sembuh dari penyakit kanker. Subjek T juga merasa bahwa pengobatan yang sedang dijalankan tidak terlalu memberikan harapan untuknya.

Sama halnya dengan yang dirasakan oleh subjek T, subjek R juga menganggap bahwa hidupnya tidak akan lama lagi. Lebih lanjut, Subjek R mengatakan bahwa subjek R beberapa kali pernah berpikir untuk mengakhiri proses pengobatan yang sedang dijalankannya karena berpikir rangkaian pengobatan yang dijalankan tersebut belum tentu akan memberikan kesembuhan total pada subjek R nantinya. Selain itu subjek R juga berpikir bahwa sangat kecil harapan bagi pasien kanker untuk sembuh dari penyakitnya. Subjek R juga

mengatakan merasa berat untuk mencari atau menjalankan jenis pengobatan lain karena pengobatan yang saat ini sedang dijalankan oleh subjek R pun sudah membuat subjek R lelah dan merasa putus asa.

Berbeda dengan subjek T dan subjek R, subjek E mengatakan bahwa ketika berjuang melawan kanker subjek E terus berusaha untuk menumbuhkan harapan untuk mencapai kesembuhan, walaupun subjek E mengetahui hal tersebut sulit untuk direalisasikan. Setiap harinya subjek E mengingat hal-hal yang ingin dicapainya. Menurut subjek E hal tersebut mampu membuatnya semangat untuk terus menjalankan pengobatan dengan harapan akan segera sembuh. Subjek E mengatakan bahwa subjek E mengimbangi antara pengobatan medis dengan pengobatan herbal. Menurut subjek E selagi masih ada cara yang bisa dilakukan untuk sembuh, pasti akan subjek E lakukan.

Menurut Walsh (2003) harapan adalah semangat layaknya oksigen bagi paru-paru, ini memicu energi dan upaya untuk mengatasi kesulitan. Harapan adalah keyakinan yang berorientasi pada masa depan betapapun suramnya saat ini, masa depan yang lebih baik dapat dibayangkan. Lebih lanjut Walsh (2003) mengatakan bahwa dalam kondisi yang penuh dengan masalah, sangatlah penting untuk menghidupkan kembali harapan dan impian untuk melihat kemungkinan, memanfaatkan sumber daya potensial, dan berusaha untuk mengatasi hambatan menuju aspirasi. Dari penjelasan di atas maka peneliti tertarik untuk melihat apakah ada peranan harapan terhadap resiliensi pada *cancer survivor*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, peneliti merumuskan permasalahan yang ingin diketahui dari penelitian ini yaitu:

Apakah ada peranan harapan terhadap resiliensi pada *cancer survivor*?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah di atas, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peranan harapan terhadap resiliensi pada *cancer survivor*.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang ingin diperoleh dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Manfaat Teoritis

Melalui hasil penelitian ini peneliti berharap dapat memberikan kontribusi bagi ruang lingkup psikologi kesehatan dan psikologi positif.

2. Manfaat Praktis

a. Cancer Survivor

Melalui hasil penelitian ini peneliti berharap agar para *cancer survivor* yang ada di luar sana memiliki kemampuan resiliensi yang lebih baik dalam menghadapi kanker serta mempunyai harapan yang besar untuk sembuh.

b. Keluarga

Melalui penelitian ini peneliti berharap agar keluarga dapat turut berperan dalam menumbuhkan harapan pada *cancer survivor* dengan

memberikan semangat dan dukungan guna untuk membantu proses resiliensi pada *cancer survivor*.

c. Komunitas kanker

Melalui penelitian ini peneliti berharap agar komunitas kanker yang ada dapat rutin membagikan hal-hal positif kepada *cancer survivor* terkait penyakit kanker yang berguna untuk menumbuhkan harapan serta dapat meningkatkan kemampuan resiliensi pada *cancer survivor* dalam menghadapi penyakitnya.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang terkait dengan harapan dan resiliensi yaitu:

Penelitian yang dilakukan oleh Sidra Liaquat, Sarwat Sultan, dan Irshad Hussain mengenai “*New Horizon of Spiritual Well-being and Hope among Cancer Patients: A Psychological Aspect*” pada tahun 2013. Subjek pada penelitian ini adalah 120 pasien kanker dengan semua stadium. Hipotesis pada penelitian ini adalah adanya hubungan positif yang signifikan antara kesejahteraan spiritual dengan harapan. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa adanya hubungan positif yang signifikan antara kesejahteraan spiritual dan harapan pada semua stadium pasien kanker.

Penelitian tersebut berbeda dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti karena memiliki perbedaan pada variabel, yaitu peneliti tidak menggunakan variabel kesejahteraan spiritual pada penelitian peneliti, selain itu variabel harapan dalam penelitian tersebut merupakan variabel terikat. Subjek dalam penelitian tersebut merupakan pasien kanker dengan stadium I, II, III, dan

IV, sedangkan subjek pada penelitian yang akan peneliti lakukan adalah pasien kanker dengan stadium I, II, dan III.

Penelitian yang dilakukan oleh Adel Denewer, Omar Farouk, We'am Mostafa, dan Karima Elshamy mengenai "*Social support and hope among Egyptian women with breast cancer after mastectomy*" pada tahun 2011. Subjek pada penelitian ini adalah 301 wanita mesir yang didiagnosis kanker payudara dengan rentang usia 21-88 tahun. Ada empat hipotesis yang diajukan pada penelitian ini, antara lain ada hubungan antara dukungan sosial dan harapan, dukungan sosial bagi penderita kanker payudara terkait dengan beberapa faktor psikologis yang dapat dianalisis secara kuantitatif,

Selanjutnya hipotesis pada penelitian ini adalah dukungan sosial dapat meramalkan harapan pada wanita dengan kanker payudara dan terakhir adalah baik dukungan sosial maupun harapan berbeda pada penderita kanker payudara menurut variabel sosio-demografis. Kesimpulan dari penelitian ini adalah dukungan sosial berkaitan dengan banyak faktor psikologis yang dapat dianalisis secara kuantitatif dan dapat memprediksi harapan. Namun, tidak adanya perbedaan dukungan sosial dan harapan pada penderita kanker payudara menurut variabel sosio-demografis.

Pada penelitian ini memiliki salah satu variabel yang sama yaitu harapan, namun variabel harapan pada penelitian ini merupakan variabel terikat sedangkan harapan pada penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti merupakan variabel bebas. Selain itu subjek dalam penelitian ini juga merupakan wanita mesir yang

didiagnosis kanker payudara, sedangkan subjek pada penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah cancer survivor untuk semua jenis kanker.

Penelitian yang dilakukan oleh Meng-Yao Li, Yi-Long Yang, Li Liu and Lie Wang mengenai “*Effects of Social Support, Hope, and Resilience on quality of life among chinese bladder cancer patients: a cross-sectional study*” pada tahun 2016. Sampel berjumlah 365 pasien kanker kandung kemih di Rumah Sakit Pertama Universitas Kedokteran Tiongkok di Provinsi Liaoning. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah adanya hubungan dari dukungan sosial, harapan, dan resiliensi dengan kualitas hidup pada pasien kanker kandung kemih di China. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan sosial, harapan, dan resiliensi secara keseluruhan menyumbang 30,3% variasi kualitas hidup.

Pada penelitian ini memiliki salah satu variabel yang sama yaitu resiliensi dan harapan, namun variabel resiliensi pada penelitian ini merupakan variabel bebas sedangkan resiliensi pada penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti merupakan variabel terikat. Selain itu subjek dalam penelitian ini juga merupakan pasien kanker kandung kemih di China, sedangkan subjek pada penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah *cancer survivor* untuk semua jenis kanker yang ada di Indonesia.

Penelitian yang dilakukan oleh Zinat Mahdian dan Majid Ghaffari mengenai “*The mediating role of psychological resilience, and social support on the relationship between spiritual well-being and hope in cancer patients*” pada tahun 2016. Sampel pada penelitian ini berjumlah 198 wanita yang didiagnosis penyakit kanker dengan rentang usia 17-75 tahun Hipotesis dalam penelitian ini adalah

adanya hubungan antara kesejahteraan spiritual dengan harapan pada pasien kanker dimediasi oleh resiliensi dan dukungan sosial. Hasil dari penelitian ini ada korelasi positif yang signifikan antara kesejahteraan spiritual dengan harapan.

Pada penelitian ini memiliki variabel yang sama yaitu harapan namun variabel harapan pada penelitian ini merupakan variabel terikat sedangkan harapan pada penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti merupakan variabel bebas. Selain itu subjek dalam penelitian ini memiliki rentang usia 17-75 tahun, sedangkan pada penelitian yang akan peneliti lakukan adalah *cancer survivor* dengan rentang usia 35-50 tahun.

Penelitian yang dilakukan oleh Ian Zeinab Kordan, Hamideh Azimi Lolaty, Seyed Nouraddin Mousavinasab, dan Jabbar Heydari Fard mengenai “*Relationship between psychological well-being and social capital and resilience among cancer patients*” pada tahun 2019. Subjek pada penelitian ini adalah 163 pasien kanker yang dirujuk ke Klinik Spesialis Toubia. Hasil penelitian menunjukkan korelasi positif dan signifikan antara kesejahteraan psikologis dan resiliensi ($r = 0,797$; $P = 0,001$), dan antara *social capital* dan resiliensi ($r = 0,716$, $P = 0,001$).

Pada penelitian ini memiliki variabel terikat yang sama yaitu resiliensi namun variabel bebas pada penelitian ini adalah kesejahteraan psikologis yang mana berbeda dengan variabel bebas pada penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti. Selain itu pengukuran resiliensi pada penelitian tersebut menggunakan skala resiliensi yang diadaptasi dari *The Connor-Davidson Resilience Scale*,

sedangkan di penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti menggunakan skala yang diturunkan dari teori Wagnild dan Young, 1993.

Penelitian yang dilakukan oleh Eka Yulianti Septia Sukma Dewi, Marina Dwi Mayangsari dan Rahmi Fauzia mengenai “Hubungan antara *adversity quotient* dengan resiliensi pada penderita kanker stadium lanjut” pada tahun 2016. Sampel penelitian ini adalah penderita kanker stadium lanjut yang melakukan kemoterapi di RSUD Ulin Banjarmasin ruang Edelweis berjumlah 60 orang yang diambil menggunakan teknik *accidental sampling*.

Sumbangan efektif *adversity quotient* terhadap resiliensi sebesar 95,1% sedangkan sisanya sebesar 4,9% kemungkinan dipengaruhi oleh variabel lain diluar *adversity quotient* seperti empati dan *reaching out*. Kesimpulan dari penelitian ini yaitu *adversity quotient* dan resiliensi pada penderita kanker stadium lanjut di Ruang Edelweis berada di kategori tinggi. Adanya perbedaan variabel bebas pada penelitian ini dengan penelitian yang akan peneliti lakukan.

Penelitian yang dilakukan oleh Rusliyanti Muharrohmah dan Wiwin Hendriani mengenai “Hubungan antara harapan (*Hope*) dengan resiliensi terhadap istri yang mengalami *Involuntary Childless*” pada tahun 2019. Subjek penelitian ini berjumlah 66 orang. Hasil penelitian menunjukkan harapan dan resiliensi berkorelasi positif, namun lemah ($p=0,280$, $p=0,023$). Hipotesis yang pada penelitian ini adalah ada korelasi antara harapan dan resiliensi pada istri yang mengalami *Involuntary Childless*. Penelitian ini memiliki kesimpulan bahwa terdapat korelasi positif antara harapan (*hope*) dan resiliensi pada istri yang mengalami *involuntary childless*.

Pada penelitian ini memiliki variabel bebas dan variabel terikat yang sama yaitu harapan dan resiliensi, namun untuk subjek dan permasalahan berbeda karena permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah terkait istri yang mengalami *involuntary childless*, sehingga penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti.

Penelitian yang dilakukan oleh Cintya Amelia Cathlin, Yuliana Anggreany, dan Wiwit Puspitasari Dewi mengenai “Pengaruh Harapan terhadap Resiliensi Wanita Dewasa Muda yang pernah Mengalami Abortus Spontan” pada tahun 2019. Sampel pada penelitian ini adalah 56 wanita dewasa muda yang pernah mengalami abortus spontan dengan usia janin 0-20 minggu dan telah mengalami abortus spontan dengan waktu lebih dari satu tahun yang bertempat tinggal di Jakarta, Bogor, Depok, Tangerang, dan Bekasi. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah adanya pengaruh harapan terhadap resiliensi pada wanita dewasa muda yang mengalami abortus spontan. Hasil uji korelasi Pearson antara harapan dan resiliensi menghasilkan korelasi positif signifikan ($r_s = .435$, $p = .001$). Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebesar 18.9 persen harapan memengaruhi resiliensi wanita dewasa muda yang pernah mengalami abortus spontan.

Pada penelitian ini memiliki variabel bebas dan variabel terikat yang sama yaitu harapan dan resiliensi, namun untuk subjek dan permasalahan berbeda karena permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah terkait istri yang mengalami *involuntary childless*, sementara permasalahan yang akan diangkat oleh peneliti adalah tentang *cancer survivor*, sehingga penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti.

Penelitian yang dilakukan oleh Ayu Citra Pratiwi dan Hirmaningsih mengenai “Hubungan coping dan resiliensi pada perempuan kepala rumah tangga miskin” pada tahun 2016. Subjek pada penelitian ini adalah 70 orang yang merupakan keseluruhan perempuan kepala rumah tangga miskin yang berada di Kelurahan Wonorejo, Kecamatan Marpoyan Damai, Kotamadya Pekanbaru. Hipotesis pada penelitian ini adalah adanya hubungan positif antara coping dan resiliensi pada perempuan kepala rumah tangga miskin. Hasil penelitian ini diperoleh angka taraf signifikan sebesar 0,000 ($p < 0,01$) dan nilai person correlation (r) 0,525. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis diterima yang berarti terdapat hubungan antara coping dengan resiliensi. menunjukkan adanya pengaruh negatif dari harapan dan tawakal secara bersama-sama terhadap stres akademik mahasiswa.

Pada penelitian ini memiliki variabel terikat yang sama yaitu resiliensi, namun berbeda dalam variabel bebas karena variabel bebas pada penelitian yang akan peneliti lakukan adalah harapan sedangkan pada penelitian ini adalah coping. Selain itu juga untuk subjek dan permasalahan berbeda karena permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah terkait perempuan yang berperan sebagai kepala rumah tangga miskin sehingga penelitian ini memiliki perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti.

Penelitian yang dilakukan oleh David Junovandy, Rianda Elvinawanty, dan Winida Marpaung mengenai “Kualitas Hidup ditinjau dari harapan pada pasien wanita penderita kanker” pada tahun 2019. Jumlah subjek yang didapatkan sebanyak 136 pasien wanita penderita kanker. Hipotesis yang diajukan dalam

penelitian ini adalah terdapat hubungan positif antar harapan dengan kualitas hidup. Berdasarkan hasil analisis korelasi antara harapan dengan kualitas hidup, diperoleh koefisien korelasi Pearson Product Moment sebesar 0.712 dengan sig sebesar $p < 0.001$. Hal ini menunjukkan bahwa adanya korelasi positif yang signifikan antara harapan dengan kualitas hidup sehingga dikategorikan hubungan yang kuat.

Pada penelitian ini memiliki variabel bebas yang sama yaitu harapan, namun berbeda dalam variabel terikat. Subjek dalam penelitian tersebut juga berbeda dengan subjek pada penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti, yang mana subjek pada penelitian tersebut hanya pada pasien kanker wanita. Dengan demikian penelitian tersebut memiliki perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti.

Penelitian ini memiliki dua variabel dan berbeda dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya. Kemudian, subjek penelitian ini adalah *cancer survivor* yang berbeda dengan subjek penelitian sebelumnya dan belum pernah dilakukan. Dengan demikian penelitian ini dapat dipertanggung jawabkan keasliannya.

DAFTAR PUSTAKA

- American Cancer Society. (2015). Cancer staging. Retrieved from <https://www.google.com/amp/s/amp.cancer.org/treatment/understanding-your-diagnosis/staging.html> 7 Oktober 2020.
- American Cancer Society. (2020). Find a cancer type. Retrieved from <https://www.cancer.org/cancer/all-cancer-types.html> 7 Oktober 2020.
- Arifin, Z. (2008). *Metodelogi penelitian pendidikan*, Surabaya : Lentera Cendikia.
- Azwar, S. (2016a). *Metode penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Azwar, S. (2016b). *Penyusunan skala psikologi (ed. 2)*. Yogyakarta: Pustaka Belajar.
- Baraqbah, A., & Hatta, M.I. (2018). Studi deskriptif mengenai resiliensi pada pasien kanker serviks di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung. *Prosiding Psikologi*, 4(1), 286-292.
- Bell, K., & Ristovski-Slijepcevic, S. (2013). Cancer survivorship: why labels matter. *Journal of Clinical Oncology*, 31(4), 409-411.
- Benzein, E. G., & Berg, A. C (2005). The level of and relationship between hope, hopelessness and fatigue in patients and family members in palliative care. *Palliative Medicine*, 19, 234-240.
- Bernell, S., & Howard, S.W. (2016). Use your words carefully: What Is a chronic disease?. *Frontiers in Public Health*. Opinion: 2
- Chochinov, H.M., dkk. (2002). Dignity in the terminally ill: a developing empirical model. *Social Science & Medicine*, 54, 433-443. Doi: [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(01\)00084-3](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(01)00084-3)
- Cathlin, C.A., Anggreany, Y., & Dewi, WP. (2019). Pengaruh harapan terhadap resiliensi wanita dewasa muda yang pernah mengalami abortus spontan. *Jurnal Psikologi Ulayat*, 6(1), 1-13. Doi: <https://doi.org/10.24854/jpu82>.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2020). Kinds of cancer. Retrieved from <https://www.cdc.gov/cancer/kinds.htm> 7 Oktober 2020.
- 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.
- Constantine, N.A., Benard, B., & Diaz, M. (1999). Measuring protective factors and resilience traits in youth: the healthy kids resilience assessment.

Paper presented at the Seventh Annual Meeting of the Society for Prevention Research, New Orleans, LA

- Denewer, A, dkk. (2011). Social support and hope among Egyptian women with breast cancer after mastectomy. *Breast Cancer: Basic and Clinic Research*, 93-100. Doi: 10.4137/BCBCR.S6655.
- Dewi, EYS., Mayangsari, MD., Fauzia, R. (2017). Hubungan antara adversity quotient dengan resiliensi pada penderita kanker stadium lanjut. *Jurnal Ecopsy*, 3(3), 133-139.
- Distinarista, H., dkk. (2017). Pengalaman survivor cancer: Studi Fenomenologi. *Jurnal Keperawatan Soedirman*, 12(3), 134-142.
- Ebright, P.R., & Lyon, B. (2002). Understanding hope and factors that enhance hope in women with breast cancer. *Oncology Nursing Forum*, 29(3), 561-568.
- El Fakir, S, dkk. (2016). Health-related quality of life among breast cancer patients and influencing factors in Morocco. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 17(12), 5063–5069. Doi: <https://doi.org/10.22034/APJCP.2016.17.12.5063>.
- Feldman, D.B., Rand, K.L., Wroblewski, K.K. (2009). Hope and goal attainment testing a basic prediction of hope theory. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28(4), 479-497.
- Felder, BE. (2004). Hope and coping in patients with cancer diagnoses. *Cancer Nursing*, 27(4), 320-324.
- Feuerstein, M. (2007). Defining cancer survivorship. *Journal of Cancer Survivorship* 1, 5–7. Doi: 10.1007/s11764-006-0002-x.
- Gao, Y., dkk (2019). Resilience and associated factors among Chinese patients diagnosed with oral cancer. *BMC Cancer*, 19(447), 1-9. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12885-019-5679-0>.
- Gillespie, B. M., Chaboyer, W., & Wallis, M. (2007). Development of a theoretically derived model of resilience through concept analysis. *Contemporary Nurse*, 25(1-2), 124–135. Doi: <https://doi.org/10.5172/conu.2007.25.1-2.124>.
- Global Cancer Observatory. (2018). Number of new cases in 2018, both sexes, all ages. Retrieved from <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-factsheets.pdf> 6 Agustus 2020.

- Gotay, C.C., Isaacs, P., Pagano, I. (2004). Quality of life in patients who survive a dire prognosis compared to control cancer survivors. *Psycho-Oncology*, 882-892. Doi: 10.1002/pon.808.
- Granek, L., dkk. (2013). Trajectory of parental hope when a child has difficult-to-treat cancer: a prospective qualitative study. *Psychooncology*, 22(11), 2436-2444. Doi: 10.1002/pon.3305.
- Greene, R., Galambos, C., & Lee, Y. (2004). Resilience theory: theoretical and professional conceptualizations. *Journal of Human Behavior in the Social Environment* (4). Doi: https://dx.doi.org/10.1300/J137v08n04_05.
- Grotberg, E. (1997). The international resilience. Proceedings of the 55th annual convention. *International Council of Psychologists*. ERIC ED 417 861.
- Grotberg, E. (1999). Countering depression with the five building blocks of resilience. *Reaching Today's Youth* 4 (1), 66-72.
- Guntari, GAS., Suariyani, NLP. (2016). Gambaran fisik dan psikologis penderita kanker payudara post mastektomi di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2014. *Archieve of Community Health*, 3(1): 24-35.
- Hanifah, E. (2011). *Cara hidup sehat*. Jakarta Timur: PT. Sarana Bangun Pustaka.
- Heap, S. H., dkk. (1994). *The theory of choice: A critical guide*. Oxford: Blackwell.
- Hebdon, M., Foli, K., McComb, S. (2015). Survivor in the cancer context: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 71, 1774-1786. Doi: <http://dx.doi.org/10.1111/jan.12646>.
- Hellman, C.M., Worley, J.A., Munoz, R.T. (2018). Hope as a coping resource for caregiver resilience and wellbeing. *Family Caregiving*, 81-98. Doi: 10.1007/978-3-319-64783-8_5.
- Herrman, H., dkk. (2011). What is resilience?. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 56(5), 258-265.s Doi: <https://doi.org/10.1177/070674371105600504>.
- Hewitt, M., Greenfield, S., & Stovall, E.E. (2006). From cancer patient to cancer survivor: lost in transition. *Washington, DC, The National Academies Press*.
- Hou, W. K., Law, C. C., Yin, J., & Fu, Y. T. (2010). Resource loss, resource gain, and psychological resilience and dysfunction following cancer diagnosis: A growth mixture modeling approach. *Health Psychology*, 29(5), 484-495. <https://doi.org/10.1037/a0020809>.

- Jackson, R., & Watkin, C. (2004). The resilience inventory: seven essential skills for overcoming life's obstacles and determining happiness. *Selection and Development Review*, 20(6), 13-17.
- Jafari, E., Najafi, M., Sohrabi, F., Dehshiri, G. R., Soleymani, E., & Heshmati, R. (2010). Life satisfaction, spirituality well-being and hope in cancer patients. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 5, 1362–1366. Doi:10.1016/j.sbspro.2010.07.288.
- Junovandy, D., Elvinawanty, R., & Marpaung, W. (2019). Kualitas hidup ditinjau dari harapan pada pasien wanita penderita kanker. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 7(1), 41-51.
- Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI). (2006). Surabaya: Kashiko.
- Kaiser, K. (2008). The meaning of the survivor identity for women with breast cancer. *Social Science and Medicine*, 67(1), 79-87.
- Karatas, Z., Cakar, F.S. (2011). Hopelessness, and resiliency: an exploratory study of adolescents in turkey. *International Education Studies*, 4(4), 84-91. Doi: 10.5539/ies.v4n4p84.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Hari kanker sedunia 2019. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id/article/view/20011400002/jenis-kanker-ini-rentan-menyerang-manusia.html> 5 Agustus 2020.
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. (2020). Jenis kanker ini rentan menyerang manusia. Retrieved from <https://www.kemkes.go.id/article/view/20011400002/jenis-kanker-ini-rentan-menyerang-manusia.html> 5 Agustus 2020.
- Keye, M.D., & Pidgeon, A.M. (2013). An investigation of the relationship between resilience, mindfulness, and academic self-efficacy. *Open Journal of Social Sciences*, 1(6), 1-4. Doi: <http://dx.doi.org/10.4236/jss.2013.16001>.
- Ledesma, J. (2014). Conceptual frameworks and research models on resilience in leadership. *SAGE Open*, 1-8. Doi: <https://doi.org/10.1177/2158244014545464>.
- Liaquat, S., Sultan, S., Husain, I. (2013). New horizon of spiritual well-being and hope among cancer patients: a psychological aspect. *i-manager's Journal on Educational Psychology*, 6(4), 30-35. Doi: 10.26634/jpsy.6.4.2185.

- Li, C., dkk. (2018). Resilience and its predictors among Chinese liver cancer patients undergoing transarterial chemoembolization. *Cancer Nursing*, 1–9. Doi: 10.1097/NCC.0000000000000640.
- Li, MY., dkk. (2016). Effects of social support, hope and resilience on quality of life among chinese bladder cancer patients:a cross-sectional study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 14(73), 1-9. Doi: 10.1186/s12955-016-0481-z.
- Lopez, J.S. (2009). *The encyclopedia of positive psychology*. Blackwell Publishing: UK
- Loprinzi, C. E., Prasad, K., Schroeder, D. R., Sood, A. (2011). Stress management and resilience training (SMART) program to decrease stress and enhance resilience among breast cancer survivor: A pilot randomized clinical trial. *Clinical Breast Cancer*. 11(6), 364-8. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.clbc.2011.06.008>.
- Mahdian, Z., Ghaffari, M., (2016). The mediating role of psychological resilience, and social support on the relationship between spiritual well being and hope in cancer patients. *Journal of Fundamentals of Mental Health*, 18(3), 130-138.
- Mancini, A.D., & Bonanno, G.A. (2009). Predictors and parameters of resilience to loss: toward an individual differences model. *National Institutes of Health*, 77(6), 1805-1832. Doi: 10.1111/j.1467-6494.2009.00601.x.
- Mayer, D., Nasso, SF., & Earp, JA. (2017). Defining cancer survivors, their needs, and perspectives in survivorship health care in the USA. *The Lancet Oncology*, 18(1), 11-18. Doi: [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(16\)30573-3](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(16)30573-3).
- McDonald, J., & Stephenson, AM. (2010). *The resilience of hope*. NewYork: Radopi
- Markovitz, S.E., dkk. (2015). Resilience as a predictor for emotional response to the diagnosis and surgery in breast cancer patients. *Psycho-Oncology*, 24, 1639-1645. Doi: 10.1002/pon.3834.
- Mednick, L., dkk. (2007). Hope more, worry less: Hope as a potential resilience factor in mothers of very young children with type 1 diabetes. *Childrens Health Care*, 36(4): 385—396. Doi: <https://doi.org/10.1080/02739610701601403>.
- Mikkelsen TH, Søndergaard J, Jensen AB, Olesen F (2008) Cancer rehabilitation: psychosocial rehabilitation needs after discharge from hospital?.

- Scandinavian Journal of Primary Health Care*, 26, 216–221. Doi: <https://doi.org/10.1080/02813430802295610>
- Miller, J.F. (2007). Hope: a construct central to nursing. *Nursing Forum*, 42(1), 12-19. Doi: 10.1111/j.1744-6198.2007.00061.x.
- Missasi, V., Izzati, IDC. (2019). Faktor-faktor yang mempengaruhi resiliensi. *Prosiding Seminar Nasional Magister Psikologi Universitas Ahmad Dahlan*, 433-441.
- Moadel, A., dkk. (1999). Seeking meaning and hope: self-reported spiritual and existential needs among an ethnically-diverse cancer patient population.. *Psychooncology*, 8(5), 378-385. Doi: 10.1002/(SICI)1099-1611(199909/10)8:5<378::AID-PON406>3.0.CO;2-A.
- Muharromah, R., & Hendriani, W. (2019). Hubungan antara harapan (*Hope*) dengan resiliensi terhadap istri yang mengalami *involuntary childless*. *INSAN Jurnal Psikologi dan Kesehatan Mental*, 4(1), 19-27.
- Mullan, F. (1985). Seasons of survival: reflections of a physician with cancer. *the New England Journal of Medicine*, 313(4), 270-273. Doi: 10.1056/NEJM198507253130421.
- Mun Hong, I. W., & Ow, R. (2007). Hope Among Terminally 111 Patients in Singapore. *Social Work in Health Care*, 45(3), 85–106. Doi:10.1300/j010v45n03_05.
- National Coalition for cancer survivorship. *cancer and fear*. Retrieved from <https://www.canceradvocacy.org/resources/remaining-hopeful/cancer-and-fear/> 5 Agustus 2020.
- National Cancer Institute. (2015). *Cancer staging*. Retrieved from <https://www.cancer.gov/about-cancer/diagnosis-staging/staging#:~:text=Stage%20refers%20to%20the%20extent,and%20your%20chances%20of%20survival> 7 Oktober 2020.
- National Cancer Institute. (2020). Cancer (online). Retrieved from <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms> 7 oktober 2020.
- Noor, J. (2011). *Metode penelitian*. Jakarta: Kencana.
- Nurhayati, N, dkk. (2020). Gambaran kualitas hidup penderita kanker serviks: literatur review. *Journal of Maternity Care*, 3(3), 150-162.
- Olson, K. (2005). *Psikologi harapan: bangkit dari keputusan meraih kesuksesan*. Pustaka Pelajar : Yogyakarta

- Ong, A.D., Edwards, L.M., & Bergeman, C.S. (2006). Hope as a source of resilience in later adulthood. *Personality and Individual Differences*, 41, 1263–1273. Doi: 10.1016/j.paid.2006.03.028.
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2009). *Human Development (Perkembangan Manusia)*. Jakarta: Salemba Humanika.
- Peh, C.X., Kua, E.H., & Mahendran, R. (2016). Hope, emotion regulation, and psychosocial well-being in patients newly diagnosed with cancer. *Support Care Cancer*, 24(5), 1955–1962. Doi: <https://sci-hub.se/10.1007/s00520-015-2989-x>.
- Prastiwi, T. F. (2012). Kualitas Hidup Penderita Kanker. *Developmental and Clinical Psychology*, 1(1), 21–27.
- Pratiwi, N.L.H., Budiani, M.S. (2014). Kebermaknaan hidup survivor kanker payudara setelah mastektomi. *Jurnal Psikologi Teori dan Terapan*, 5(1), 30-37. Doi: <http://dx.doi.org/10.26740/jptt.v5n1.p30-37>.
- Pratiwi. A. (2016). Hubungan coping dan resiliensi pada perempuan kepala rumah tangga miskin. *Jurnal Psikologi*, 12, 68-73.
- Rachman, M.P.N., Fahmi, I., & Hermawati, N. (2018). Hubungan religiusitas dengan resiliensi pada survivor kanker payudara. *Psikologia (Jurnal Psikologi)*, 3(1), 29-39.
- Reivich, K., & Shatte, A. (2002). *The resilience factor. 7 essential skill for overcoming life's inevitable obstacle*. New York: Random House, Inc.
- Richardson, G. E. (2002). The metatheory of resilience and resiliency. *Journal of Clinical Psychology*, 58(3), 307-321. Doi: <https://doi.org/10.1002/jclp.10020>.
- Rustøen T. (1995). Hope and quality of life—two central issues for cancer patients: a theoretical analysis. *Cancer Nursing*, 18(5), 355–361.
- Saputri, A., Valentina, T.D. (2018). Gambaran resiliensi pada perempuan dengan kanker payudara. *Jurnal Psikologi Udayana*, 62-71.
- Sarafino, E., Smith, T. W. (2011). *Health psychology: biopsychosocial interaction. 7th edition*. United State. USA: John Willey & Son, Inc.
- Satici, SA. (2016). Psychological Vulnerability, resilience, and subjective well-being: the mediating role of hope. *Personality and Individual Difference*, 102, 68-73. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2016.06.057>.

- Schrank, B., Stanghellini, G., & Slade, M. (2008). Hope in psychiatry: A review of the literature. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 118, 421-433. Doi: 10.1111/j.1600-0447.2008.01271.x.
- Schrank, B., dkk. (2011). Hope in psychiatry. *Advances in Psychiatric Treatment*, 17, 227-235. Doi:10.1192/apt.bp.109.007286.
- Scioli, A., dkk. (2011). Hope: Its nature and measurement. *Psychology of Religion and Spirituality*, 3(2), 78-97. Doi: 10.1037/a0020903.
- Seiler, A., & Jenewein, J. (2019). Resilience in cancer patients. *Frontiers in Psychiatry*, 10(208), 1-35. Doi: 10.3389/fpsy.2019.00208.
- Smets, E., dkk. (1993). Fatigue in cancer patients. *British Journal of Cancer*, 68, 220–224. Doi: <https://doi.org/10.1038/bjc.1993.319>.
- Snyder, C.R., dkk. (1991). The will and the ways: development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(4), 570-585.
- Snyder, C. R. (1994). *The psychology of hope: You can get there from here*. New York, NY: Free Press.
- Snyder, C.R. (2000). *Handbook of hope: theory, measures & applications*. New York: Igded Maternad.
- Snyder, C.R., dkk. (2000). The roles of hopeful thinking in preventing problems and enhancing strengths. *Applied & Preventive Psychology*, 249–270. Doi: [https://doi.org/10.1016/S0962-1849\(00\)80003-7](https://doi.org/10.1016/S0962-1849(00)80003-7).
- Snyder, C.R. (2002). Hope theory: rainbows in the mind. *Psychological Inquiry*, 13(4), 249-275. Doi https://doi.org/10.1207/S15327965PLI1304_01.
- Solano, J.P.C., dkk. (2016). Resilience and hope during advanced disease: a pilot study with metastatic colorectal cancer patients. *BMC Palliative Care*, 15(70), 1-8. Doi: 10.1186/s12904-016-0139-y.
- Stephen, F.O., & Aigner, K.R. (2016). Treating cancer. *Basics of Oncology*. Springer: 83-118. Doi: https://doi.org/10.1007/978-3-319-23368-0_8.
- Stephenson, C. (1991). The concept of hope revisited for nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 16, 1456-1461. Doi: <https://sci-hub.st/10.1111/j.1365-2648.1991.tb01593.x>
- Stromborg, M.F., & Olsen, S.J. (2004). *Instruments for clinical health-care research third edition*. Canada: Jones and Bartlett Publishers.

- 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.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Suiraoaka, I.P. (2012). *Penyakit degeneratif*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Sukardja, I.D.G. (2000). *Onkologi klinik*. Surabaya: Airlangga University Press.
- Sunbul, Z.A., Cekici, F. (2018). Hope as unique agent of resilience in socio-economically disadvantaged adolescents. *International Journal of Evaluation and Research in Education*, 7(4), 299-304. Doi: 10.11591/ijere.v7.i4.pp299-304.
- Twombly, R. (2004). What's in a name: Who is a cancer survivor?. *Journal of the National Cancer Institute*, 96(19), 1414-1415. Doi: <https://doi.org/10.1093/jnci/96.19.1414>.
- Utami, S.S., & Mustikasari. (2017). Aspek psikososial pada penderita kanker payudara: studi pendahuluan. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 20(2), 65-74.
- Ungar, M. (2012). *The social ecology of resilience: a handbook of theory and practice*. New York: Springer Science.
- Valle, M.F., Huebner, E.S., Suldo, S.M. (2006). An analysis of hope as a psychological strength. *Journal of School Psychology*, 44(2006), 393-406. Doi: 10.1016/j.jsp.2006.03.005.
- Wagnild, G.M., & Young, H.M. (1993). Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-178.
- Walsh, F. (2003). Family resilience: A framework for clinical practice. *Research Library Core*, 42(1), 1-18. Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1545-5300.2003.00001.x>.
- Wenzel, L.B., dkk. (2002). Resilience, reflection, and residual stress in ovarian cancer survivorship: a gynecologic oncology group study. *Psycho-Oncology*, 11, 142-153. Doi: 10.1002/pon.567.
- Widhiarso, W. (2001). Uji normalitas. Retrieved from <http://widhiarso.staff.ugm.ac.id/files/Uji%20Normalitas.pdf> tanggal 10 November 2020.

- Widhiarso, W. (2010). Uji Linieritas hubungan. Retrieved from <https://www.google.com/amp/s/fdokumen.com/amp/document/widhiarso-uji-linieritas-hubungan-2010.html> tanggal 14 November 2020.
- World Health Organization. (2017). Cancer (online). Retrieved from <http://www.who.int/cancer/en/> tanggal 6 Agustus 2020.
- World Health Organization. (2018). Noncommunicable disease. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases> tanggal 11 Februari 2021.
- Wolin, S.J., & Wolin, S. (1993). *The resilient self: how survivors of troubled families rise above adversity*. New York: Villard.
- Wright, J.R. (2012). Albert C. Broders' paradigm shifts involving the prognostication and definition of cancer. *Arch Pathol Lab Med*, 136: 1437-1446. Doi: <https://doi.org/10.5858/arpa.2011-0567-HP>.
- Wright, M.O., Masten, A.S., & Narayan, A.J. (2012). Resilience processes in development: four waves of research on positive adaptation in the context of adversity. *Handbook of Resilience in Children*, 15–37. Doi: 10.1007/978-1-4614-3661-4_2.
- Ye, Z.J., dkk. (2017). Predicting changes in quality of life and emotional distress in Chinese patients with lung, gastric, and colon-rectal cancer diagnoses: the role of psychological resilience. *Psychooncology*. 26(6), 829-835. Doi: 10.1002/pon.4237.
- Zautra, A.J. (2009). Resilience: One part recovery, two parts sustainability. *Journal of Personality*, 77 (6), 1935-1943. Doi: 10.1111/j.1467-6494.2009.00605.x.
- Zeng Y., dkk. (2017) Cervical cancer survivors' perceived cognitive complaints and supportive care needs in mainland China: a qualitative study. *BMJ Open*. Doi:10.1136/bmjopen-2016-014078.