

**PERAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP OPTIMISME
PADA *CANCER SURVIVOR* DI RUMAH SAKIT ISLAM SITI
KHADIJAH PALEMBANG**



SKRIPSI

OLEH:

FITRAH JUFIAH PRATIWI

04041181419022

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDERALAYA**

2018

**PERAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP OPTIMISME
PADA *CANCER SURVIVOR* DI RUMAH SAKIT ISLAM SITI
KHADIJAH PALEMBANG**



Skripsi

Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh Gelar Sarjana Psikologi

Oleh:

FITRAH JUFIAH PRATIWI

04041181419022

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
INDERALAYA**

2018

LEMBAR PENGESAHAN
PERAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP OPTIMISME PADA *CANCER*
***SURVIVOR* DI RSI SITI KHADIJAH PALEMBANG**

Skripsi

Dipersiapkan dan disusun oleh

FITRAH JUFIAH PRATIWI

telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
pada tanggal
16 Maret 2018

Susunan Dewan Penguji

Dosen Pembimbing I



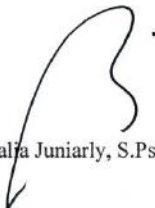
Sayang Ajeng Mardiyah, S.Psi., M.Si

Dosen Pembimbing II



Ayu Purnamasari, S.Psi., M.A.

Penguji I



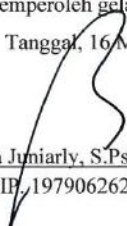
Amalia Juniary, S.Psi., MA, Psikolog

Penguji II



Maya Puspasari, M.Psi., Psikolog

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
Untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi
Tanggal, 16 Maret 2018


Amalia Juniary, S.Psi., M.A., Psikolog
NIP. 197906262014062201

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya Fitrah Jufiah Pratiwi, dengan disaksikan 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 orang lain, kecuali 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, 16 Maret 2018

Yang menyatakan,

A 6000 Rupiah Indonesian postage stamp is affixed to the document. The stamp features the Garuda Pancasila emblem and the text 'METERAI TEMPEL', '6000', and 'ENAM RIBU RUPIAH'. A handwritten signature in black ink is written over the stamp.

Fitrah Jufiah Pratiwi

HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan ridho-Nya sehingga skripsi yang berjudul “**Peran Dukungan Sosial Terhadap Optimisme pada *Cancer Survivor* di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang**” selesai tepat pada waktunya. .

Penyusunan skripsi ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan dan dukungan dari pihak-pihak yang selalu hadir dalam proses ini. Oleh karena itu, peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Orang tua tercinta, Ibu saya Sofiah, S.E dan ayah saya Bapak Djunaedi yang selama ini selalu memberikan doa, semangat dan bantuan serta dukungan baik secara emosional, instrumental, informasi dan penghargaan.
2. Adik saya Suci Dwi Ramdhani, Hafidz Zikri Raziqin dan Dzakiyah Al Dzakhirah serta keluarga besar yang senantiasa mendoakan dan memberikan semangat selama penyusunan skripsi.
3. Ibu Sayang Ajeng Mardhiyah, S.Psi, M.Si, selaku Dosen Pembimbing I yang selalu memberikan motivasi, bimbingan, kritik dan saran, dan selalu berusaha membantu untuk menyelesaikan skripsi ini dengan sangat baik.
4. Khususnya teman-teman Richies (ni Muti, Ama, Uti, Alda, Felia, Barbara dan Tiara), 34’S(Dini, Desi, Dadaw, Okti, Oca), Kepompong, Fariha Azmiah, Teman satu bimbingan bu Ajeng, Teman-teman pejuang April (Verra, Ichood, Felia, Tiara, Inya, Restu, Regi, Puspa) yang tiada henti saling membantu dan saling menyemangati serta semua rekan sejawat Psikologi FK Unsri angkatan 2014.

KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat dan ridho-Nya sehingga skripsi yang berjudul “**Peran Dukungan Sosial Terhadap Optimisme pada *Cancer Survivor* di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang**” selesai tepat pada waktunya. .

Penyusunan skripsi ini tidak dapat terselesaikan tanpa bantuan dan dukungan dari pihak-pihak yang selalu hadir dalam proses ini. Oleh karena itu, peneliti ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Orang tua tercintaserta keluarga besar yang senantiasa mendoakan dan memberikan semangat selama penyusunan skripsi.
2. Bapak Prof. Dr. Ir. H. Anis Saggaff, MSCE, selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
3. Bapak Dr. H. Syarif Husin, M.S, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya,
4. Ibu Ayu Purnamasari, S.Psi., M.A., selaku Ketua Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan Dosen pembimbing II.,
5. Ibu drg. Hj. Romayana Amran, MMKes., selaku Direktur Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang.
6. Ibu Sayang Ajeng Mardhiyah, S.Psi, M.Si, selaku Dosen Pembimbing I.
7. Ibu Rachmawati, S.Psi., MA., selaku Pembimbing Akademik.
8. Karyawan dan staff Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

9. Karyawan/ karyawati Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang, khususnya di bagian Poli Onkologi, Kemoterapi, Bedah, Bangsal Marwah dan Kebidanan serta Apotek.
10. Semua *Cancer Survivor* yang berada di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah dan Rumah Sakit X Palembang.
11. Serta semua pihak yang telah membantu terlaksananya skripsi ini baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak dapat peneliti sebut satu persatu.

Peneliti menyadari skripsi ini masih memerlukan penyempurnaan dari berbagai aspek, oleh karena itu, peneliti mengharapkan saran dan kritik yang membangun untuk kesempurnaan skripsi yang telah peneliti buat. Peneliti berharap skripsi ini dapat bermanfaat untuk masyarakat, khususnya bagi pengembangan ilmu Psikologi Kesehatan Klinis dan Sosial.

Palembang, 14 Maret 2018

Fitrah Jufiah Pratiwi

MOTTO

“Try a little harder to be a little better”

-Gordon B Hinckley-

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERNYATAAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	iv
KATA PENGANTAR.....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
ABSTRAK.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Rumusan Masalah	11
C. Tujuan Penelitian	11
D. Manfaat Penelitian.....	12
1. Manfaat Teoritis	12
2. Manfaat Praktis	12
E. Keaslian Penelitian	13
BAB II LANDASAN TEORI.....	18
A. Optimisme.....	18
1. Pengertian Optimisme	18
2. Faktor-faktor Optimisme	20
3. Dimensi Optimisme	22
4. Ciri-ciri Optimisme	24
5. Manfaat Optimisme	26

B. Dukungan Sosial	28
1. Pengertian Dukungan Sosial	28
2. Faktor Dukungan Sosial	30
3. Sumber Dukungan Sosial.....	32
4. Jenis Dukungan Sosial.....	32
5. Peran dan Manfaat Dukungan Sosial.....	36
C. <i>Cancer Survivor</i>	37
1. Pengertian <i>Cancer Survivor</i>	37
2. Intervensi dan Penangan Kanker	39
D. Peran Dukungan Sosial Terhadap Optimisme Pada <i>Cancer Survivor</i> .	42
E. Kerangka Berpikir	46
F. Hipotesis Penelitian.....	46

BAB III METODE PENELITIAN 47

A. Identifikasi Variabel Penelitian.....	47
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian	47
1. Optimisme	47
2. Dukungan Sosial	47
C. Populasi dan Sampel Penelitian	48
1. Populasi Penelitian	48
2. Sampel Penelitian	48
D. Metode Pengumpulan Data.....	49
1. Skala Optimisme	50
2. Skala Dukungan Sosial	51
E. Validitas dan Reliabilitas.....	52
1. Validitas	52
2. Reliabilitas	52
F. Metode Analisis Data	53
1. Uji Asumsi Penelitian.....	53
2. Uji Hipotesis Penelitian	54

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....	56
A. Orientasi Kanchah Penelitian.....	56
B. Laporan Pelaksanaan Penelitian.....	58
1. Persiapan Administrasi	58
2. Persiapan Alat Ukur.....	60
3. Pelaksanaan Penelitian.....	64
C. Hasil Penelitian	69
1. Deskripsi Subjek Penelitian.....	69
2. Deskripsi Data Penelitian	71
3. Hasil Analisis Data Penelitian	73
a. Uji Asumsi	73
b. Uji Hipotesis	75
D. Analisis Tambahan.....	76
E. Pembahasan	79
 BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	 85
A. Kesimpulan	85
B. Saran	85
 DAFTAR PUSTAKA.....	 88
 LAMPIRAN	 94

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Skoring Skala Likert.....	50
Tabel 3.2 Distribusi Penyebaran Aitem Skala Optimisme.....	51
Tabel 3.3 Distribusi Penyebaran Aitem Skala Dukungan Sosial	52
Tabel 4.1 Distribusi Skala Optimisme	62
Tabel 4.2 Distribusi Penomoran Baru Skala Optimisme	62
Tabel 4.3 Distribusi Skala Dukungan Sosial.....	64
Tabel 4.4 Distribusi Penomoran Baru Skala Dukungan Sosial.....	64
Tabel 4.5 Deskripsi Jenis Kelamin Subjek Penelitian	70
Tabel 4.6 Deskripsi Usia Subjek Penelitian	70
Tabel 4.7 Deskripsi Jenis Kanker Subjek Penelitian	71
Tabel 4.8 Deskripsi Data Penelitian	72
Tabel 4.9 Rumus Pengkategorian.....	72
Tabel 4.10 Deskripsi Kategorisasi Optimisme Pada Subjek Penelitian	73
Tabel 4.11 Deskripsi Kategorisasi Dukungan Sosial Pada Subjek Penelitian .	74
Tabel 4.12 Rangkuman Hasil Uji Normalitas Untuk Tiap Variabel	74
Tabel 4.13 Rangkuman Hasil Uji Linear Variabel Penelitian.....	75
Tabel 4.14 Hasil Uji Regresi Sederhana	76
Tabel 4.15 Deskripsi Hasil Uji Beda Berdasarkan Jenis Kelamin	77
Tabel 4.16 Deskripsi Hasil Uji Beda Berdasarkan Usia	77
Tabel 4.18 Hasil Signifikansi Perbedaan Dukungan Sosial Berdasarkan Usia	78
Tabel 4.19 Hasil Uji Beda Berdasarkan Jenis Kanker	79

DAFTAR LAMPIRAN

A. Angket Survei	95
B. Skala Setelah Uji Coba Penelitian	100
C. Uji Reliabilitas dan Validitas.....	107
D. Data Empiris Penelitian.....	115
E. Hasil Data Penelitian.....	121
F. Hasil Uji Beda Berdasarkan Subjek Penelitian	126
G. Tabulasi Data Uji Coba Penelitian.....	132
H. Tabulasi Data Penelitian.....	145
I. Surat Izin Penelitian	167

PERAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP OPTIMISME PADA *CANCER SURVIVOR* DI RUMAH SAKIT ISLAM SITI KHADIJAH PALEMBANG

Fitrah Jufiah Pratiwi¹, Sayang Ajeng Mardhiyah²

ABSTRAK

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peranan dukungan sosial terhadap optimisme pada *cancer survivor* di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. Hipotesis pada penelitian ini adalah ada peranan dukungan sosial terhadap optimisme pada *cancer survivor* di Rumah Sakit Siti Khadijah Palembang.

Penelitian ini menggunakan teknik *non-probability sampling* yaitu *sampling* jenuh sebanyak 93 *cancer survivor* di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang. Optimisme dan dukungan sosial *cancer survivor* diukur dengan skala optimisme dan dukungan sosial, dengan mengacu pada jenis dukungan sosial dari House (Smet, 1994) dan dimensi optimisme dari Seligman (2006). Analisis data menggunakan analisis regresi sederhana.

Hasil penelitian menunjukkan dukungan sosial memiliki peranan terhadap optimisme yaitu diperoleh taraf signifikansi sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dengan nilai *R square* sebesar 0,408, yang berarti dukungan sosial memiliki peran 40,8% terhadap optimisme, sedangkan sisanya adalah kontribusi variabel lain. Dengan demikian hipotesis diterima.

Kata kunci: Optimisme, Dukungan Sosial, *Cancer Survivor*

¹ Mahasiswa Program Studi Psikologi FK Universitas Sriwijaya

² Dosen Program Studi Psikologi FK Universitas Sriwijaya

ROLE OF SOCIAL SUPPORT TOWARD OPTIMISM ON CANCER SURVIVOR IN SITI KHADIJAH ISAMIC HOSPITAL PALEMBANG

Fitrah Jufiah Pratiwi¹, Sayang Ajeng Mardhiyah²

ABSTRACT

The research aims to determine the role of social support to optimism on cancer survivor at Siti Khadijah Islamic Hospital Palembang. The hypothesis of this research has a role of social support to optimism on cancer survivor at Siti Khadijah Islamic Hospital Palembang.

The research uses non-probability sampling which is saturated sampling, 93 cancer survivors at Siti Khadijah Islamic Hospital Palembang become the subject. Optimism and social support cancer survivors was measured by the scale of social support and optimism, with reference to the types of social support from House (Smet, 1994) and the dimensions of optimism from Seligman (2006). Data analyzed using simple regression analysis.

The results of this research indicate social support has a role to optimism that is obtained a significance level of 0,000 ($p < 0.05$) with R square value of 0.408, which means social support has a 40,8% role to optimism and the remaining 59,2% was influenced by other factors. Thus the hypothesis is accepted.

Keywords: *Optimism, Social Support, Cancer Survivor.*

¹Student of Psychology Department of Medical Faculty, Sriwijaya University

² Lecturer of Psychology Department of Medical Faculty, Sriwijaya University

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kanker merupakan penyebab utama kematian kedua di dunia dan menyumbang 8,8 juta kematian pada tahun 2015 (WHO, 2017a). Berdasarkan data dari WHO (2017) pada tahun 2012 terdapat 14,1 juta kasus baru kanker diseluruh dunia, yang mana sekitar 8,2 juta kasus tersebut menyebabkan kematian dan terdapat 82,6 juta orang hidup dengan kanker. Kemudian, pada tahun 2017 diprediksikan terdapat hampir 9 juta orang meninggal diseluruh dunia karena kanker dan terus meningkat hingga 13 juta orang per tahun di 2030 (Kemenkes RI, 2017a).

Demikian halnya dengan permasalahan kanker di Indonesia yang terus mengalami peningkatan, berdasarkan data dari *Global Burden Cancer* pada tahun 2012 insiden kanker di Indonesia sebesar 134 per 100.00 penduduk, kemudian pada tahun 2013 insiden kanker di Indonesia terjadi pada 347.792 orang (Kemenkes RI, 2015). Sedangkan di provinsi Sumatera Selatan rekapitulasi insiden kanker payudara dan kanker serviks dari tahun 2007 hingga 2016 sebanyak 7.308 kasus (Kemenkes RI, 2017b). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015) menyatakan penyakit kanker dapat menyerang semua umur, karena hampir semua kelompok umur penduduk memiliki prevalensi penyakit kanker yang cukup tinggi.

Seseorang yang didiagnosis dengan kanker, dari saat didiagnosis dan berusaha untuk melanjutkan hidup dinamakan dengan *cancer survivor*. Terdapat tiga fase berbeda yang terkait dengan kelangsungan hidup 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). Orang-orang yang menderita penyakit kanker akan mengalami perubahan dan penurunan fisik serta psikisnya karena harus menyesuaikan diri dengan kondisi yang baru dalam dirinya (Prastiwi 2012; Lusiatun, Ambar & Bhisma, 2016). Penelitian Poternoy dan Von Gruenigen (Malpass, dkk., 2017) menjelaskan bahwa penderita kanker secara fisik akan mengalami perubahan yang signifikan, pada saat awal didiagnosis dan selama pengobatan gejala fisik seperti kelelahan, mual, muntah, diare serta nyeri sering terjadi.

Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 12 Agustus 2017 di ruang tunggu poli onkologi RSI Siti Khadijah kepada salah satu seorang *cancer survivor* yaitu subjek E. Subjek E sedang melakukan rawat jalan di poli bagian onkologi di RSI Siti Khadijah. Subjek E adalah seorang wanita berusia 58 tahun, yang merupakan seorang *cancer survivor* payudara yang berasal dari kota Lubuk Linggau. Setelah menjalani operasi subjek E merasakan badannya menjadi lemas dan sakit dibagian luka operasi yang belum sembuh. Setiap hari subjek harus makan sayur dan ikan gabus untuk memulihkan lukanya. Pola makannya pun menjadi berubah, setelah subjek divonis menderita kanker, subjek tidak pernah lagi makan-makanan yang dibeli diluar karena takut akan mengandung MSG,

pengawet dan pewarna makanan yang memicu penyakit kanker. Subjek E bercerita makanan yang dimakan tidak ada rasa (hambar) dan merasa sangat bosan karena dalam sehari subjek menghabiskan 1 kilogram sayur (bayam, mentimun, brokoli, wortel, tomat) serta 2 kilogram buah (buah bit merah, kiwi, sirsak, jeruk, pepaya) setiap harinya.

Pasien kanker akan menjalani kemoterapi sebagai tahap lanjutan pengobatan, kemoterapi merupakan penggunaan zat kimia untuk perawatan penyakit dan obat-obatan tersebut diberikan melalui injeksi, pil atau sirup yang diminum sedangkan krim yang dioleskan pada kulit (Yudissanta & Ratna, 2012). Efek kemoterapi dapat membuat tubuh merasakan mual dalam periode yang lama, muntah, kelelahan, *pansitopenia*, *alopecia*, penurunan berat badan, perubahan selera makan dan sembelit atau diare (Malpass, dkk., 2017). Selain itu, efek kemoterapi juga dapat membuat rambut rontok, kulit dan kuku menjadi hitam, dan kehilangan berat badan (Hrvey, Dittus & Elise, 2017).

Berdasarkan hasil wawancara, subjek E harus rutin melakukan kemoterapi selama minimal 6 kali dalam 21 hari sekali. Efek dari kemoterapi membuatnya menjadi sangat lemas, lesu, tidak nafsu makan dan membuatnya menjadi stres melihat perubahan dari tubuhnya selain itu subjek merasakan mual dan terkadang muntah-muntah, rambutnya menjadi rontok dan kini botak, alisnya tidak ada lagi serta warna kukunya berubah menjadi kehitaman. Selanjutnya, hasil wawancara dengan *cancer survivor* paru-paru stadium II yaitu subjek S yang dilakukan pada tanggal 14 Agustus 2017 di tempat pendaftaran pasien RSI Siti Khadijah, subjek S juga merasakan hal yang sama, tubuhnya menjadi sangat lemas, selalu merasa

kepanasan, berat badannya menjadi turun drastis dan tidak nafsu makan, sehingga pada saat dirumah subjek S harus dipasang infus sebagai pengganti asupan makanan. Subjek memiliki suami seorang perawat dan anak seorang dokter sangat membantunya ketika di rumah.

Selanjutnya, menurut Kubler-Ross (Lidya, 2013) penderita kanker akan mengalami perubahan psikologis, yang terjadi mulai dari saat terdiagnosis kanker yaitu munculnya perasaan-perasaan negatif seperti *shock*, cemas, marah, protes dan depresi. De Groot (Lusiaturun, Madigbo & Murti, 2016) dalam penelitiannya menyatakan bahwa kanker berpengaruh terhadap kondisi psikologis orang yang mengalaminya untuk mengalami kondisi tertekan atau *distress*, mengingat pengobatan yang berlangsung lama selalu menjadi masalah bagi *cancer survivor* terlebih lagi memiliki efek kesakitan yang tinggi dan kekhawatiran terhadap biaya pengobatan yang berdampak pada kondisi yang semakin lemah bahkan depresi.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan bersama subjek Y pada tanggal 5 Februari 2018 yang merupakan *cancer survivor* payudara stadium III. Subjek Y mengatakan jika diawal-awal subjek divonis mengidap kanker payudara stadium III dirinya sangat terpukul, *shock* dan takut dan pendapat yang sama yang diberikan subjek E, begitupun dengan subjek S yang pertama kali divonis menderita kanker paru-paru stadium II. Subjek merasakan kesedihan karena dari sekian banyak orang yang ada di dunia mengapa mereka termasuk salah satu orang yang menderita kanker. Rangkaian proses pengobatan yang lama dan jarak yang jauh untuk berobat membuat subjek merasa lebih tertekan. Subjek S, E dan

Y tidak berasal dari kota Palembang, ketiga subjek tersebut berasal dari kota yang sama yaitu Lubuk Linggau.

Cancer survivor yang sedang menjalani pengobatan dan terapi di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah memang tidak semuanya berasal dari kota Palembang dan sebagian besar berasal dari luar kota dan daerah sekitar Palembang, seperti berasal dari kota Lubuk linggau, Pagaralam, Lahat, Sungai Lilin, Baturaja, Tanjung Raja dan masih banyak daerah lainnya yang berada di kawasan Sumatera Selatan. *Cancer survivor* yang berasal dari luar kota harus menempuh perjalanan yang jauh dari tempat asalnya menuju kota Palembang hanya untuk menjalani pengobatan ataupun terapi, namun tetap semangat dan berusaha menjalani pengobatan dan terapinya tanpa menghiraukan jarak dan waktu yang harus dilalui. Semua hal tersebut hanya untuk satu tujuan yaitu berkeinginan untuk sembuh dan meringankan sakit yang sedang dideritanya.

Namun hal tersebut tidak dirasakan oleh subjek pernyataan yang berbeda disampaikan oleh subjek A yang merupakan seorang *cancer survivor* leher stadium III, berjenis kelamin laki-laki dan berusia 58 tahun. Dari hasil wawancara yang dilakukan pada tanggal 5 Februari 2018 di poli bagian onkologi RSI Siti Khadijah Palembang diketahui bahwa subjek akan menjalani kemoterapi yang ketiga, subjek menyatakan bahwa dirinya pasrah akan kondisi kesehatannya saat ini dan merasa lelah jika harus menjalani proses pengobatan hingga kemoterapi keenam. Subjek merasa ragu dirinya akan sembuh mengingat usianya yang telah tua, kaki dan pinggangnya yang sering terasa sakit setelah melalui perjalanan yang

cukup jauh yaitu dari kota Pagaram menuju kota Palembang kemudian sebaliknya untuk berobat.

Berdasarkan pernyataan yang diberikan subjek A tidak memiliki keyakinan akan kondisi kesehatannya dan merasa kelelahan harus menjalani kemoterapi sampai akhir, padahal apabila seseorang memiliki keyakinan akan kesembuhan itu dapat membuat subjek A tetap berjuang melawan penyakitnya. Dalam variabel psikologis sikap itu dikenal dengan optimisme. Optimisme adalah paham keyakinan atas segala sesuatu dari segi yang baik dan menyenangkan, sikap selalu mempunyai harapan yang baik dalam segala hal (Hatifah & Nirwana, 2014).

Sikap optimisme sangat membantu dalam mengatasi kesulitan atau masalah dan membuat individu menginterpretasi secara positif segala kejadian serta pengalaman dalam kehidupannya (Hatifah & Nirwana, 2014). Individu yang optimis memiliki kecenderungan lebih besar percaya bahwa mereka pada umumnya akan mengalami hasil yang baik dalam hidup dan termotivasi untuk mengambil pendekatan proaktif dalam kesehatan mereka (Canaria, dkk., 2016). Berdasarkan keterangan diatas peneliti menyimpulkan ketika individu memiliki optimisme untuk sembuh, maka individu akan tetap berusaha untuk melakukan hal-hal untuk mencapai kesembuhan, tidak putus asa, serta memiliki kepastian untuk memandang masa depan.

Untuk memperkuat fenomena yang diperoleh dari hasil observasi dan wawancara, maka peneliti juga menyebarkan angket awal kepada 15 orang *cancer*

survivor yang berada di RSI Siti Khadijah Palembang. Penyebaran itu dilakukan pada tanggal 13 hingga 14 Februari 2018, dalam pembuatan angket peneliti merujuk pada dimensi optimisme menurut Seligman (2006) yaitu *permanent*, *perpasiveness* dan *personalization*. Berdasarkan hasil angket pada dimensi pertama yaitu *permanent*, didapatkan hasil 7 orang (46,7%) menjawab bahwa tidak yakin mencapai kesembuhan. Hasil ini diperkuat dengan alasan-alasan yang diberikan subjek yaitu jika penyakit yang diderita telah banyak makan korban, banyak orang yang meninggal karena penyakit ini dan juga penyakit kanker ini belum ditemukan obatnya.

Kemudian untuk dimensi yang kedua optimisme yaitu *pervasiveness*, didapatkan 8 orang (53,3%) menjawab merasakan ingin berhenti untuk menjalani pengobatan, hal ini dikarenakan pengobatan yang lama membuat responden merasa capek dan kelelahan menjalani pengobatan, setelah menjalani kemoterapi kondisi tubuh tidak baik, responden merasakan mual, muntah-muntah dan membuat kondisi tubuh menjadi lemah.

Selanjutnya untuk dimensi ketiga yaitu *personalization*, berdasarkan angket yang disebar didapatkan 11 orang (73,3%) menjawab penyakit kanker yang sedang diderita dikarenakan responden tidak menjaga pola makan, gaya hidup dan kesehatannya seperti makan-makanan instan, berpengawet, berpenyedap, merokok dan makan-makanan siap saji.

Beberapa hal yang mempengaruhi cara berpikir optimis seseorang diantaranya dari dalam dirinya sendiri dan diluar dirinya sendiri. Vinacle

(Nurtjhajanti & Ika, 2011) menjelaskan bahwa ada dua faktor yang mempengaruhi pola pikir pesimis-optimisme, yaitu faktor etnosentris(dari luar diri) dan egosentris (dari dalam diri), dan dukungan sosial merupakan salah satu faktor dari luar diri. Menurut hasil penelitian yang dilakukan Wardiyah, Afiyanti dan Budiati (2014) bahwa dukungan sosial yang didapatkan oleh responden (pasien kanker payudara) memberikan manfaat bagi responden untuk mengatasi masalah psikologis, beradaptasi terhadap stres, sehingga dengan adanya dukungan sosial, responden dapat meningkatkan semangat hidup dan akan berdampak pada peningkatan optimisme kesembuhan.

Dukungan sosial menurut Sarafino (2011) adalah tindakan yang benar-benar dilakukan oleh orang lain atau menerima dukungan dan juga mengacu pada perasaan seseorang atau persepsi bahwa kenyamanan, perhatian, dan bantuan tersedia yaitu dukungan yang dirasakan. Faktor yang mempengaruhi dukungan sosial yaitu penerima dukungan, pemberi dukungan dan komposisi dan struktur jaringan sosial (Sarafino, 2011). Lebih lanjut terdapat empat jenis dukungan sosial menurut House (Smet, 1994) yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informatif.

Berdasarkan hasil survei pada 13 sampai 14 Februari 2018, diketahui bahwa pada dukungan emosional didapatkan 12 orang (80%) menjawab merasa sedih dan kecewa karena tidak dipedulikan selama menjalani pengobatan, didapatkan 4 orang (26,67%) menjalani pengobatan sendirian dan sisanya ditemani oleh keluarga seperti pasangan dan anak. Selanjutnya pada dukungan penghargaan didapatkan 9 orang (60%) menjawab merasakan kelelahan menjalani

pengobatan namun keluarga tidak memberi dukungan, keluarga tidak peduli dengan kondisi kesehatannya dan lebih mementingkan urusan lain dibandingkan dirinya dan sisanya menjawab walaupun merasakan kelelahan menjalani pengobatan keluarga dan orang-orang terdekat memberikan motivasi dan menjadi penyemangat responden untuk sembuh karena keluarga dan orang terdekat sangat mengharapkan mereka untuk sembuh.

Selanjutnya pada dukungan instrumental didapatkan 10 orang (66,7%) menjawab bahwa responden mengalami kekurangan biaya selama menjalani pengobatan namun keluarga dan orang terdekat tidak peduli karena memiliki urusan dan kebutuhannya sendiri, tidak bisa memberikan bantuan dalam meminjamkan uang karena keluarga dan orang terdekat tidak memiliki uang dan beberapa orang tidak mengetahui kondisi responden yang kekurangan uang karena orang terdekatnya tidak peduli dengan pengobatannya. Sebanyak 4 orang (26,67%) menjawab menjalani pengobatan sendirian tidak mendapatkan bantuan dari keluarga dan orang terdekat.

Selanjutnya dukungan yang keempat adalah dukungan informasi, berdasarkan hasil penyebaran angket didapatkan 9 orang (60%) menjawab disaat sudah menjalani semua rangkaian pengobatan secara medis namun hasil yang didapat belum sesuai harapan pihak keluarga meminta responden berhenti menjalani pengobatan, menyerahkan pada takdir Tuhan dan sisanya mengajak untuk mendatangi dokter yang merawat dan terus berusaha menjalani pengobatan.

Sementara dari hasil wawancara dengan subjek Y yang menyatakan alasan dirinya untuk sembuh dikarenakan keinginannya yang besar untuk mencapai kesembuhan, walaupun harus berjuang sendiri berobat ke RSI Siti Khadijah sendirian dikarenakan suaminya yang telah meninggal dunia dan kedua anak perempuannya yang berada di pulau Jawa. Walaupun tidak mendapatkan dukungan dari anggota keluarga, tetapi subjek merasa cukup senang dikarenakan diberikan motivasi, dukungan dan semangat untuk sembuh dari teman-teman pengajian yang senantiasa mendoakannya begitupun tetangga satu RT dengannya di Lubuk Linggau.

Sedangkan untuk subjek A yang merupakan duda yang memiliki tiga orang anak kandung dan dua orang anak menantu, subjek berkata anak-anaknya meminta dirinya untuk terus menjalani pengobatan walaupun merasa enggan untuk menjalani pengobatan. Subjek mengatakan jika seharusnya subjek telah menjalani kemoterapi yang keempat, namun kemarin subjek tidak berkeinginan untuk menuju kota Palembang dan kemoterapi tetapi anaknya yang bungsu ingin melihatnya sembuh dan memintanya berusaha menyelesaikan pengobatan hingga akhir. Pada saat subjek operasi dan menjalani dua kali kemoterapi sebelumnya, subjek bercerita jika subjek hanya ditemani oleh anak bungsu yang tinggal bersamanya untuk berobat di Palembang dikarenakan anak pertama dan kedua sedang sibuk bekerja serta telah berumah tangga.

Berdasarkan hasil angket dan informasi diatas bahwa dukungan sosial memberikan pengaruh terhadap kesehatan dan kesejahteraan *cancer survivor*. Friedman (Anggina, Hamzah & Pandhit, 2010) menyatakan secara lebih spesifik

dukungan sosial yang adekuat terbukti dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi, selain itu pengaruh positif dari dukungan sosial adalah penyesuaian pada kejadian dalam kehidupan yang penuh dengan stres. Dukungan sosial dapat membantu individu berfokus pada aspek dan potensi yang menguntungkan dalam situasi yang sulit, dan hal tersebut berhubungan dengan optimisme (Applebaum, dkk., 2014). Dari penjelasan diatas maka peneliti tertarik untuk melihat apakah ada peranan dukungan sosial terhadap optimisme.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan sebelumnya, peneliti merumuskan permasalahan yang ingin diketahui dari penelitian ini yaitu, apakah ada peranan dukungan sosial terhadap optimisme pada *cancer survivor* di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang?.

C. Tujuan Penelitian

Sehubungan dengan uraian pada latar belakang dan rumusan masalah yang dikemukakan diatas, tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui peranan dukungansosial terhadap optimisme pada *cancer survivor* di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang.

D. Manfaat Penelitian

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

1. Teoritis

Penelitian yang dilakukan ini diharapkan dapat memperkaya khasanah bagi keilmuan medis, psikologi kesehatan klinis dan sosial.

2. Praktis

a. Bagi rumah sakit

Memberikan kontribusi sebagai sumber dukungan sosial, dan diharapkan dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan seperti memastikan ketepatan jadwal obat dan menyediakan *support help group* untuk *cancer survivor*.

b. Bagi *cancer survivor*

Penelitian ini diharapkan sebagai informasi yang memotivasi untuk *cancer survivor* agar tetap optimisme dalam melakukan pengobatan .

c. Bagi masyarakat dan keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat memberi wawasan baru agar masyarakat dan keluarga untuk memberikan bantuan dan menjadi sumber dukungan sosial kepada *cancer survivor* sehingga menjadi optimisme melawan sakit yang sedang diderita.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang terkait dengan dukungan sosial dan optimisme ataupun *cancer survivor* (penderita kanker) yaitu:

Optimism and mental imagery: A possible cognitive marker to promote well-being?. Penelitian ini dilakukan oleh Blackwell, Rius-Ottheim, Maaren, Carlier, Middlekoop, Zitam, Spihoven, Holmes dan Giltay (2013). Variabel yang sama pada penelitian ini adalah optimisme, subjek pada penelitian ini adalah 237 orang pasiendi rumah sakit yang berada di negara Belanda. Hasil penelitian menunjukkan citra positif masa depan secara signifikan terkait dengan optimisme.

The role of affective commitment in the relationship sosial support and turn over intention. Penelitian ini dilakukan oleh Fazio, Gong, Sims, dan Yurova (2017). Variabel yang sama pada penelitian ini adalah dukungan sosial. Subjek pada penelitian ini adalah 217 orang karyawan rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komitmen afektif memediasi hubungan negatif antara dukungan sosial dan berhenti bekerja, artinya peningkatan dukungan sosial yang dirasakan menyebabkan peningkatan komitmen afektif dan penurunan tingkat berhenti bekerja.

Sosial support and thriving health: a new approach to understanding the health of indigenous Canadians. Penelitian ini dilakukan oleh Richmond, Ross, dan Egeland (2007) di negara Kanada. Variabel yang sama pada penelitian ini adalah dukungan sosial. Subjek penelitian adalah 31.625 orang penduduk asli Kanada. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada wanita tingkat interaksi

kepercayaan yang positif pada dukungan emosional, dan dukungan nyata. Sedangkan pada pria menunjukkan secara signifikan hanya dukungan emosional yang terkait dengan kesehatan. Dukungan sosial merupakan penentu berkembangnya kesehatan, terutama pada wanita.

Effects of sosial support, hope and resilience on quality of life among Chinese bladder cancer patients: a cross-sectional study. Penelitian ini dilakukan oleh Li, Yang, Liu dan Wan (2016). Variabel yang sama pada penelitian ini adalah dukungan sosial dan permasalahan kanker. Subjek pada penelitian ini adalah 365 pasien kandung kemih yang berada di rumah sakit Pertama China Medical University di Provinsi Liaoning. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebanyakan pasien kanker kandung kemih orang Tionghoa menderita gangguan *quality of life*. Skor rata-rata nilai *quality of life*, keseluruhan jauh lebih rendah dari bahwa pasien dengan kanker kandung kemih di negara maju. Skor rata-rata FACT-BL adalah $87,60 \pm 16,27$ (Mean \pm SD). Hasil Analisis regresi hirarkis, diindikasikan bahwa dukungan sosial, harapan dan resiliensi secara keseluruhan menyumbang 30,3% varians kualitas hidup.

The Relationship between sosial support and subjective well-being across age. Penelitian ini dilakukan oleh Siedlecki, Salthouse, Oishi, dan Sheena Jeswani (2013). Variabel yang sama pada penelitian ini adalah dukungan sosial. Subjek pada penelitian ini adalah 1111 orang, dengan kriteria usia 18-95 tahun. Satu persen sampel ($n = 11$) diidentifikasi sebagai penduduk asli Amerika/ Alaska. Alaska, 1,2% ($n = 13$) diidentifikasi sebagai Asia, 9% ($n = 100$) diidentifikasi sebagai orang berkulit hitam, 85,4% ($n = 948$) diidentifikasi sebagai orang berkulit

putih, dan 3.1% (n = 34) diidentifikasi sebagai "lebih dari satu ras".Empat peserta(0.4%) tidak menjawab pertanyaan. Hasil pada penelitian ini menunjukkan bahwa usia secara signifikan berkorelasi positif dengan 4 dari 5 item SWLS, secara signifikan berkorelasi positif dengan pengaruh positif, dan secara signifikan berkorelasi negatif dengan masing-masing variabel pengaruhnya negatif. Usia juga berkorelasi secara signifikan dengan empat dari lima skor komposit jejaring sosial sehingga bertambahnya usia dikaitkan dengan sedikit teman dan keluarga, kurang mendapat dukungan, dan kurang memberikan dukungan.

Optimisme kesembuhan pada penderita *mioma uteri*. Penelitian ini dilakukan oleh Cahyasari, Setya, dan Hastening (2014). Variabel yang sama dengan penelitian ini adalah optimisme, namun untuk subjek berbeda. Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan subjek sebanyak 2 orang penderita *mioma urteri*. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa penderita *mioma urteri* menunjukkan fluktuasi psikologis antara optimisme dan pesimisme.

Hubungan optimisme dan kualitas hidup pada penderita kanker payudara. Penelitian ini dilakukan oleh Lidya (2013). Variabel yang sama dengan penelitian ini adalah optimisme, namun untuk subjek berbeda. Subjek pada penelitian ini adalah penderita kanker payudara sebanyak 50 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara optimisme dengan kualitas hidup pada penderita kanker payudara.

Hubungan optimisme dan strategi *coping* yang berfokus pada pemecahan masalah pada dokter muda Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat. Penelitian ini dilakukan oleh Yulianti, Fauzia dan Febrina (2011). Variabel yang sama dengan penelitian ini adalah optimisme, namun variabel satunya dan subjek penelitian berbeda. Subjek penelitian ini sebanyak 37 orang. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan positif yang signifikan antara optimisme terhadap strategi *coping* yang berfokus terhadap pemecahan masalah pada dokter muda Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Lambung Mangkurat.

Peran *stressor* harian, optimisme dan regulasi diri terhadap kualitas hidup individu dengan diabetes mellitus tipe 2. Penelitian ini dilakukan oleh Kusumadewi (2011). Variabel yang sama dengan penelitian ini adalah optimisme, namun dua variabel lainnya berbeda serta subjek yang berbeda. Subjek untuk penelitian ini berjumlah 64 subjek penderita diabetes mellitus tipe 2 di Rumah Sakit Sardjito Yogyakarta. Hasil penelitian ini tingkat optimisme yang tinggi dapat menurunkan pengaruh *stressor* harian terhadap kualitas hidup.

Optimisme, harapan, dukungan sosial keluarga dan kualitas hidup orang dengan epilepsi. Penelitian dilakukan oleh Primadi dan Hadjam (2010). Variabel yang sama pada penelitian ini adalah optimisme dan dukungan sosial keluarga, namun variabel yang lainnya berbeda. Subjek penelitian ini adalah 62 pasien dengan epilepsy (ODE) di Departemen Neurologi Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo. Hasil penelitian menunjukkan optimisme, harapan, dukungan sosial memiliki kontribusi yang signifikan terhadap kualitas hidup.

Peranan dukungan pendamping dan kebiasaan makan pasien kanker selama menjalani terapi. Penelitian ini dilakukan oleh Caesendri dan Sri (2015). Variabel yang sama pada penelitian ini adalah membahas masalah tentang pasien kanker. Subjek pada penelitian ini adalah 20 orang pasien kanker yang berada di Rumah Singgah Sasana Marsudi Husada Yayasan Kanker Indonesia Cabang Jawa Timur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan makan pasien kanker tidak hanya dipengaruhi oleh dukungan pendamping, tetapi juga dipengaruhi oleh karakteristik pasien kanker.

Dengan demikian, penelitian peranan dukungan sosial terhadap optimisme pada *cancer survivor* yang berada di RSI Siti Khadijah Palembang belum pernah dilakukan. Keaslian penelitian dari penelitian ini terlihat dari jumlah variabel, variabel yang terkait dan subjek dari penelitian-penelitian sebelumnya. Penelitian ini memiliki dua variabel dan berbeda dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya. Kemudian, subjek penelitian ini adalah *cancer survivor* di RSI Siti Khadijah Palembang yang berbeda dengan subjek penelitian sebelumnya dan belum pernah dilakukan. Dengan demikian penelitian ini dapat dipertanggung jawabkan keasliannya.

DAFTAR PUSTAKA

- Anggina, L. L., Hamzah, A., & Pandhit. (2010). Hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan pasien diabetes mellitus dalam melaksanakan program diet di poli penyakit dalam RSUD Cibabat Cimahi. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 1(2), 1-9.
- Agustika, I. W., & Hary, T. A. P. (2012). Pengaruh optimisme dan empati terhadap efikasi diri siswa sekolah sepak bola (SSB) baturetno banguntapan Yogyakarta. *Jurnal Spirits*, 3(1), 52-64.
- American Psychology Association. (2009). *APA concise dictionary of psychology*. Washington DC: American Psychology Association.
- American Cancer Society. (2015). *Cancer treatment and survivorship fact and figure*. American Cancer Society Inc.
- Apllebaum, A. J., Stein, E. M., Lord-Bessen, J., Pessin, H., Rosenfeld, B., & Breitbart, W. (2014). Optimism, sosial support, and health outcomes in patients with advanced cancer. *National Institute of Health: Psychooncology*. 23(3), 299-306. doi:10.1002/pon.3418.
- Azwar, S. (2015 a). *Dasar-dasar psikometri (ed.2)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2015 b). *Penyusunan skala psikologi (ed.2)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Blackwell, S. E., Rius-Ottenheim, N., W. M, Yv., Maaren, S., Carlier, I. V. E., Middlekoop, V. D., Zitam, F. G., Spihoven, P., Holmes, E. A., & Giltay, E. J. (2013). Optimism and mental imagery: A possible cognitive marker top promote well-being?. *Psychiatry Research, Elsevier Ireland Ltd*, 206, 56-61. doi: 10.1016/j.psychres.
- Brandt, P. R. (2011). *Psychology of optimism: Psychology of emotions, motivation and actions*. New York: Nova Science Publishers, Inc.
- Brannon, L., & Feist, J. (1992). *Health psychology: An introduction to behavior and haltth (2nd ed.)*. California: Wadsworth Inc.
- Caesendri, S. D. P., & Sri, A. (2015). Peran dukungan pendampingan dan kebiasaan makan pasien kanker selama menjalani terapi. *Jurnal Media Gizi Indonesia*, 10(2), 157-165.
- Cahyasari, A. M., Setyana, M., & Sakti, H. (2014). Optimisme penderita mioma uteri. *Jurnal Psikologi Undip*, 13(1), 21-33.
- Calabresi, D. J. A., & Scheier, P. S. (1993). *Medical oncology (2nd ed.)*. United State of America: McGraw-Hill, Inc.

- Canaria, D. J. A., Prichard, I., Hutchinson, A. D., & Wilson, C. (2016). Fear of cancer recurrence and psychological well-being in woman with breast cancer: The role of causal cancer attributions and optimism. *European Journal of Cancer Care*, 1-12. doi: 10.1111/ecc.12579.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Segestrom, S. C. (2010). Optimism. *National Institute of Health-Public Access*, 7(2), 879-889. doi:10.1016/j.cpr.2010.01.006.
- Cassindy, J., Bisset, D., Spence, R. A. J., Payne, M., & Morrish-Stif, J. (2015). *Oxford handbook of oncology (4th ed.)*. United Kingdom: Oxford University Press.
- Fazio, J., Gong, B., Sims, R., & Yurova, Y. (2017). The role of affective commitment in the relationship sosial support and turn over intention. *Emerald Group Publishing Limited*, 55(3), 1-22. doi: 10.1108/MD-05-2016-0338.
- Feldman, R. S. (2011). *Understanding psychology (10th ed.)*. New York: Mc Graw Hill Companies.
- Forgeard, M. J. C., & Seligman, M. (2012). Seeing the glass galf full: The review of consequences of optimism. *Pratiques Psychologiques*, 18, 107-120.
- Ghufron, M. N., & Risnawarti, R. (2010). *Teori-teori psikologi*. Yogyakarta: Ar-ruzz Media.
- Hasan, A., Lilik, S., & Agustin, R. W. (2013). Hubungan antara penerimaan diri dan dukungan emosi dengan optimisme pada penderita diabetes mellitus anggota aktif persada (persatuan diabetes indonesia) cabang Surakarta. *Jurnal Ilmiah Psikologi Candrajawa*, 2(2), 60-72.
- Harvey, J., Dittus, K., & Mench, E. (2017). Ehealth and behavioral weight loss for female cancer survivors: A review. *Women Health Journal Sage Publication*, 20, 1-9. doi: 10.1177/1745505717731012.
- Hatifah, S., & Nirwana, D. (2014). Pemahaman hadis tentang optimisme. *Studio Insania*, 2(2), 115-130.
- Idham, K. (2011). *Pengaruh self esteem dan dukungan sosial terhadap optimisme hidup penderita HIV/AIDS* (Skripsi). Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah, Jakarta.
- Kementrian Kesehatan RI. (2015). *Infodatin: pusat dan informasi kementrian kesehatan RI "situasi penyakit kanker"*. Jakarta Selatan: Kementrian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi.
- Kemenkes RI. (2017a). Kementrian kesehatan ajak dan kendalikan kanker (online). Retrieved from

<http://www.depkes.go.id/article/print/17020200002/kementerian-kesehatan-ajak-masyarakat-cegah-dan-kendalikan-kanker.html>.

- Kemenkes RI. (2017b). *Data dan informasi profil kesehatan Indonesia*. Jakarta: Pusat Data Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kerr, D. J., Haller, D. G., Velde, C. J. H., & Baumman, M. (2016). *Oxford textbook of oncology (3rd ed.)*. United Kingdom: Oxford University Press.
- Kusumadewi, M. D. (2011). Peran stesor harian, optimisme, dan regulasi diri terhadap kualitas hidup individu dengan diabetes mellitus tipe 2. *Psikoislamika, Jurnal Psikologi Islam Universitas Gadjah Mada Yogyakarta*, 8(1). 43-61.
- Li, M., Yang, Y., Liu, L., & Wan, L. (2016). Effects of sosial support, hope and ressilience on quality of life among Chinese bladder cancer patients: a cross-sectional study. *United State National Library of Medicine National Institutes of Health*, 14(73), 1-9. doi:10.1186/s12955-016-0481-z.
- Lidya, M. (2013). *Hubungan optimisme dan kualitas hidup pada penderita kanker payudara*. (Naskah Publikasi). Fakultas Psikologi Universitas Indonesia, Depok.
- Llewelyn, S., & Kennedy, P. (2003). *Handbook of clinical health psychology*. USA: John Wiley & Sons Inc.
- Lopez, J. S., & Synder, R. C. (2002). *Handbook of positive psychology*. New York: Oxford University Press.
- Lusiatun, M., Ambar., & Murti, B. (2016). *The effects of self-efficacy, family support, and socio-economic factors on the quality of Life of patients with breast cancer at Dr. Moewardi Hospital Surakarta*. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret, Surakarta.
- Mahesbabu, N., Chandrkanth, B., & Chegti, S. (2017). Adjustment and social support of pre-university college adolecents. *The Internation Journal of Indian Psychology*, 2(96), 78-87. dip: 18.01.188/20170402.
- Malpass, J. K, Mihalko, S. L., Russel, G., Case, D., Miller, B., & Avis, N. E. (2017). Problem experienced by ovarian cancer survivors during treatment. *The Association of Women Health, Obstretic and Neonatal Nurses*, 04(134), 1-9. doi: 10.1016/j-jogn.2017.04.134.
- Maslihah, S. (2011). Studi tentang hubungan dukungan sosial, penyesuaian sosial di lingkungan sekolah dan prestasi akademik siswa SMP IT Assyifa *Boarding School* Subang Jawa Barat. *Jurnal Psikologi Undip*, 10(2), 103-114.

- Mattson, M., Hall, J. G. (2011). *Linking health communication with social support*. USA: Kendall Hunt Publishing Co.
- Mustika, A., Wijayanti, S., & Lilik, S. (2014). Hubungan antara dukungan sosial dan *adversity intelligence* dengan optimisme dalam pengambilan keputusan berwirausaha. *Jurnal Ilmiah Psikologi Candradiwa*, 3(1), 1-10.
- Myers, D. G. (2011). *Social psychology (10th ed.)*. New York: Mc Graw Hill-Education.
- Myers, D. G. (2013). *Psychology (10th ed.)*. New York: Worth Publisher.
- National Cancer Institute. (2017). Cancer (online). Retrieved from <https://www.cancer.gov/publications/dictionaries/cancer-terms>.
- Nurthjanjanti, H., & Ratnaningsih, I. Z. (2011). Hubungan kepribadian *hardiness* dengan optimisme pada calon tenaga kerja Indonesia (CTKI) wanita di BLKLN Disnakertrans Jawa Tengah. *Jurnal Psikologi Undip*, 10(2), 126-132.
- Odgen, J. (2007). *Health psychology a text book (4th ed.)*. New York: MC Graw Hill Open University Press.
- Ozbay, F., Johnson, D. C., Dimoulas, E., Morgan, C. A., Charney, D., & Southwick, S. (2007). Social support and resilience: From neurobiology to clinical practice. *Psichiatri*, 35-40.
- Ozkan, S., & Ogze, F. (2008). Impotance of social support for functional status in breast cancer patients. *Asian of Pacific Journal Prevention*, 9, 601-604.
- Papalia, D. E & Feldman, R. D. (2014). *Menyelami Perkembangan Manusia*. Jakarta: Salemba Humaika.
- Plotnik, R., & Kouyoumdjian, H. (2011). *Introduction to psychology (9th ed.)*. Canada: Wassworth Cengage Learning.
- Polomano, R. C., & Farrar, J. T. (2006). Pain and neuropathy in cancer survivor surgery, radiation, and chemotherapy can cuse pain: Research could improve its detection and treatment. *The American Journal of Nursing*, 106, 39-47.
- Prastiwi, T. P. (2012). Kualitas hidup penderita kanker. *Developmental And Clinical Psychology*, 1(1), 21-26.
- Primadi, A., & Hadjam, M. N. R. (2010). Optimisme, harapan, dukungan sosial keluarga, dan kualitas hidup orang dengan epilepsi. *Jurnal Psikologi*, 3(2), 123-133.
- Purwanto. (2007). *Metodologi penelitian kuantitatif*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

- Reksoatmodjo, T. N. (2009). *Statistika untuk psikologi dan pendidikan*. Bandung: Refika Aditama.
- Richmond, C. A. M., Ross, N. A., & Egeland, G. M. (2007). Social support and thriving health: A new approach to understanding the health of indigenous Canadians. *American Journal of Public Health*, 97(9), 1827-1833.
- Sarjono, H., & Julianita, W. (2011). *SPSS vs LISREL: Sebuah pengantar, aplikasi untuk riset*. Jakarta: Salemba Empat.
- Sarafino, E. P. M., (2002). *Health psychology: Biopsychosocial interaction*. United States of the America: Jonh Wiley & Son, Inc.
- Sarafino, E. P. M., (2011). *Health psychology: Biopsychosocial interaction (7th ed.)*. United States of the America: Jonh Wiley & Son, Inc.
- Seligman, E. P. M. (2006). *Learned optimism: How to change your mind and your life*. New York: A Division Random House, Inc.
- Setiono, K. (2011). *Psikologi keluarga*. Bandung: PT. Alumni
- Shumamaker, A. S., & Czajkowski, S. M. (1994). *Sosial support and cardiovascular disease*. New York: Springer Science Business Media.
- Siedlecki, K. L., Salthouse, T. A., Oishi, S & Jeswani, S. (2013). The relationship between sosial support and subjective well-being across age. *United State National Library of Medicine National Institutes of Health*, 117(2), 561-576. doi: 10.1007/s11205-013-0361-4.
- Smet, B. (1994). *Psikologi kesehatan*. Jakarta: Grasindo.
- Sugiyono. (2015). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Stroebe, W. (2011). *Social psychology and health (3rd ed.)*. New York: Mc Graw Hill-Education Open University Press.
- Taylor, E. S. (2015). *Health psychology (9th ed.)*. New York: Mc Graw Hill-Education.
- Turnip, M., Kelliat, B. A, & Putri, S. E. (2015). Phenomena conflict, anxiety, and depression for cancer survivor one year and after have therapy in general hospital. *Jurnal Ners*, 10(2), 242-249.
- Vaidya, S. R. (2014). Beyond knowledge and pedagogy: Academic optimism of teachers in high need schools. Drexel University. *American journal of Educational Research*, 02 (12), 1218-1224. doi: 10.12691/education-2-12-14.

- Wardiyah, A., Afiyanti, Y., & Budiati, T. (2017). Faktor yang mempengaruhi optimisme kesembuhan pada pasien kanker payudara. *Jurnal Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia*, 5(2), 121-127.
- WHO. (2017). Cancer (online). Retrieved from <http://www.who.int/cancer/en/>.
- WHO. (2017). Key facts cancer (online). Retrieved from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs297/en/>.
- Winarsunu, T. (2015). *Statistik dalam penelitian psikologi dan pendidikan*. Malang: UMM Press.
- Yudissanta, A., & Ratna, M. (2012). Analisis pemakaian kemoterapi pada kasus kanker payudara dengan menggunakan metode regresi logistik multinomial (Studi Kasus Pasien di Rumah Sakit X Surabaya). *Jurnal Sains dan Seni ITS*, 1(1), 112-117.
- Yulianti, R., Fauzia, R., & Febriana, S. K. T. (2011). *Hubungan optimisme dengan strategi koping yang berfokus pada pemecahan masalah pada dokter muda program studi kedokteran gigi fakultas kedokteran universitas Lambung Mangkurat*. (Naskah Publikasi). Fakultas Kedokteran Lambung Mangkurat, Banjarbaru.