

DAMPAK BERPIKIR POSITIF TERHADAP RESILIENSI PASIEN KANKERYesiana Dwi Wahyu Werdani^{1*}, Nia Novita Sari²¹⁻²Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya

Email Korespondensi: yesiana@ukwms.ac.id

Disubmit: 04 Oktober 2023

Diterima: 28 Juni 2024

Diterbitkan: 01 Juli 2024

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v6i7.12504>**ABSTRACT**

Cancer is still considered a deadly disease by society, giving rise to negative thoughts that have a negative impact on the patient's physical and psychological well-being and lead to a low ability to survive or known as resilience. analyzes the positive thinking and its effect on resilience in cancer patients. Correlational study with a cross sectional approach. The population of all cancer patients at the Indonesian Cancer Foundation, Surabaya, East Java, with a sample of 37 who met the inclusion criteria. The instruments used are the positivity scale and the 14-item resilience scale (RS-14). The collected data was tested for normality and followed by a linear regression test. Mean age of respondents 46.16 years, female (78.4%), high school educated (32.5%), married (86.5%), breast cancer (27%), stage 3 (46%), diagnosed with cancer 1 - 2 years (37.9%), underwent radiotherapy 10 - 20 times (27.2%). The average score for positive thinking is 32.89 ± 4.18 , while for resilience it is 75.91 ± 13.49 . The linear regression test obtained a p value of 0.003, R squared 0.229, R 0.479 which means positive thinking has a strong and significant effect on the resilience of cancer patients, with a magnitude of 22.9%. Positive thinking can be a cancer patient's strength to survive in difficult situations, because positive thinking can increase self-acceptance, so that patients become more adaptable and have high resilience.

Keywords: Positive Thinking, Resilience, Cancer**ABSTRAK**

Kanker masih dianggap sebagai penyakit mematikan oleh masyarakat, sehingga menimbulkan pemikiran negatif yang berdampak buruk terhadap kondisi fisik dan psikologis pasien dan berujung rendahnya kemampuan bertahan hidup atau dikenal dengan resiliensi. Menganalisis tentang berpikir positif dan pengaruhnya terhadap resiliensi pada pasien kanker. Studi korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi seluruh pasien kanker di Yayasan Kanker Indonesia Cabang Surabaya Jawa Timur dengan sampel berjumlah 37 yang memenuhi kriteria inklusi. Instrumen yang digunakan adalah *positivity scale* dan *14-Item Resilience Scale (RS-14)*. Data yang terkumpul diuji normalitas dan dilanjutkan dengan uji regresi linear. Rerata usia responden 46,16 tahun, berjenis kelamin perempuan (78,4%), berpendidikan SMA (32,5%), menikah (86,5%), kanker payudara (27%), stadium 3 (46%), terdiagnosis kanker 1 - 2 tahun (37,9%), menjalani radioterapi 10 - 20x (27,2%). Skor rata-rata berpikir positif 32.89 ± 4.18 , sedangkan pada resiliensi 75.91 ± 13.49 . Uji regresi linear didapatkan *p*

value 0.003, *R square* 0.229, *R* 0.479 yang berarti berpikir positif memberikan pengaruh yang kuat dan bermakna terhadap resiliensi pasien kanker, dengan besarnya pengaruh 22.9%. Berpikir positif dapat menjadi kekuatan pasien kanker untuk bertahan dalam situasi sulit, karena berpikir positif dapat meningkatkan penerimaan diri, sehingga pasien menjadi lebih mudah beradaptasi dan memiliki resiliensi yang tinggi.

Kata Kunci: Berpikir Positif, Resiliensi, Kanker

PENDAHULUAN

Kanker masih memiliki stigma buruk di masyarakat sebagai penyakit yang mematikan, mudah menyebar dan sulit disembuhkan (Yilmaz et al. 2020). Saat mendengar diagnosis kanker, pikiran negatif pasien menjadi sangat dominan, yang dibayangkan adalah kematian, malapetaka, rasa sakit yang luar biasa, masa depan yang hancur, bahkan bayangan akan munculnya masalah keuangan dalam keluarga (Robb et al. 2014). Stigma negatif terhadap kanker akan menimbulkan pemikiran yang negatif juga, sehingga berdampak pada gangguan psikologis (Akin-Odanye and Husman 2021). Pemikiran negatif pasien kanker terhadap penyakitnya menyebabkan resiliensi yang sangat rendah, sehingga berdampak pada munculnya tekanan psikologis sejak awal diagnosis dan kemudian dapat membaik seiring berjalannya waktu atau bahkan bisa semakin parah, yang ditandai dengan munculnya perilaku buruk (Dupont et al. 2014), seperti sedih, cemas, dan depresi (Kirk, Kabdebo, and Whitehead 2021). Paparan pikiran negatif yang terlalu lama mengakibatkan area otak pada *amigdala* dan *hippocampus* terganggu dan menimbulkan efek negatif pada fisik dan psikologis (Lindquist et al. 2016), hal ini lebih lanjut dapat merusak sistem tubuh secara keseluruhan dan menyebabkan kondisi individu memburuk (Rocha-Oliveira and Zibetti 2022).

Prevalensi kanker di dunia pada tahun 2022 akan mencapai 1.918.030 kasus dan akan terjadi 609.360 kasus kematian akibat kanker (Siegel et al. 2022). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi penyakit kanker di Indonesia mencapai 1.017.290 kasus dan mulai menyerang kelompok umur < 1 tahun sampai > 75 tahun, dengan persentase pengobatan tertinggi adalah pembedahan 61,8%, kemoterapi 24,9%, radiasi 17,3% dan terapi lain sebanyak 24,1% (Republic Indonesia Ministry of Health 2018).

Kanker menjadi fokus persepsi negatif bagi hampir semua pasien yang menyebabkan pola pikir juga menjadi negatif, dimana pasien merasa bahwa kanker dapat mempengaruhi kehidupan terburuk mereka dan emosi negatif menjadi tidak terkendali (Jabbarian et al. 2021). Situasi stres akibat diagnosis kanker dan proses pengobatan kanker membutuhkan kemampuan pasien untuk berpikir positif dalam beradaptasi dengan stresor tersebut. Pasien kanker yang memiliki banyak gejala fisik seperti nyeri, mual, muntah, kelelahan akibat kanker atau efek samping pengobatan, lebih rentan mengalami depresi, kecemasan dan memiliki resiliensi yang rendah (Fradelos et al. 2017). Pasien kanker yang merasa cemas dan frustrasi akan lebih sulit beradaptasi, sehingga resiliensi juga semakin rendah (Gao et al. 2019), begitu juga pasien kanker yang

mengalami depresi (Ristevska-Dimitrovska et al. 2015). Banyak faktor yang dapat mempengaruhi resiliensi, antara lain faktor lingkungan, dukungan sosial, faktor emosional seperti depresi dan kecemasan, faktor spiritual seperti harapan, optimisme, keyakinan agama, dan kesejahteraan spiritual (Niamhom 2023). Kondisi emosi negatif seperti kecemasan dan kekhawatiran menyebabkan pasien sulit mengambil keputusan dan cenderung menyerah serta menjadi tidak mampu bertahan (Mazzocco et al. 2019). Sebuah penelitian menyatakan bahwa pelatihan berpikir positif dapat mengurangi stres dan kecemasan akan kematian yang dirasakan oleh pasien kanker (Barjoe et al. 2022). Penelitian sebelumnya yang dilakukan peneliti berdasarkan hasil wawancara di Yayasan Kanker Indonesia (YKI) Cabang Jawa Timur, menemukan bahwa mayoritas pasien dapat menjalani hidupnya dengan pasrah dan tenang, meskipun sedang mengalami penyakit kanker dan sedang menjalani pengobatan kanker yang panjang dengan berbagai efek samping yang ditimbulkannya. Masih belum ada analisis lebih lanjut terhadap kondisi yang menyebabkan pasien kanker di YKI cabang Jawa Timur mampu bertahan dalam situasi sulit tersebut. Rumusan masalah apakah ada pengaruh berpikir positif terhadap resiliensi pasien kanker? Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis tentang berpikir positif dan pengaruhnya terhadap resiliensi pada pasien kanker.

KAJIAN PUSTAKA

TEORI PEMIKIRAN POSITIF

1. Manfaat berpikir positif

Pada pasien kanker berpikir positif membantu untuk (Moinvaziri, Ehteshamzadeh,

Naderi, & Safarzadeh, 2021):

- a) Mengurangi stres yang dirasakan dan kecemasan kematian akibat kanker.
- b) Mampu mengidentifikasi pikiran negatif tentang ketidakmampuan untuk mengendalikan stres dan kecemasan.
- c) Mampu mengidentifikasi tekanan yang mereka rasakan sendiri.
- d) Memperkuat pemikiran positif tentang harapan dan optimisme.

2. Patogenesis Pemikiran Positif

Melalui pemikiran positif, individu dapat mengenali pengalaman positif mereka dalam menghadapi situasi sulit dan stres yang disebabkan oleh penyakit tertentu, dan memperkuat harga diri mereka, yang selanjutnya dapat berkontribusi untuk meningkatkan kesejahteraan yang lebih tinggi, ketahanan terhadap stres dan kecemasan yang lebih baik, meningkatkan ketenangan dan harapan. Berpikir positif dapat juga memfasilitasi pasien kanker untuk dapat menyesuaikan diri yang positif pula melalui regulasi emosi, sehingga individu dapat memiliki sikap dan perilaku yang lebih tenang dan suasana hati yang lebih baik, serta mampu mengendalikan situasi stres, menurunkan kecemasan akan kematian dan depresi yang dialaminya (Moinvaziri et al., 2021).

Berpikir positif dapat membantu individu untuk memberi makna konstruktif pada pikiran dan sikap, sehingga mengurangi stres, ketegangan, dan kekhawatiran, fleksibilitas meningkat serta terjadi pelepasan kognitif-emosional yang tepat (Barjoe, Amini,

Keykhosrovani, & Shafiabadi, 2022).

Individu yang memiliki pemikiran positif memberikan pengaruh secara langsung terhadap kualitas hidup, hal ini dikarenakan kualitas hidup terdiri dari beberapa dimensi, diantaranya adalah dimensi psikologis yang seringkali memberikan dampak secara bermakna terhadap kualitas hidup secara global. Pemikiran positif dapat mendorong peningkatan kesejahteraan psikologis dan emosi positif yang menyebabkan individu mudah beradaptasi pada keadaan, hal inilah yang memicu peningkatan kualitas hidup secara signifikan (Shokrpour, Sheidaie, Amirkhani, Bazrafkan, & Modreki, 2021).

3. Faktor yang meningkatkan kemampuan berpikir positif

Beberapa faktor dapat membantu meningkatkan individu untuk berpikir positif (Mousavi, Esmaili, & Shahid Saless, 2015):

- a) Spiritual dan agama
- b) Kesehatan
- c) Tujuan hidup
- d) Masa depan

4. Hal-hal yang perlu dipahami individu untuk menciptakan pemikiran positif

Dalam upaya menciptakan kemampuan berpikir positif, maka terdapat beberapa hal penting yang perlu dimengerti oleh individu yaitu (Barjoe et al., 2022) :

- a) Konsep tentang berpikir positif.
- b) Pemodelan berpikir positif untuk mengatasi stres dan kematangan dimensi emosional.
- c) Konsep fleksibilitas adaptasi terhadap perubahan.

d) Prinsip tentang dukungan dan sistem kompromi.

e) Prinsip berbagi kegembiraan yang meliputi berbagi kesenangan, rasa sakit, empati bersama, tanggung jawab, interaksi yang menyenangkan, dan humor.

f) Prinsip pemecahan masalah kolaboratif dengan cara mengidentifikasi masalah, *brainstorming*, pengambilan keputusan bersama dan fokus pada tujuan.

g) Konsep penerimaan diri.

h) Prinsip meningkatkan harga diri.

i) Prinsip memberi makna pada situasi yang sulit.

j) Prinsip memiliki visi positif, harapan, keberanian dan mampu menerima apa yang tidak dapat diubah.

Teori Resiliensi

1. Definisi Resiliensi

Resiliensi adalah kemampuan individu untuk beradaptasi, dan pulih dari peristiwa yang tidak diinginkan (Cheshire, Esparcia, & Shucksmith, 2015). Penelitian lain mendefinisikan resiliensi sebagai kemampuan individu untuk mengatasi stresor dan kembali pada keadaan semula tanpa menimbulkan gangguan dalam hidupnya (Hobfoll, Stevens, & Zalta, 2015). Resiliensi merupakan kemampuan untuk bangkit kembali dari kesulitan, frustrasi, dan ketidakberuntungan (Ledesma, 2014).

2. Karakteristik Resiliensi

Individu memiliki resiliensi yang tinggi apabila memiliki harga diri yang positif, tahan banting, memiliki strategi koping adekuat, efikasi diri tinggi, optimisme, sumberdaya sosial kuat, kemampuan beradaptasi baik, memiliki rasa takut yang rendah

(Masten, 2001), mampu memecahkan masalah secara positif, melihat pengalaman hidup sebagai sesuatu yang positif, mampu melihat perhatian positif dari orang lain, dan memiliki kepercayaan yang kuat pada iman (Ungar, 2016).

3. Manfaat Resiliensi Bagi Pasien Kanker

Resiliensi bermanfaat untuk mengatasi distress psikologis dan memperbaiki level aktivitas individu (Matzka et al., 2016). Individu yang memiliki resiliensi yang tinggi maka individu tersebut memiliki perilaku dan pandangan yang baru, kekuatan dan kompetensi baru serta lebih mampu bertahan untuk menghadapi masa depan (Ludolph, Kunzler, Stoffers-Winterling, Helmreich, & Lieb, 2019).

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah studi korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Dilaksanakan pada bulan Januari 2023.

Populasi seluruh pasien kanker di Yayasan Kanker Indonesia (YKI) Cabang Surabaya Jawa Timur. Sampel berjumlah 37 pasien kanker di YKI dengan kriteria inklusi: a) berusia minimal 18 tahun, b) sedang menjalani pengobatan kanker, c) didampingi oleh keluarga. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*.

Terdapat dua instrumen yang digunakan dalam penelitian ini yang sebelumnya telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti yaitu instrumen *positivity*

scale dengan nilai $r = 0,430 - 0,841$ dan $\alpha = 0,772$, instrumen kedua adalah *14-Item Resilience Scale (RS-14)* dengan nilai $r = 0,487 - 0,909$ dan $\alpha = 0,767$. Instrumen *positivity scale* terdiri dari 8 pertanyaan, dinilai melalui skala likert 1 = sangat tidak setuju sampai 5 = sangat setuju, dengan rentang skor berkisar antara 8-40, yang berarti semakin tinggi skor semakin baik kemampuan berpikir positifnya. Sedangkan *14-Item Resilience Scale (RS-14)* terdiri dari 14 pertanyaan, dinilai melalui skala likert 1 = sangat tidak setuju sampai 7 = sangat setuju, dengan rentang skor antara 14-98 yang berarti semakin tinggi skor mengidentifikasi semakin tinggi resiliensinya.

Uji layak etik dilakukan sebelum penelitian dilakukan. Peneliti mengajukan pertimbangan etik yang dinilai oleh komisi etik penelitian kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya dengan sertifikat nomor 0331/WM12/KEPK/DSN/T/2022, dan dinyatakan laik etik. Selain itu peneliti juga menerapkan prinsip etik lain melalui pemberian penjelasan tentang tujuan, manfaat, prosedur penelitian dan resiko penelitian kepada calon responden, dan dilanjutkan dengan penandatanganan *informed consent* bagi responden yang bersedia menjadi subyek penelitian.

Setelah seluruh data lengkap terkumpul dilakukan uji normalitas menggunakan *Saphiro Wilk Test* ($p > 0.05$) dan dilanjutkan dengan uji statistik regresi linear ($p < 0.05$) untuk menguji pengaruh variabel berpikir positif terhadap resiliensi.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Data Demografi

Data Demografi	Frekuensi n = 37	Persentase (%)
Usia, (tahun) (<i>Mean ± SD</i>)		46.16
Jenis Kelamin		
Perempuan	29	78.4
Laki-laki	8	21.6
Pendidikan		
Tidak sekolah	1	2.7
SD	6	16.2
SMP	9	24.3
SMA	12	32.5
PT	9	24.3
Status Pernikahan		
Tidak menikah	3	8.1
Menikah	32	86.5
Janda	2	5.4
Jenis Kanker		
Kanker serviks	9	24.4
Kanker payudara	10	27
Kanker nasofaring	5	13.5
Kanker otak	5	13.5
Kanker tulang	2	5.4
Kanker ovarium	2	5.4
Leukemia	1	2.7
Kanker paru	1	2.7
Limfoma	1	2.7
Kanker mata	1	2.7
Stadium Kanker		
Stadium 1	2	5.4
Stadium 2	10	27
Stadium 3	17	46
Stadium 4	8	21.6
Lama Terdiagnosa Kanker		
< 6 bulan	7	18.9
6-12 bulan	5	13.5
1-2 tahun	14	37.9
3-4 tahun	7	18.9
5-6 tahun	1	2.7
>6 tahun	3	8.1
Terapi Yang Sedang Dijalani		
Kemoterapi ≤ 3x	5	13.4
Kemoterapi > 3x	8	21.6
Radioterapi < 10x	8	21.6
Radioterapi 10-20x	10	27.2
Radioterapi 21-30x	4	10.8
Radioterapi >30x	2	5.4

Tabel 1 menunjukkan bahwa rata-rata usia responden adalah 46,16 tahun, sebagian besar berjenis kelamin perempuan (78,4%), berpendidikan SMA (32,5%), menikah (86,5%). Berdasarkan jenis kanker

terbanyak adalah kanker payudara (27%), dan stadium 3 (46%). Lama terdiagnosis kanker terbanyak 1 - 2 tahun (37,9%), berdasarkan lama menjalani terapi kanker didominasi oleh radioterapi 10 - 20x (27,2%).

Tabel 2. Uji Normalitas Saphiro-Wilk Test

Variabel	<i>p-value</i>
Berpikir positif	0.052
Resiliensi	0.095

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa semua variabel memiliki data berdistribusi normal ($p > 0,05$).

Tabel 3. Uji Statistik Deskriptif Variabel Independen dan Dependen

Variabel	n	Min	Max	Mean	SD
Berpikir positif	37	22	40	32,89	4,18
Resilensi	37	35	98	75,91	13,49

Tabel 3 menunjukkan bahwa berpikir positif sebagai variabel independen memiliki rata-rata skor

$32,89 \pm 4,18$ dan resiliensi sebagai variabel dependen memiliki rata-rata skor $75,91 \pm 13,49$.

Tabel 4. Uji Statistik Regresi Linier Variabel Independen dan Dependen

Variabel	Resiliensi		
	R	<i>R Square</i>	<i>P Value</i>
Berpikir positif	0.479	0.229	0.003

Berdasarkan tabel 4 dapat dijabarkan bahwa berpikir positif memberikan pengaruh yang kuat dan

signifikan terhadap resiliensi dengan nilai *p value* 0,003, dan besarnya pengaruh adalah 22,9%

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian ini ditemukan bahwa berpikir positif berpengaruh signifikan terhadap resiliensi. Berpikir positif berguna untuk melepaskan diri dari kekhawatiran (Eagleson, Hayes, Mathews, Perman, & Hirsch, 2016). Berpikir positif terdiri dari *self-knowing* yaitu kemampuan memahami kelebihan dan kekurangan diri sendiri, *self-affirmation* yaitu kemampuan memusatkan perhatian pada kelebihan dan mengabaikan

kekurangannya, *reality adaptation* yaitu pantang menyerah dan ikhlas dalam menjalani kehidupannya (Aulia & Widyana, 2022). Melalui berpikir positif dapat menumbuhkan sikap positif, membangun hubungan positif dengan orang lain, mampu mencintai dari hati, mampu bersyukur, percaya diri dan dapat mengubah sikap menjadi lebih kuat (Pourदारani, Farokhzadian, Forouz, & Shahraki, 2021). Berpikir positif dapat meningkatkan penerimaan diri terhadap perubahan

perasaan, situasi, kondisi, dan masalah yang dihadapi (Bilicha, Nashori, & Sulistyarini, 2022). Pola berpikir positif dapat bermanfaat bagi pasien kanker untuk menghilangkan emosi negatif seperti kecemasan dan depresi, meningkatkan kemampuan individu untuk lebih kuat dalam menghadapi situasi stres, mempercepat pemulihan kesehatan, mencegah risiko kekambuhan, mencegah munculnya penyakit baru, dan meningkatkan optimisme (Jia, 2020). Sebuah penelitian menjelaskan bahwa pasien kanker yang memiliki pikiran positif menghasilkan sikap dan harapan yang positif pula serta dapat meningkatkan ketahanan dan kualitas hidup yang lebih baik (Mousavi et al., 2015). Studi lain juga menyatakan bahwa pasien kanker yang memiliki pikiran positif merasa lebih sedikit mengalami stres dan kecemasan tentang gambaran kematian, pasien menjadi lebih optimis tentang masa depan (Kianpour Barjoe, Amini, Keykhosrovan, & Shafiabadi, 2022).

Berdasarkan temuan penelitian ini, diketahui bahwa seluruh responden mendapat dukungan penuh dari keluarga selama menjalani pengobatan kanker, sehingga menimbulkan rasa optimis terhadap kesembuhan. Keluarga merupakan faktor penting dalam menumbuhkan pemikiran positif pada pasien melalui dukungan emosional, penghargaan, material dan informasi. Temuan penelitian ini didukung oleh penelitian lain yang menyatakan bahwa penguatan berpikir positif pasien kanker dikarenakan adanya dukungan orang-orang terdekat dalam ikatan pernikahan, sehingga muncul efikasi diri yang baik dan kondisi kesehatan pasien semakin meningkat (Chien et al., 2022). Selain itu dukungan sosial dari keluarga dan orang-orang

disekitarnya juga merupakan atribut penting dari resiliensi pada pasien kanker (Janitra, Aini, & Wicaksana, 2023).

Ketangguhan pasien kanker dapat tumbuh karena mereka mampu memaknai hidup mereka (Seiler & Jenewein, 2019). Pada penelitian ini didapatkan resiliensi yang tinggi dengan skor rata-rata 75,91 (nilai *cut off* > 56), dimana seluruh responden masih menjalani pengobatan kanker yang terdiri dari kemoterapi dan radioterapi. Semakin sering pasien kanker menjalani pengobatan kanker, mereka akan semakin mudah beradaptasi dengan keadaan. Hal senada disampaikan dalam sebuah penelitian yang menyebutkan bahwa pasien kanker yang menjalani pengobatan kemoterapi lebih dari 4 sesi memiliki resiliensi yang lebih baik yaitu pada level resiliensi sedang-tinggi (Baeda & Nurwahyuni, 2022).

Selain itu temuan dalam penelitian ini adalah mayoritas responden telah didiagnosis menderita kanker > 1 tahun, dan berdasarkan hasil wawancara mayoritas pasien mengatakan yakin kondisinya akan membaik setelah 1 tahun pasca terdiagnosa kanker. Suatu penelitian memaparkan bahwa pasien kanker > 1 tahun memiliki resiliensi yang lebih baik dan hal ini berhubungan erat dengan kepercayaan diri (*self-efficacy*) (Festerling, Fischer, Junghans, & Stoll, 2022). Sebuah penelitian juga menyebutkan bahwa pasien kanker yang memiliki resiliensi tinggi adalah mereka yang tidak mengalami gejala fisik yang parah (Dimitrovska, Filov, Rajchanovska, Stefanovski, & Dejanova, 2015). Sejalan dengan temuan penelitian ini, dimana mayoritas responden menyatakan kondisi fisiknya lebih baik dengan gejala ringan pasca menjalani terapi kanker.

Resiliensi yang tinggi digambarkan dengan adanya strategi koping efektif dan rasa optimis, hal ini menimbulkan kekuatan, sehingga pasien mampu bertahan dalam menghadapi segala permasalahan (Janitra et al., 2023), selain itu juga digambarkan dengan adanya fokus pada pemecahan masalah dan memiliki pengendalian diri yang baik (Gallagher, Long, Richardson, & D'Souza, 2019).

Hasil akhir penelitian ini menemukan bahwa ada hubungan yang kuat dan signifikan antara berpikir positif dengan resiliensi pasien kanker. Hal ini senada dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa seseorang yang terus menerus mempraktekkan berpikir positif terbukti mampu mengubah sikap positif yang menghasilkan resiliensi yang baik yang mengarah pada kehidupan yang dinamis. Berpikir positif bisa muncul dari diri sendiri namun terkadang juga tetapi membutuhkan pelatihan khusus untuk menciptakan pemikiran positif sehingga memberikan dampak yang berarti bagi resiliensi (Taherkhani, Kaveh, Mani, Ghahremani, & Khademi, 2023).

KESIMPULAN

Kanker dengan berbagai permasalahan yang muncul perlu disikapi secara baik melalui berpikir positif, hal ini dapat meningkatkan kemampuan pasien kanker untuk beradaptasi terhadap situasi yang sulit, meningkatkan penerimaan diri dan dapat menimbulkan efek positif terhadap kondisi psikologis, yang akhirnya dapat menciptakan kemampuan bertahan (resiliensi) yang tinggi, dengan demikian segala sesuatu dapat dilalui dengan mudah oleh pasien kanker.

Berdasarkan hasil penelitian ini peneliti merekomendasikan agar orang-orang terdekat pasien baik

keluarga maupun tenaga kesehatan terus memberikan *support* kepada pasien kanker untuk tetap menumbuhkan berpikir positif, sehingga pasien menjadi lebih kuat dalam menghadapi situasi sulit dan mampu memiliki pertahanan diri yang optimal.

DAFTAR PUSTAKA

- Aulia, R., & Widyana, R. (2022). Positive thinking training in reducing stress for people with hypertension. *Insight: Jurnal Ilmiah Psikologi*, 24(1), 139-151. <https://doi.org/10.26486/psikologi.v24i1.2547>
- Baeda, A. G., & Nurwahyuni, E. (2022). Impact of Resilience on Psychological Well-Being In Breast Cancer Patients Undergoing Chemotherapy. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 10(1), 37-44. <https://doi.org/10.24198/jkp.v10i1.1867>
- Barjoe, L. K., Amini, N., Keykhosrovani, M., & Shafiabadi, A. (2022). The effect of positive thinking skills training and acceptance and commitment therapy on perceived stress among women with breast cancer. *Women's Health Bulletin*, 1(9), 9-16. <https://doi.org/10.30476/WHB.2022.93905.1159.1>
- Bilicha, P. N., Nashori, F., & Sulistyarini, I. (2022). Positive thinking training for improving self-acceptance of children in correctional facility. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 10(2), 89-93. <https://doi.org/10.22219/jipt.v10i2.16557>
- Cheshire, L., Esparcia, J., & Shucksmith, M. (2015). Resiliencia comunitaria, capital

- social y gobernanza territorial. *Ager*, (18), 7-38. <https://doi.org/10.4422/ager.2015.08>
- Chien, C.-H., Chuang, C.-K., Liu, K.-L., Pang, S.-T., Wu, C.-T., & Chang, Y.-H. (2022). Exploring the Positive Thinking of Patients With Prostate Cancer Self-efficacy as a Mediator. *Cancer Nursing*, 45(329-227).
- Dimitrovska, G. R.-, Filov, I., Rajchanovska, D., Stefanovski, P., & Dejanova, B. (2015). Resilience and Quality of Life in Breast Cancer Patients. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 3(4), 727-731.
- Eagleson, C., Hayes, S., Mathews, A., Perman, G., & Hirsch, C. R. (2016). The power of positive thinking: Pathological worry is reduced by thought replacement in Generalized Anxiety Disorder. *Behaviour Research and Therapy*, 78, 13-18. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2015.12.017>
- Festerling, L., Fischer, J. B. L., Junghans, V. W. C., & Stoll, B. Z. C. (2022). Resilience in cancer patients and how it correlates with demographics , psychological factors , and lifestyle. *Journal of Cancer Research and Clinical Oncology*, (0123456789). <https://doi.org/10.1007/s00432-022-04480-6>
- Gallagher, M. W., Long, L. J., Richardson, A., & D'Souza, J. M. (2019). Resilience and Coping in Cancer Survivors: The Unique Effects of Optimism and Mastery. *HHS Public Access*, 43(1), 32-44. <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2016.08.014.CagY>
- Hobfoll, S. E., Stevens, N. R., & Zalta, A. K. (2015). Expanding the Science of Resilience: Conserving Resources in the Aid of Adaptation. *Psychological Inquiry*, 26(2), 174. <https://doi.org/10.1080/1047840X.2015.1002377>
- Janitra, F. E., Aini, N., & Wicaksana, A. L. (2023). Resilience-related Breast Cancer: A Concept Analysis. *Nurse Media Journal of Nursing*, 13(April), 31-55.
- Jia, X. (2020). Great Power of Positive Thinking When Applied Correctly. *Atlantis Press*, 466(Isemss), 487-491. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.200826.097>
- Kianpour Barjoe, L., Amini, N., Keykhosrovani, M., & Shafiabadi, A. (2022). Effectiveness of Positive Thinking Training on Perceived Stress, Metacognitive Beliefs, and Death Anxiety in Women with Breast Cancer. *Archives of Breast Cancer*, 9(2), 195-203. <https://doi.org/10.32768/abc.202292195-203>
- Ledesma, J. (2014). Conceptual Frameworks and Research Models on Resilience in Leadership. *Sage Journal*, 1-8. <https://doi.org/10.1177/2158244014545464>
- Ludolph, P., Kunzler, A. M., Stoffers-Winterling, J., Helmreich, I., & Lieb, K. (2019). Intervention to Promote Resilience in Cancer Patients. *Medicine*, 116, 865-872.
- Masten, A. S. (2001). Ordinary magic. Resilience processes in development. *The American Psychologist*, 56(3), 227-238. <https://doi.org/10.1037//0003-066X.56.3.227>
- Matzka, M., Mayer, H., Kock-Hodi, S., Moses-Passini, C., Dubey, C., Jahn, P., ... Eicher, M. (2016). Relationship between Resilience, Psychological Distress and Physical Activity in

- Cancer Patients: A Cross-Sectional Observation Study. *Plos One*, 11(4), 1-13.
- Moinvaziri, M., Ehteshamzadeh, P., Naderi, F., & Safarzadeh, S. (2021). The Effectiveness of Positive Thinking Training on Perceived Stress, Metacognitive Beliefs and Death Anxiety in Women with Breast Cancer. *Iranian Evolutionary and Educational Psychology*, 3(1), 94-104. <https://doi.org/10.52547/ieepj.3.1.94>
- Mousavi, E., Esmaeili, A., & Shahid Saless, S. (2015). The Effect of Positive Thinking on Quality of Life and Resiliency of Cancer Patients. *Razavi International Journal of Medicine*, 3(3). <https://doi.org/10.17795/rijm27122>
- Pourdavarani, A., Farokhzadian, J., Forouz, M. A., & Shahraki, S. K. (2021). The Effect of Positive Thinking Training on Anxiety and Happiness in the Elderly: a Quasi- Experimental Study. *Research Square*, 1-16. Retrieved from https://www.researchsquare.com/article/rs-877610/latest?utm_source=researcher_app&utm_medium=referral&utm_campaign=RESR_MRK_T_Researcher_inbound
- Seiler, A., & Jenewein, J. (2019). Resilience in cancer patients. *Frontiers in Psychiatry*, 10(April). <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00208>
- Shokrpour, N., Sheidaie, S., Amirkhani, M., Bazrafkan, L., & Modreki, A. (2021). Effect of positive thinking training on stress, anxiety, depression, and quality of life among hemodialysis patients: A randomized controlled clinical trial. *Journal of Education and Health Promotion*, 10(1), 225. https://doi.org/10.4103/JEHP.JEHP_1120_20
- Taherkhani, Z., Kaveh, M. H., Mani, A., Ghahremani, L., & Khademi, K. (2023). The effect of positive thinking on resilience and life satisfaction of older adults: a randomized controlled trial. *Scientific Reports*, 13(1), 1-9. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-30684-y>
- Ungar, M. (2016). A Constructionist Discourse on Resilience: Multiple Contexts, Multiple Realities among At-Risk Children and Youth. *Sage Journal*, 35(3), 341-365. <https://doi.org/10.1177/0044118X03257030>