

Harapan, Regulasi Emosi dan Kepuasan Hidup Pasien yang Baru Didiagnosis Kanker: Studi Pendahuluan

*(Hope, Emotion Regulation and Satisfaction with Life of Cancer Patients
Newly Diagnosed: Preliminary Study)*

**SANDRA HANDAYANI SUTANTO¹, PRADIPTA CHRISTY PRATIWI²,
CHRISTIANY SUWARTONO³, TRISYA CHRISTINE MAYONG⁴**

^{1,4}Fakultas Psikologi, Universitas Pelita Harapan

Jl. M. H. Thamrin Boulevard 1100 Lippo Village Tangerang, Banten, Indonesia

²Prodi Psikologi, Fakultas Ilmu Pendidikan, Universitas Negeri Semarang
Kampus Sekaran, Gunungpati, Semarang, Jawa Tengah, Indonesia

³Fakultas Psikologi, Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya
Jl. Jend. Sudirman No.51, DKI Jakarta, Indonesia

Email: sandra.sutanto@uph.edu¹

Diterima 28 Juli 2021, Disetujui 30 November 2021

Abstrak: Kanker menjadi salah satu penyebab kematian utama di dunia. Prevalensi kanker di Indonesia pun cukup besar dan terus meningkat setiap tahun. Kanker bukanlah penyakit yang langsung terlihat dan biasanya baru akan diketahui saat mendekati stadium akhir. Diagnosis menderita penyakit kanker akan menimbulkan perasaan *shock* bagi pasien dan menimbulkan stres tersendiri. Kondisi stres, perasaan tidak yakin akan masa depan dan ancaman terhadap keberlangsungan hidup mereka ini secara langsung atau tidak langsung akan memengaruhi kesejahteraan pasien kanker, termasuk dalam usaha penyembuhan yang mereka jalani. Tujuan penelitian ini ingin mengetahui gambaran harapan, regulasi emosi dan kepuasan hidup pasien yang baru didiagnosis kanker. Metode penelitian yang digunakan kuantitatif deskriptif, pengambilan sampel purposif dan jumlah subjek 11 orang. Hasil penelitian menunjukkan kecenderungan harapan yang tinggi, kepuasan hidup yang cenderung rendah ke sedang, regulasi emosi menggunakan *cognitive appraisal* dan adanya supresi ekspresi pada pasien yang baru didiagnosis kanker. Data deskripsi penelitian ini diharapkan bisa menjadi penelitian pendahuluan untuk dilanjutkan dalam penelitian lanjutan agar variabel psikologis bisa berperan dalam menjalani terapi ataupun kesembuhan pasien kanker.

Kata kunci: harapan; kepuasan hidup; pasien kanker; regulasi emosi

Abstract: Currently, cancer is one of the main causes of death in the world, while cancer prevalence in Indonesia has increased every year. Unfortunately, cancer is not an easily detected disease and it often causes initial shock when the patients first received the diagnosis. These patients are confronted with feelings of uncertainty and threat about their lives, and it can cause inevitable stress to the individuals, which will affect the healing process. This study aims to explore some variables in psychology such as hope, emotion regulation, and satisfaction with life. The research method used is descriptive quantitative, purposive sampling and the number of subjects is 11 people. The results showed a tendency for high levels of hope, low to moderate levels of life satisfaction, emotional regulation using cognitive appraisal and suppression of expression in patients who had just been diagnosed with cancer. It is expected that the description of the data in these variables can be used in a preliminary study for further research so that these variables can play a role in helping newly diagnosed patients who are undergoing treatments or in the healing process.

Keywords: cancer patients; emotion regulation; hope; satisfaction with life

PENDAHULUAN

Kanker menjadi salah satu penyebab kematian di dunia. Data dari Global Cancer Observatory (2020) menunjukkan bahwa jumlah pasien kanker baru di Indonesia sebanyak 396.914 orang dengan jumlah kematian sebanyak 234.511 orang dan prevalensi kanker dalam 5 tahun terakhir menjadi 946.088 kasus. Penyakit kanker di Indonesia menempati posisi ke-8 di Asia Tenggara dan ke-23 di Asia (Ditjen P2P, 2019).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 pada laman P2TPM yang menunjukkan bahwa prevalensi kanker di Indonesia sebesar 1,49 per 1000 penduduk dari data 2013 sebesar 1,4 per 1000 penduduk (Ditjen P2P, 2019). Hasil penelitian menunjukkan di negara berkembang bahwa setengah dari pasien yang didiagnosis kanker akan meninggal dalam kurun waktu 1 tahun (Ghoshal, Miriyala, Elangovan & Rai, 2016).

Menurut Ikatan Dokter Indonesia (2018) kanker adalah pertumbuhan dan penyebaran sel yang tidak terkendali dan memengaruhi semua bagian organ tubuh dan dapat menyebar serta bermetastasis ke bagian lain yang lebih jauh. Kanker dapat menghasilkan dua kemungkinan, yaitu sembuh atau meninggal. Kematian karena kanker dapat dikurangi jika dilakukan deteksi dan pengobatan sedini mungkin. Namun demikian, seringkali penyakit kanker yang dianggap mematikan ini kurang mendapat respon dengan cepat, dan baru terdeteksi di stadium lanjut, dan sebelumnya tidak menunjukkan tanda-tanda yang menunjukkan adanya sel kanker. Ketika pasien merasakan ada yang salah pada tubuh

mereka dan menerima diagnosis dokter, maka reaksi yang pada umumnya terjadi (pada pasien yang baru didiagnosis kanker) adalah *shock* dan belum bisa menerima kondisi baru yang dialaminya. Hal tersebut akan meningkatkan stres pada pasien yang baru didiagnosis (Mertz dkk., 2012). Kondisi *shock* dan kekhawatiran akan hal-hal yang tidak pasti turut berkontribusi turut menambah stres emosional yang dialami pasien (Peh, Kua & Mahendran, 2016). Kondisi tersebut akan menantang pasien yang baru didiagnosis kanker untuk tetap memegang kontrol terhadap masa depannya dan mempertahankan kesejahteraannya.

Harapan menjadi salah satu hal yang akan turut memengaruhi pasien kanker yang baru menerima diagnosis. Menurut Snyder (1995), harapan merupakan penjumlahan antara *willpower* dan *waypower* untuk mencapai tujuan. *Willpower* didefinisikan sebagai daya dorong dan kebulatan tekad yang dapat menggerakkan individu untuk mencapai tujuan. *Waypower* didefinisikan sebagai kapasitas mental individu untuk mencari satu atau beberapa cara yang efektif dalam mencapai tujuan.

Harapan bagi pasien kanker didefinisikan sebagai kondisi motivasional positif yang berinteraksi dengan perasaan akan keberhasilan dan rencana yang dibuat untuk mencapai tujuan (Peh dkk., 2016). Emosi terkait dengan harapan sebagai faktor yang akan memengaruhi *hopeful thinking* pada saat mencapai tujuan. Hasil penelitian Sutanto dan Suwartono (2018) menunjukkan bahwa harapan menjadi faktor protektor kondisi emosional bagi pasien yang dalam kondisi penuh tekanan.

Singkatnya harapan yang dimiliki oleh seseorang turut memengaruhi emosi yang dimilikinya (Snyder, Rand & Sigmon, 2002)

Gross (2001) mendefinisikan regulasi emosi sebagai proses yang dilakukan individu untuk memengaruhi emosi yang dialami, saat emosi tersebut dialami dan kekhasan cara individu mengalami dan mengekspresikan emosi-emosi tersebut. Pada umumnya individu melakukan dua buah cara untuk melakukan regulasi emosi yaitu dengan *reappraisal* yaitu merubah cara berpikir individu mengenai emosi yang timbul karena situasi yang ada dan pada akhirnya mengubah dampak dari emosi tersebut bagi individu.

Cara yang kedua adalah dengan *suppression* yaitu dengan cara menghambat ekspresi emosi. Pemilihan cara bereaksi terhadap situasi dan meregulasi emosi akan turut memengaruhi kesejahteraan psikososialnya. Hasil penelitian sebelumnya menyatakan penggunaan strategi *reappraisal* dianggap lebih adaptif digunakan dibandingkan dengan strategi *suppression* terutama dalam kondisi *emotional stress* (Peh, Kua & Mahendran, 2016).

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa peran variabel psikologis akan membantu mengurangi stres serta meningkatkan kualitas hidup dan kesejahteraan emosional, termasuk kepuasan hidup pasien yang baru didiagnosis kanker (Galway, Black, Cantwell, Cardweel, Mills & Donnelly, 2012). Kepuasan hidup didefinisikan sebagai suatu evaluasi individu terhadap hidupnya dengan menggunakan standar yang telah ditetapkan oleh dirinya, bukan standar dari pihak eksternal

(Diener, Emmons, Larsen & Griffin, 1985). Kepuasan hidup memiliki korelasi dengan harapan sehingga orang yang memiliki kepuasan terhadap hidupnya juga dipercaya memiliki harapan yang tinggi (Bailey & Snyder, 2007).

Dari semua uraian di atas, penelitian ini bertujuan untuk melihat gambaran variabel psikologi dalam bentuk harapan, regulasi emosi dan kepuasan hidup pada pasien yang baru saja didiagnosis kanker, yang tengah mengalami masa-masa sulit untuk menerima diagnosis dan memutuskan apa yang akan dilakukan berikutnya. Selain itu, penelitian ini diharapkan bisa menjadi masukan bagi perkembangan ilmu psikologi positif dan psikologi kesehatan yang diaplikasikan dalam konteks pasien kanker, terutama yang baru didiagnosis kanker.

Dari sisi praktis, penelitian ini bisa menjadi tambahan informasi yang berguna bagi pihak-pihak yang berkaitan dengan program penyembuhan penyakit kanker, termasuk dokter onkologi, keluarga, kelompok dukungan (*support group*) dan konselor, bahwa variabel psikologis ikut berkontribusi dalam penyembuhan pasien kanker.

METODE

Responden penelitian. Responden dalam penelitian ini adalah berjumlah 11 orang, yang diambil dengan *purposive sampling* karena memiliki karakteristik yang spesifik, yaitu berusia 21-65 tahun (Median=33), pasien yang baru didiagnosis kanker kurang dari tiga bulan, tidak memiliki riwayat kanker sebelumnya, dan tidak terlalu sakit untuk terlibat dalam penelitian. Subjek penelitian terdiri dari 6 orang laki-laki dan 5 orang perempuan.

Desain penelitian. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dengan 3 variabel. Variabel dalam penelitian ini adalah harapan, regulasi emosi dan kepuasan hidup.

Instrumen penelitian. Untuk mengukur variabel harapan dalam penelitian ini menggunakan *Hope Scale* yang konstruksi oleh Snyder (1995) dan diadaptasi sesuai dengan keperluan penelitian. Kuesioner terdiri dari 9 *item* yang berisi pernyataan yang mewakili dimensi *Willpower* dan *Waypower*. Responden diminta untuk menjawab dengan rentang skala 1 (Sangat Tidak Setuju) hingga 4 (Sangat Setuju). Skor *hope* didapat dengan menjumlahkan *item willpower* dan *waypower*, dengan skor minimal 9 dan skor maksimal 36. Koefisien reliabilitas *Hope Scale* adalah 0,794 dengan koefisien validitas 0,302-0,590.

Untuk mengukur variabel regulasi emosi, instrumen *Emotion Regulation Questionnaire (ERQ)* yang dikonstruksi oleh Gross & John (2003) terdiri dari *Cognitive Reappraisal* dan *Expressive Suppression*, dan diadaptasi oleh Suwartono & Bintamur (2019). ERQ terdiri dari 10 *item* dan responden diminta untuk menjawab dengan rentang skala 1 (Sangat Tidak Setuju) hingga 7 (Sangat Setuju). Skor minimal 10 dan skor tertinggi 70, dengan koefisien reliabilitas *alpha* 0,892 untuk dimensi *cognitive reappraisal* dan koefisien reliabilitas *alpha* 0,6940 untuk *expressive suppression*.

Untuk mendapatkan data kepuasan hidup, peneliti akan menggunakan alat ukur *Satisfaction with Life Scale*. Alat ukur *Satisfaction with Life* dikonstruksi oleh Diener, Emmons, Larsen & Griffin (1985) dan diadaptasi sesuai dengan keperluan penelitian.

Kuesioner terdiri dari 5 *item* yang pernyataan mengenai kepuasan mengenai hidupnya. Responden diminta untuk memberikan jawaban dengan rentang skala 1 (Sangat Tidak Setuju) hingga 7 (Sangat Setuju). Skor *Satisfaction with Life* didapat dengan menjumlahkan respon semua pernyataan, dengan skor minimal 5 dan maksimal 35. Koefisien reliabilitas sebesar 0,748 dengan rentang *corrected item total correlation* 0,319-0,739.

Prosedur penelitian. Penelitian dilakukan dengan mengajukan *ethical clearance* dan disetujui dengan nomor 0110/III/LPPM-PM.10.05/01/2019 yang diterbitkan oleh LPPM Atma Jaya. Setelah itu pengambilan data dilakukan secara langsung kepada pasien kanker dengan mempertimbangkan kriteria penelitian dan kondisi fisik pasien pada saat pengambilan data.

Analisis data. Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan menguraikan data secara deskriptif, dan tidak melakukan uji asumsi.

HASIL

Hasil dari penelitian ini akan ditampilkan dalam bentuk tabel yang mencakup harapan, dimensi *waypower*, dimensi *willpower*, kepuasan hidup, dimensi *cognitive reappraisal* dan *expressive suppression*.

Tabel 1. Deskriptif Statistik

	N	Min	Max	Mean	SD	Var.
Harapan	11	23	36	29,27	4,05	16,41
Way Power	11	11	16	13,45	1,91	3,67
Will Power	11	11	20	15,81	2,63	6,96
SWLS	11	10	20	15,45	3,44	11,87
CR	11	11	24	18,81	4,21	17,76
ES	11	30	41	36,63	2,83	8,05

Tabel 1 menunjukkan data responden untuk masing-masing alat ukur yang digunakan, termasuk nilai tertinggi, nilai terendah, rata-rata jawaban untuk masing-masing alat ukur yang digunakan dalam penelitian.

Tabel 2. Data Demografis

Demografis	Frekuensi	Persentase
Jenis kelamin		
Perempuan	5	45,4
Laki-laki	6	54,6
Menikah		
Ya	10	90,9
Tidak	1	9,1
Memiliki Anak		
Ya	9	81,8
Tidak	2	18,2
Pendidikan		
S2	1	9,1
S1	3	27,3
Diploma	2	18,2
SMA/SMK	5	45,4
Terapi Alternatif		
Ya	5	45,4
Tidak	6	54,6
Support Group		
Ya	1	9,1
Tidak	10	90,9

Data demografis menunjukkan bahwa jumlah responden cukup seimbang antara perempuan (45,4%) dan laki-laki (54,6%). Hampir semua pasien yang baru didiagnosis kanker berstatus menikah (90,9%). Dari data yang didapatkan, mayoritas pasien memiliki anak (81,8%), dengan tingkat pendidikan yang terbanyak adalah SMA dan SMK (45,4%) diikuti S1 (27,3%). Beberapa dari pasien kanker mengikuti terapi alternatif (45,4%), sedangkan sisanya (54,6%) tidak mengikuti terapi alternatif. Mayoritas pasien kanker yang

baru didiagnosis tidak mengikuti *support group* kanker (90,9%), hanya satu pasien yang bergabung dalam *support group* kanker (9,1%).

Tabel 3. Gambaran Respon Harapan

	Freq	Pct (%)	Valid Percent	Cumulative Percent
Rendah	0	0	0	0
Sedang	3	27,3	27,3	27,3
Tinggi	8	72,7	72,7	100
Total	11	100	100	

Berdasarkan data pada Tabel 3, menunjukkan bahwa harapan pasien kanker didominasi dengan harapan yang tergolong tinggi, yaitu sebesar 72,7%. Tidak ada pasien kanker yang memiliki harapan yang rendah.

Tabel 4. Kategori Respon Waypower

	Freq	Pct (%)	Valid Percent	Cumulative Percent
Rendah	0	0	0	0
Sedang	1	9,1	9,1	9,1
Tinggi	10	90,9	90,9	100
Total	11	100	100	

Dari data pada Tabel 4, menunjukkan bahwa mayoritas pasien kanker memiliki *waypower* yang tergolong tinggi (90,9%), sedangkan sisanya tergolong kategori sedang (9,1%), dan tidak ada yang memiliki *waypower* dengan kategori rendah.

Tabel 5. Gambaran Respon Willpower

	Freq	Pct (%)	Valid Percent	Cumulative Percent
Rendah	0	0	0	0
Sedang	3	27,3	27,3	27,3
Tinggi	8	72,7	72,7	100
Total	11	100	100	

Dari data pada Tabel 5, menunjukkan bahwa mayoritas pasien kanker memiliki

willpower yang tergolong tinggi (72,7%), sedangkan sisanya tergolong kategori sedang (27,3%), dan tidak ada yang memiliki *willpower* dengan kategori rendah.

Tabel 6. Gambaran Respon Kepuasan Hidup

	<i>Freq</i>	<i>Pct (%)</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Rendah	5	45,5	45,5	45,5
Sedang	6	54,5	54,5	100
Tinggi	0	0	0	0
Total	11	100	100	

Dari data pada Tabel 6, menunjukkan bahwa kepuasan hidup pasien kanker hampir berimbang untuk kategori sedang (54,5%) dan rendah (45,5%). Namun demikian, data dari hasil penelitian ini ditemukan tidak ada pasien yang memiliki kepuasan hidup dengan kategori tinggi.

Tabel 7. Gambaran Respon Cognitive Reappraisal

	<i>Cognitive Reappraisal</i>	<i>Freq</i>	<i>Pct (%)</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Valid	Tinggi	11	100		100

Dari data pada Tabel 7, dapat dilihat bahwa semua pasien kanker tergolong tinggi dalam penggunaan *cognitive reappraisal*.

Table 8. Gambaran Respon Expressive Suppression

	<i>Freq</i>	<i>Pct (%)</i>	<i>Valid Percent</i>	<i>Cumulative Percent</i>
Rendah	1	9,1	9,1	9,1
Sedang	4	36,4	36,4	45,5
Tinggi	6	54,5	54,5	100
Total	11	100	100	

Berdasarkan data pada Tabel 8, menunjukkan bahwa rata-rata pasien kanker

tergolong tinggi, yaitu sebesar 54,5%, dalam menggunakan *expressive suppression*. Pasien lainnya terbagi dalam kategori sedang yaitu sebesar 36,4% dan kategori rendah sebesar 9,1%.

SIMPULAN

Penelitian ini memberikan gambaran bahwa pasien yang baru didiagnosis kanker memiliki harapan yang cenderung tinggi, dengan kepuasan hidup yang rendah ke sedang, cenderung menggunakan strategi regulasi emosi *cognitive reappraisal* untuk menghadapi situasi yang sulit, dan memiliki ekspresi emosi yang beragam.

DISKUSI

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, akan dibahas mengenai harapan yang dimiliki, termasuk *waypower* dan *willpower*, sebagai dimensi harapan, kepuasan hidup pasien kanker dan penggunaan regulasi emosi (*cognitive reappraisal* dan *expressive suppression*).

Pada penelitian ini, pasien kanker yang baru didiagnosis memiliki harapan yang tergolong sedang dan tinggi. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Duggleby, Ghosh, Cooper dan Dwernychuk (2013) yang menyatakan bahwa harapan merupakan hal yang penting bagi pasien yang baru didiagnosis kanker. Harapan yang dimiliki oleh pasien kanker akan membantunya memiliki kualitas hidup yang lebih baik, terutama dalam proses kemoterapi dan penyembuhan. Apabila pasien kanker tidak memiliki harapan, pasien akan lebih mudah untuk putus asa dan mempercepat kematian. Hal tersebut selaras dengan hasil penelitian

Junovandy, Elvinawaty dan Marpaung (2019) yang menyatakan bahwa dengan harapan yang dimiliki oleh pasien kanker akan membantu proses penyembuhan, mulai dengan belajar dari pasien lain yang sudah sembuh hingga memotivasi diri bahwa mereka akan sembuh jika mengikuti pengobatan dan perawatan kesehatan.

Pada dimensi harapan, yaitu *waypower* dan *willpower*, ditemukan bahwa pada penelitian ini tidak ada pasien kanker yang memiliki *waypower* dan *willpower* yang rendah. *Waypower* merupakan kemampuan mental individu untuk mencari alternatif demi mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Hampir semua pasien dalam penelitian ini memiliki kemampuan untuk mencari alternatif untuk menuju tujuan, misalnya sembuh atau berhasil dalam kemoterapi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 5 responden (45,4%) melakukan terapi alternatif untuk mencapai tujuan. Data *willpower* yang diperoleh juga menunjukkan bahwa tidak ada pasien kanker yang memiliki tekad yang rendah untuk mencapai tujuan. Hampir semua responden (72,7%) menunjukkan tekad dan keyakinan untuk mencapai tujuan.

Terkait dengan kepuasan hidup, pasien kanker memiliki kepuasan hidup yang tersebar pada kategori sedang dan rendah, tidak ada yang memiliki kepuasan hidup yang tinggi. Tampaknya situasi baru menerima diagnosis kanker cenderung menurunkan kepuasan hidup pasien yang baru didiagnosis. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Peh, Kua dan Mahendran (2016) yang menyatakan bahwa pasien yang baru

terdiagnosis kanker akan memiliki tingkat stres yang lebih tinggi, lebih cemas dan akan menurunkan kepuasan hidup dan kualitas hidup yang dimilikinya. Selain itu, hasil penelitian Harlianty dan Ediati (2017) menunjukkan bahwa kepuasan hidup pasien kanker ditentukan oleh tingkat pendidikan dan dukungan dari keluarga, jaringan teman dan dukungan sosial. Dalam penelitian ini tingkat pendidikan pasien pun cukup bervariasi dari SMA/SMK hingga jenjang S2, dan hampir semua responden penelitian berstatus menikah (90,9%).

Untuk variabel regulasi emosi, semua responden memiliki strategi regulasi emosi dengan *cognitive reappraisal*. Hal tersebut menandakan bahwa pasien bisa mengubah emosi yang dirasakan dengan memodifikasi makna subjektif terhadap situasi menekan yang sedang dialami. Kemampuan untuk meregulasi emosi dengan konstruk yang lebih positif dipercaya akan membantu saat mengalami masa-masa sulit, termasuk saat menerima diagnosis kanker (Peh dkk., 2017).

Selain itu, hasil penelitian ini juga menunjukkan penggunaan *expressive suppression* yang bervariasi dimulai rentang rendah, sedang hingga tinggi pada pasien yang baru didiagnosis kanker. Hal ini mencerminkan bahwa pasien kanker menghambat pengekspresian emosi yang dirasakan pada tingkatan yang berbeda. Jika *expressive suppression* tinggi, maka pasien cenderung menahan perasaan dan sulit untuk mengekspresikan, begitu juga sebaliknya, jika *expressive suppression* rendah maka pasien cenderung lebih ekspresif dalam mengungkapkan perasaannya Hasil penelitian

Ghoshal dkk., (2016) menunjukkan bahwa pasien yang baru didiagnosis kanker dan keluarga memerlukan dukungan terapi kelompok, yang mungkin berguna bagi penggunaan regulasi emosi terutama untuk menjalani proses perawatan setelah mendapatkan diagnosis kanker. Hasil penelitian oleh Seprian dan Puspitosari (2019) menyatakan bahwa regulasi emosi yang dikelola dengan baik merupakan langkah strategis untuk mengatasi masalah psikologis pasien kanker yang akan berujung pada kualitas hidup dan ketahanan dalam mengikuti intervensi.

SARAN

Penelitian ini tidak lepas dari kekurangan, terutama pada jumlah sampel yang minim untuk mendapatkan data pasien kanker yang baru menerima diagnosis. Penelitian selanjutnya disarankan untuk bekerja sama dengan berbagai rumah sakit atau pusat kesehatan yang menangani pasien kanker untuk menambah jumlah responden.

Peneliti mengucapkan Terima Kasih Kepada Prof. Dr. dr. Aru Wisaksono Sudoyo, Sp.PD-KHOM selaku Ketua Umum Yayasan Kanker Indonesia, Dicky Sugianto, M.Psi. yang membantu proses pengolahan data, Fakultas Psikologi UPH dan LPPM yang memberikan dukungan penuh untuk penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

Bailey, T. C., & Snyder, C. R. (2007). Satisfaction with life and hope: A look at age and marital status. *The Psychological Record*, 57(2), 233-240.

Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with

life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71-75.

Duggleby, W., Ghosh, S., Cooper, D., & Dwernychuk, L. (2013). Hope in newly diagnosed cancer patients. *Journal of Pain and Symptom Management*, 46(5), 661-670.

Galway, K., Black, A., Cantwell, M., Cardwell, C. R., Mills, M., & Donnelly, M. (2012). Psychosocial interventions to improve quality of life and emotional wellbeing for recently diagnosed cancer patients. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 11.

Ghoshal, S., Miriyala, R., Elangovan, A., & Rai, B. (2016). Why newly diagnosed cancer patients require supportive care? An audit from a regional cancer center in India. *Indian Journal of Palliative Care*, 22(3), 326.

Global Cancer Observatory. (2020). *Indonesia*. Diunduh dari <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/360-indonesia-factsheets.pdf>

Gross, J. J. (2001). Emotion regulation in adulthood: Timing is everything. *Current Directions in Psychological Science*, 10(6), 214-219.

Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348.

Harlianty, R. A., & Ediati, A. (2017). Hubungan antara kesejahteraan

- spiritual dengan kepuasan hidup pada pasien kanker payudara di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung. *Jurnal Empati*, 5(2), 261-266.
- Ikatan Dokter Indonesia. (2018). *Hari kanker sedunia 2018*. Diunduh dari <http://www.idionline.org/berita/hari-kanker-sedunia-2018/>
- 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.
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *Penyakit kanker di indonesia berada pada urutan 8 di asia tenggara dan urutan 23 di asia*. Diunduh dari <http://p2p.kemkes.go.id/penyakit-kanker-di-indonesia-berada-pada-urutan-8-di-asia-tenggara-dan-urutan-23-di-asia/>
- Mertz, B. G., Bistrup, P. E., Johansen, C., Dalton, S. O., Deltour, I., Kehlet, H., & Kroman, N. (2012). Psychological distress among women with newly diagnosed breast cancer. *European Journal of Oncology Nursing*, 16(4), 439-443.
- Peh, C. X., Kua, E. H., & Mahendran, R. (2016). Hope, emotion regulation, and psychosocial well-being in patients newly diagnosed with cancer. *Supportive Care in Cancer*, 24(5), 1955-1962.
- Peh, C. X., Liu, J., Bishop, G. D., Chan, H. Y., Chua, S. M., Kua, E. H., & Mahendran, R. (2017). Emotion regulation and emotional distress: the mediating role of hope on reappraisal and anxiety/depression in newly diagnosed cancer patients. *Psycho-oncology*, 26(8), 1191-1197.
- Seprian, D., & Puspitosari, W. A. (2019). Regulasi Emosi dalam Tatalaksana Pasien Kanker: A Literatur Review. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 6(2), 597-605.
- Snyder, C. R., Rand, K. L., & Sigmon, D. R. (2002). Hope theory: A member of the positive psychology family. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 257-276). Oxford University Press.
- Snyder, C. R. (1995). Conceptualizing, measuring, and nurturing hope. *Journal of Counseling & Development*, 73(3), 355-360.
- Suwartono, C., & Bintamur, D. (2019). Validation of the emotion regulation questionnaire (ERQ): Network analysis as an alternative of confirmatory factor analysis (CFA). *ANIMA Indonesian Psychological Journal*, 34(3), 115-124.