

Counting blessing activity in managing psychological distress in breast cancer patients

Aktivitas *counting blessing* dalam penanganan *psychological distress* pada pasien kanker payudara

Anak Agung Sri Sanjiwani, Ketut Lisnawati, Anak Agung Oka Widana

STIKES Wira Medika Bali
Jl. Kecak No. 9A, Denpasar, Bali

ARTICLE INFO:

Received: 2023-08-19
Revised: 2023-12-04
Accepted: 2023-12-08

Keywords:

Counting blessings,
cancer patients,
psychological distress

Kata Kunci:

Aktivitas *counting blessing*, pasien kanker, *psychological distress*

ABSTRACT

Breast cancer patients experience recurrent negative thoughts that can cause psychological distress. This problem of psychological distress is also associated with a negative perception of all aspects of cancer, and cancer patients have a propensity to simply think about the worst-case scenarios. The goal of this study is to evaluate the effect of providing counting blessings as one of the gratitude interventions in helping breast cancer patients cope with the psychological distress they experienced. The method used in this study was a quasi-experiment with a pre-posttest control group design involving 22 breast cancer patients. The condition of psychological distress was measured using the HADS (Hospital Anxiety Depression Scale) questionnaire and analyzed using the Paired Sample T-test. The counting blessing activity was given by asking respondents (experimental group) repeatedly to write down five things to be grateful for every day. The findings of this study indicate that there is a significant effect on the level of psychological distress (anxiety and depression) of breast cancer patients after being given the counting blessings activity ($p=0.000$ for anxiety and $p=0.002$ for depression). The efforts made by patients to focus on the positive aspects of daily life are beneficial in helping them to re-interpret what is happening in their lives.

ABSTRACT

Pasien kanker payudara mengalami berbagai pikiran negatif berulang yang dapat menyebabkan *psychological distress*. Permasalahan *psychological distress* ini juga melibatkan adanya persepsi negatif terhadap segala aspek dari penyakit kanker dan pasien kanker cenderung hanya fokus pada kemungkinan negatif yang akan terjadi. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui pengaruh dari pemberian aktivitas *counting blessing* sebagai salah satu *gratitude intervention* dalam membantu pasien kanker payudara menangani *psychological distress* yang dialami. Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasi eksperimen dengan rancangan *pre-posttest with control group* dengan melibatkan 22 pasien kanker payudara. Kondisi *psychological distress* diukur menggunakan kuisioner HADS (*Hospital Anxiety Depression Scale*) dan dianalisis menggunakan uji Paired Sample T-test. Aktivitas *counting blessing* diberikan dengan meminta responden (kelompok eksperimen) secara berulang untuk menuliskan lima hal yang disyukuri setiap harinya. Berdasarkan pada hasil penelitian, terdapat pengaruh yang signifikan pada tingkat *psychological distress* (kecemasan dan depresi) pasien kanker payudara setelah diberikan aktivitas *counting blessing* ($p=0,000$ kecemasan dan $p=0,002$ pada depresi). Upaya yang dilakukan pasien dalam memberikan perhatian pada aspek positif dalam kehidupan sehari-hari memberikan manfaat dalam membantu pasien memaknai ulang apa yang telah dijalani dalam kehidupannya.

©2023 Jurnal Psikologi Tabularasa
This is an open access article distributed under the CC BY-SA 4.0 license
(<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

How to cite: Sanjiwani, A. A. S., Lisnawati, K., & Widana, A. A. O. (2023). Aktivitas *counting blessing* dalam penanganan *psychological distress* pada pasien kanker payudara. *Jurnal Psikologi Tabularasa*, 18(2), 171-180.
doi: <http://doi.org/10.26905/jpt.v18.i2.10943>

1. PENDAHULUAN

Salah satu jenis kanker dengan prevalensi tertinggi di Indonesia adalah kanker payudara. Kanker payudara menjadi kanker dengan kasus penyakit kanker terbanyak di Indonesia. Mengacu pada data Globocan tahun 2020, pertumbuhan kasus kanker payudara mencapai 68.858 kasus dari total 396.914 kasus baru kanker di Indonesia, dengan lebih dari 22 ribu kematian (Global Cancer Observatory, 2020). Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Bali pada tahun 2018, menunjukkan bahwa kasus kanker payudara terbanyak ditemukan di kota Denpasar 430 kasus, diikuti oleh kabupaten Badung sebanyak 317 kasus baru dan Gianyar sebanyak 44 kasus baru.

Diagnosa penyakit kanker berdasarkan sudut pandang psikologis dipersepsikan sebagai ancaman terhadap kematian (Annunziata & Muzzatti, 2012). Lebih jauh dijelaskan bahwa sejak diagnosa tersebut diberikan berbagai pandangan terkait pengobatan yang melelahkan, menimbulkan efek samping, potensi kekambuhan yang tinggi. Proses ini menimbulkan suatu ketidaknyamanan dan memunculkan berbagai keluhan psikologis pada pasien kanker yang digambarkan sebagai *psychological distress*. *Psychological distress* digambarkan sebagai suatu gejala non spesifik dari kondisi kecemasan, depresi dan stres (Viertiö et al., 2021). *Psychological distress* yang tinggi merupakan indikasi dari adanya permasalahan kesehatan mental yang mencerminkan gangguan psikologis.

Psychological distress dalam onkologi berarti segala ketidaknyamanan emosional yang dialami pasien sejak menerima diagnose kanker. Annunziata & Muzzatti (2012)

menyebutkan bahwa hampir pada seluruh pasien kanker yang terdiagnosa penyakit kanker secara signifikan menimbulkan perubahan dalam hidup pasien dan mengganggu aktivitas dalam kehidupan sehari-hari. *Psychological distress* yang ditunjukkan dari 22-45% pasien kanker mengalaminya dalam tingkat sedang hingga berat, yang kemudian berdampak negatif pada kapasitas untuk mengelola penyakit dan kepatuhan dalam menjalani terapi.

Berdasarkan wawancara dengan salah satu pengurus komunitas kanker payudara di Bali yaitu Komunitas X, menyebutkan bahwa anggota komunitas banyak yang merasa rendah diri, merasa tertekan sejak mengetahui dirinya menderita kanker. Beberapa diantaranya cemas ketika harus menjalani terapi/pengobatan serta memilih tertutup dan enggan bercerita dengan keluarganya. Keberadaan komunitas ini bertujuan agar penderita kanker memiliki dukungan sosial terutama bagi yang tidak memiliki keluarga yang dapat memberikan dukungan agar penderita kanker payudara memiliki motivasi untuk berobat. Annunziata & Muzzatti (2012) juga menjelaskan bahwa adanya diagnosa kanker ini menyebabkan adanya perasaan takut, sedih, cemas, kondisi depresif. Selain itu dijelaskan bahwa gejala-gejala yang mengacu pada kecemasan, depresi dan gangguan penyesuaian menghasilkan *psychological distress*.

Menurut National Cancer Institute (2022), *distress* pada pasien kanker meliputi pengalaman yang tidak menyenangkan pada aspek kognitif, perilaku, emosi, sosial, spiritual dan atau fisik. *Distress* ini meliputi kontinum dari perasaan normal seperti rasa takut, sedih

hingga pada tingkat permasalahan yang menghambat seperti gejala depresi, kecemasan, panik, isolasi diri hingga krisis eksistensial. Studi Bigatti et al., (2012) menyebutkan bahwa pasien kanker payudara seringkali terpaku pada pikiran negatif berulang yang menghasilkan *psychological distress* yang mengganggu dan tidak tertangani dengan baik. Permasalahan *psychological distress* ini juga melibatkan adanya persepsi negatif terhadap segala aspek dari penyakit kanker dan pasien kanker cenderung hanya fokus pada kemungkinan negatif yang akan terjadi (Ando et al., 2011).

Salah satu bentuk penanganan permasalahan *psychological distress* pada pasien kanker yang dapat membantu dalam menangani *psychological distress* yang dialami adalah *gratitude intervention* atau intervensi rasa syukur. Intervensi ini berfokus pada peningkatan emosi positif dengan memfokuskan pada ungkapan terimakasih terhadap segala hal yang telah diterima. Lomas et al., (2014) menjelaskan bahwa rasa syukur berasal dari 2 proses yaitu afirmasi tentang hal baik yang ada dalam hidup dan pengakuan bahwa sumber dari berbagai hal baik yang diterima sebagian besar berasal dari luar diri. Penelitian oleh Emmons dan McCullough (dalam Sztachañska et al., 2019) membuktikan bahwa intervensi rasa syukur meningkatkan keberfungsian psikologis individu dengan meminta responden secara rutin membuat daftar alasan bersyukur setiap harinya. Salah satu teknik intervensi rasa syukur yang sering digunakan adalah *counting blessing* atau menghitung berkat yaitu dengan menuliskan lima hal yang disyukuri dalam satu hari.

Studi penerapan *counting blessing* pada individu yang menderita penyakit neuromuscular menunjukkan bahwa setelah secara rutin menuliskan hal-hal yang disyukuri, pasien merasakan penurunan keluhan fisik, merasa hidupnya lebih baik dan menjadi lebih optimis terhadap kondisi tubuhnya (Sztachañska et al., 2019). Studi lain terkait intervensi rasa syukur pada pasien kanker dengan meminta pasien menuliskan surat berisikan ekspresi saya syukur menunjukkan hasil bahwa pasien kanker menunjukkan penurunan terhadap ketakutan akan kekambuhan penyakit serta pasien kanker yang dapat menunjukkan rasa syukur atas situasinya merasakan secara positif adanya dukungan di sekitarnya (Lomas et al., 2014).

Berdasarkan hal tersebut diketahui bahwa *psychological distress* yang dialami oleh pasien kanker dapat menghambat pasien dalam menjalani proses pengobatan. *Psychological distress* ini melibatkan berbagai aspek negatif atas hidup pasien sejak terdiagnosa kanker. Studi ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pemberian aktivitas *counting blessing* terhadap *psychological distress* pada pasien kanker payudara. Hipotesis yang diuji yaitu ada pengaruh pemberian aktivitas *counting blessing* terhadap *psychological distress* pasien kanker payudara.

2. METODE

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif desain quasi eksperimen dengan rancangan desain yaitu *pre-posttest* dengan kelompok kontrol. Desain penelitian ini memungkinkan peneliti untuk dapat mengungkapkan kemungkinan ada-

nya efektifitas perlakuan terhadap variabel yang diteliti (Neuman, 2014). Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu aktivitas *counting blessing* yang diberikan dengan meminta pasien kanker sebagai responden menuliskan lima hal yang patut disyukuri pada hari ini. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah *psychological distress* yang merujuk pada suatu respon subjektif yang tidak menyenangkan dari adanya tuntutan yang tunjukkan dalam bentuk kecemasan dan depresi.

Sampel dalam penelitian ini merupakan pasien kanker di salah satu komunitas kanker payudara X yang dipilih melalui teknik *purposive sampling* dan telah memenuhi kriteria inklusi yang meliputi 1) berusia dalam rentang usia 20-55 tahun, 2) menunjukkan skor *psychological distress* (depresi dan kecemasan) pada kategori ringan-berat 3) Terampil dalam menggunakan *smartphone* 4) Mengisi *Informed consent* penelitian sebagai bentuk persetujuan partisipasi. Terdapat 22 pasien yang menjadi sampel dalam penelitian ini, terbagi menjadi 2 kelompok yaitu 11 kelompok intervensi dan 11 kelompok kontrol.

Protokol dalam pemberian intervensi telah memenuhi syarat lolos etik dengan nomor 91/E1.STIKESWIK/EC/I/2023. Pengambilan data dilakukan selama bulan Mei-Juni 2023 dengan melibatkan pengurus komunitas. Secara spesifik langkah penelitian yang dilakukan yaitu pasien telah memenuhi kriteria sebagai responden dan telah dibagi menjadi kelompok intervensi selanjutnya akan diundang hadir dalam sesi 1 secara luring untuk menerima pemaparan awal mengenai aktivitas *counting blessing* sekaligus latihan hari ke-1. Selanjutnya responden dipandu secara daring melalui media google form yang di follow up setiap harinya

melalui grup whatsapp untuk melakukan aktivitas *counting blessing* hingga hari ke-6 kemudian hari 7 dilakukan evaluasi kuisioner HADS. Pasien yang tidak memenuhi kriteria seperti skor kecemasan dan depresi (skor <) akan diberikan pemaparan singkat terkait menjaga kesehatan mental.

Pengukuran *psychological distress* diperoleh melalui kuisioner HADS (Hospital Anxiety Depression Scale). HADS yang digunakan sudah ditranslasi ke dalam bahasa Indonesia (Rudy et al., 2015) dengan hasil uji reliabilitas pada aspek kecemasan adalah 0,706 ($p < 0,01$) dan aspek depresi 0,681 ($p < 0,01$) (Rudy et al., 2015). Data kemudian dianalisis melalui uji *independent sample t-test* guna mengetahui perbedaan skor *psychological distress* (kecemasan dan depresi) pada kedua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol sebelum dan sesudah pemberian aktivitas *Counting Blessing*. Penggunaan uji *paired sample t-test* dilakukan untuk mengetahui perubahan kondisi *psychological distress* (kecemasan dan depresi) pada masing-masing kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol (pre-test dan post-test)

3. HASIL dan PEMBAHASAN

HASIL

Karakteristik Responden Penelitian

Penelitian ini melibatkan 22 orang pasien kanker payudara yang termasuk dalam anggota aktif dalam komunitas PFB. Responden telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Data penelitian dikumpulkan secara luring dan daring dari tanggal 7 Mei-7 Juni 2023. Karakteristik responden yang ditampilkan terdiri dari usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan dan status

perkawinan. Berikut gambaran dari karakteristik responden berdasarkan hasil penelitian:

Mengacu tabel 1. sebagian besar usia responden berada dalam rentang 46-55 tahun (72,7 %) pada kelompok intervensi dan pada kelompok kontrol sebagian besar berada dalam rentang 36-45 tahun (63,6 %). Pekerjaan mayoritas responden pada kelompok intervensi adalah pekerjaan lainnya yaitu sebagai Ibu Rumah Tangga dan kelompok kontrol terbanyak yaitu pekerja Swasta dengan persentase 45,5 %. Tingkat pendidikan dari responden pada kedua kelompok lebih banyak berada pada kategori SMA (Sekolah Menengah Atas) dan berdasarkan status perkawinan pada kedua kelompok 100% responden sudah menikah.

Pengujian normalitas maupun homogenitas data kelompok intervensi dan ke-

lompok kontrol dilakukan menggunakan *Saphiro-wilk Test* (N50) dengan ketentuan jika $p > 0,05$ maka data berdistribusi normal, serta dalam pengujian homogenitas dilakukan menggunakan *Lavene test* dengan ketentuan jika $p > 0,05$ maka varian data antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol homogen.

Pengaruh Aktivitas *Counting Blessing* terhadap *Psychological Distress* Responden

Berdasarkan Tabel 2 pada kelompok intervensi menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan skor kecemasan (*anxiety*) sebelum dan setelah diberikan *aktivitas counting blessing* $p=0,002$ ($p < 0,05$). Penurunan skor depresi (*depression*) secara signifikan terlihat sebelum dan setelah diberikan *aktivitas counting blessing* $p=0,000$ ($p < 0,05$).

Tabel 1

Karakteristik responden berdasarkan pada kategori usia, jenis kelamin, pekerjaan dan pendidikan, dan status perkawinan

Karakteristik	Kelompok Intervensi (N=11)		Kelompok Kontrol (N=11)		
	F	%	f	%	
Usia	26-35 tahun	0	0	1	9,1
	36-45 tahun	3	27,3	7	63,6
	46-55 tahun	8	72,7	3	27,3
Pekerjaan	Pekerjaan Swasta	1	9,1	2	18,2
	PNS/Pensiunan	3	27,3	5	45,5
	Petani	6	54,5	2	18,2
	Lainnya (IRT)	1	9,1	2	18,2
	SD	0	0	0	0
Pendidikan	SMP	3	27,3	2	18,2
	SMA	7	63,6	7	63,6
	Perguruan Tinggi	1	9,1	2	18,2
Status Perkawinan	Menikah	11	100	11	100
	Belum Menikah	0	0	0	0

Tabel 2.

Skor kecemasan (*Anxiety*) dan skor depresi (*depression*) pasien kanker payudara

Variabel	N	Kelompok	Pretest Mean \pm SD	Min-Maks	Post Test Mean \pm SD	Min-Maks	p value (Paired sample t-test)
Kecemasan (<i>Anxiety</i>)	11	Intervensi	12,64 \pm 2,157	10-17	10,55 \pm 2,018	8-14	$p=0,002$
		Kontrol	12,82 \pm 1,471	10-15	12,82 \pm 1,537	10-16	$p=1,000$
<i>p value (Independent sample t-test)</i>			$p=0,820$		$p=0,008$		
Depresi (<i>depression</i>)	11	Intervensi	10,73 \pm 1,191	9-13	9,18 \pm 1,471	7-12	$p=0,000$
		Kontrol	10,64 \pm 1,286	9-13	10,82 \pm 1,471	9-13	$p=0,341$
<i>p value (independent sample t-test)</i>			$p=0,865$		$p=0,017$		

PEMBAHASAN

Psychological Distress Pasien Kanker Payudara sebelum pemberian aktivitas counting blessing

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebelum diberikan aktivitas *counting blessing* pada kedua kelompok menunjukkan tingkat *psychological distress* (kecemasan dan depresi) pada rentang ringan hingga berat. Pasien kanker melalui berbagai proses mulai dari penyesuaian setelah diagnosis, proses pengobatan hingga kemungkinan kekambuhan (Taghizadeh et al., 2018). Studi oleh (Gil et al., 2012) menyebutkan bahwa pada pasien kanker tanda kecemasan muncul setelah diagnosis dan mulai menunjukkan tanda depresi mendekati proses pengobatan berakhir. Hal ini berkaitan dengan kecenderungan pasien menilai negatif dampak dari serangkaian proses pengobatan yang telah dilewati secara fisik maupun aspek sosialnya.

Keterlambatan atau kegagalan dalam mengidentifikasi adanya indikasi permasalahan kecemasan maupun depresi dapat

meningkatkan risiko *distress* yang dialami oleh pasien kanker. Hasil penelitian oleh Hassan et al., (2021) menyebutkan beberapa faktor yang meningkatkan risiko *psychological distress* meliputi kekambuhan berulang, diagnosis stadium lanjut, pasien dengan usia lebih muda dan jenis kelamin perempuan. Berdasarkan karakteristik pasien kanker dalam penelitian menunjukkan bahwa mayoritas usia berada pada rentang 36-55 tahun dengan kondisi kecemasan dan stres berada pada rentang ringan hingga berat. Penelitian oleh Almigbal et al., (2019) menunjukkan bahwa pasien kanker dalam rentang usia 65 tahun kebawah atau dalam kategori dewasa madya menunjukkan tingkat kecemasan dan depresi lebih tinggi dibandingkan pada usia dewasa akhir. Hal ini dikaitkan bahwa pada pasien dengan usia dewasa madya (diatas 65 tahun) menunjukkan proses adaptasi terhadap rangkaian pengobatan maupun perubahan yang dialami dengan lebih adaptif dibandingkan pasien yang lebih muda.

Berdasarkan hasil pengisian kuisioner bentuk kecemasan yang dirasakan seperti

pasien kanker menunjukkan adanya perasaan takut akan hal buruk terjadi, sulit merasa tenang, serta perasaan gelisah yang sering dialami. Aspek depresi yang dialami pasien meliputi tidak lagi menikmati hal-hal yang dulu disukai, sulit kembali ceria seperti sebelumnya serta adanya perasaan kehilangan ketertarikan atas penampilan diri. Hal ini sesuai dengan penelitian Sztachañska et al., (2019) yang menyebutkan bahwa pasien dengan kanker payudara menghadapi tantangan yang berbeda dengan jenis kanker lainnya, tantangan tersebut meliputi penurunan harga diri, masalah citra tubuh, seksualitas dan perasaan kewanitaan.

Peneliti berpendapat bahwa proses yang dialami oleh pasien kanker payudara dari awal diagnosis hingga pengobatan berakhir dapat menimbulkan berbagai tantangan yang terus membutuhkan adaptasi bagi pasien. *Psychological distress* dapat muncul ketika pasien tidak mampu menemukan sudut pandang positif serta mengelola secara adaptif serangkaian proses yang harus dilalui.

Pengaruh aktivitas *counting blessing* terhadap *psychological distress* pasien kanker payudara

Hasil pemberian aktivitas *counting blessing* pada kelompok intervensi, menunjukkan penurunan tingkat *psychological distress* (kecemasan dan depresi) secara signifikan dengan nilai $p=0,002$ pada aspek kecemasan dan $p=0,000$ pada aspek depresi. Sesuai dengan penelitian (Sztachañska et al., 2019) yang memaparkan terkait kondisi pasien kanker payudara yang diminta untuk

menuliskan hal yang disyukuri secara rutin menunjukkan adanya peningkatan emosi positif dan penurunan tingkat *psychological distress* (Ruini & Vescovelli, 2013). *Psychological distress* pada pasien kanker menggambarkan pengalaman tidak menyenangkan dalam aspek emosional, psikologis, sosial ataupun pengalaman spiritual dari diagnosis sampai pengobatan yang meluas dari perasaan normal, kesedihan wajar hingga kondisi yang menjadi permasalahan seperti kecemasan dan depresi (Hassan et al., 2021).

Aktivitas *counting blessing* merupakan salah satu teknik dalam intervensi berbasis kebersyukuran (*gratitude-focused intervention*) yang berasal dari teori dan penelitian tentang kebersyukuran yang menekankan pada pengalaman emosional dalam memperhatikan dan melakukan apresiasi terhadap aspek positif dari kehidupan sehari-hari (Peng et al., 2022). Intervensi *counting blessing* berupaya memfasilitasi pasien kanker payudara untuk membawa perhatian pada hal positif yang telah terjadi pada hari tersebut dengan membuat daftar hal-hal yang patut disyukuri.

Pemberian intervensi secara online melalui media *google form* dan pengingat melalui media chat tidak mengurangi esensi dari proses aktivitas *counting blessing*. Studi pemberian intervensi berbasis kebersyukuran oleh (Adelstein, 2016; Heckendorf et al., 2019) juga menunjukkan bahwa pemberian secara online secara efektif dapat meningkatkan afek positif dan menurunkan gejala kecemasan dan depresi.

Upaya yang dilakukan pasien dalam memberikan perhatian pada aspek positif

dalam kehidupan sehari-hari memberikan manfaat dalam membantu pasien memaknai ulang apa yang telah dialami dalam kehidupannya. Watkins et al., (2015) menyebutkan bahwa proses dalam intervensi berbasis kebersyukuran membantu individu untuk menemukan makna bertumbuh secara positif dan meningkatkan kemampuan adaptasi psikologis dalam menghadapi kondisi medis yang dialami.

Penelitian oleh Heckendorf et al., (2019) mengaitkan intervensi berbasis kebersyukuran (*gratitude-focused intervention*) dengan penurunan gejala-gejala yang dapat muncul dari permasalahan kecemasan maupun depresi seperti pikiran negatif berulang, serta kekhawatiran yang berlebihan. Proses mengingat dan menuliskan tentang pengalaman yang disyukuri melalui *aktivitas counting blessing* memberikan pengaruh secara psikologis karena pasien secara tidak langsung menghubungkan kegiatan sehari-hari dengan atribut positif mencakup pikiran, perasaan positif.

Penerapan aktivitas *counting blessing* bukan hal yang mudah bagi individu dengan kondisi klinis seperti menderita kanker (Sztachañska et al., 2019), dengan berbagai dampak negatif secara fisik maupun psikologis membuat pasien harus berusaha lebih keras dalam mengingat dan memaknai suatu pengalaman secara positif. Pada hasil penelitian yang telah dilakukan, ketika pasien sudah berhasil menuliskan daftar hal yang patut disyukuri, maka muncul suatu kesadaran bahwa masih banyak hal yang berharga dan patut diapresiasi dalam hidup pasien.

Berdasarkan pemaparan tersebut, maka pemberian aktivitas *counting blessing* dapat menjadi intervensi yang efektif bagi pasien kanker payudara dalam membantu penurunan *psychological distress* yang dialami.

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah terdapat dua orang pasien yang kesulitan mengisi secara online dikarenakan email yang bermasalah, peneliti berupaya memfasilitasi dengan meminta pasien menuliskan dalam bentuk chat. Pemberian online didasarkan pada hasil diskusi dengan pengurus komunitas sebagai upaya menurunkan tingkat ketidakhadiran dalam proses intervensi.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan pada hasil penelitian, disimpulkan bahwa pemberian aktivitas *counting blessing* dapat membantu penurunan *psychological distress* yang dialami oleh pasien kanker payudara. Bentuk aktivitas dengan meminta pasien menuliskan lima hal yang dapat disyukuri dapat memfasilitasi pasien untuk belajar melihat sisi positif dari pengalamannya dan menemukan makna dari aspek-aspek sederhana di dalam kehidupan yang dijalani. Aktivitas *counting blessing* merupakan salah satu bentuk intervensi berbasis kebersyukuran yang tergolong sederhana dan dapat diterapkan dengan mudah oleh pasien kanker, peneliti berharap melalui hal ini tim pengurus komunitas dapat memperkenalkan pasien-pasien yang tergabung dalam anggota komunitas untuk mencoba menerapkan intervensi ini dalam membantu pasien mengatasi *distress* yang dialami.

DAFTAR PUSTAKA

- Adelstein, K. A. (2016). *An online gratitude intervention for young adults with advanced cancer*.
- Almigbal, T. H., Almutairi, K. M., Fu, J. B., Vinluan, J. M., Alhelih, E., Alonazi, W. B., Batais, M. A., Alodhayani, A. A., & Mubarak, M. A. (2019). Assessment of psychological distress among cancer patients undergoing radiotherapy in Saudi Arabia. *Psychology Research and Behavior Management, 12*, 691–700. <https://doi.org/10.2147/PRBM.S209896>
- Ando, N., Iwamitsu, Y., Kuranami, M., Okazaki, S., Nakatani, Y., Yamamoto, K., Watanabe, M., & Miyaoka, H. (2011). Predictors of psychological distress after diagnosis in breast cancer patients and patients with benign breast problems. *Psychosomatics, 52*(1), 56. <https://doi.org/10.1016/j.psych.2010.11.012>
- Annunziata, M. A., & Muzzatti, B. (2012). Psychological distress in oncology. In *Psychology of emotions, motivations and actions: Psychological distress symptoms, causes and coping*. Nova Science Publishers, Inc.
- Bigatti, S. M., Steiner, J. L., & Miller, K. D. (2012). Cognitive Appraisals, Coping and Depressive Symptoms in Breast Cancer Patients. *NIH Public Access, 28*(5).
- Gil, F., Costa, G., Hilker, I., & Benito, L. (2012). First anxiety, afterwards depression: Psychological distress in cancer patients at diagnosis and after medical treatment. *Stress and Health, 28*(5), 362–367. <https://doi.org/10.1002/smi.2445>
- Hassan, A., Saleem, A. N., Eziada, S. J., Bashir, A., Gameil, A., & Elmalik, H. (2021). The Prevalence of Psychosocial Distress among Cancer Patients: A Single Institution Experience at the State of Qatar. *British Journal of Cancer Research, 4*(2). <https://doi.org/10.31488/bjcr.168>
- Heckendorf, H., Lehr, D., Ebert, D. D., & Freund, H. (2019). Efficacy of an internet and app-based gratitude intervention in reducing repetitive negative thinking and mechanisms of change in the intervention's effect on anxiety and depression: Results from a randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy, 119*(October 2018), 103415. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2019.103415>
- Institute, N. C. (2022). *Adjustment to Cancer: Anxiety and Distress (PDQ®)–Health Professional Version*. [https://www.cancer.gov/about-cancer/coping/feelings/anxiety-distress-hp-pdq#:~:text=Psychosocial distress%3A Distress in cancer,physical symptoms%2C and its treatment](https://www.cancer.gov/about-cancer/coping/feelings/anxiety-distress-hp-pdq#:~:text=Psychosocial%20distress%3A%20Distress%20in%20cancer,physical%20symptoms%20and%20its%20treatment)
- Lomas, T., Froh, J. J., Emmons, R. A., Mishra, A., & Bono, G. (2014). Gratitude interventions: A review and future agenda. In *The Wiley Blackwell Handbook of Positive Psychological Interventions* (1 Eds). John Wiley & Sons, Ltd.
- Neuman, W. L. (2014). *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approach* (Seventh Ed). Pearson Education Limited.
- Observatory, T. G. C. (2020). *Incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries: Indonesia*.
- Peng, J., Xiao, Y., Zhang, J., Sun, H., Huang, Q., & Shao, Y. (2022). Benefits of counting blessings in basic psychological needs satisfaction and subjective well-being of

- prisoners. *Psychology, Crime and Law*, 28(2), 198–213. <https://doi.org/10.1080/1068316X.2021.1905814>
- Rudy, M., Widyadharma, P., & Oka, A. (2015). Reliability Indonesian version of the hospital anxiety and depression scale (HADS) of stroke patients in Sanglah General Hospital Denpasar. *Department of Neurology, Faculty of Medicine, Udayana University*.
- Ruini, C., & Vescovelli, F. (2013). The Role of Gratitude in Breast Cancer: Its Relationships with Post-traumatic Growth, Psychological Well-Being and Distress. *Journal of Happiness Studies*, 14(1), 263–274. <https://doi.org/10.1007/s10902-012-9330-x>
- Sztachañska, J., Krejtz, I., & Nezlek, J. B. (2019). Using a gratitude intervention to improve the lives of women with breast cancer: A daily diary study. *Frontiers in Psychology*, 10(JUN), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01365>
- Taghizadeh, A., Pourali, L., Vaziri, Z., Saedi, H. R., Behdani, F., & Amel, R. (2018). Psychological distress in cancer patients. *Middle East Journal of Cancer*, 9(2), 143–149.
- Viertiö, S., Kiviruusu, O., Piirtola, M., Kaprio, J., Korhonen, T., Marttunen, M., & Suvisaari, J. (2021). Factors contributing to psychological distress in the working population, with a special reference to gender difference. *BMC Public Health*, 21(1), 1–17. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10560-y>
- Watkins, P. C., Uher, J., & Pichinevskiy, S. (2015). Grateful recounting enhances subjective well-being: The importance of grateful processing. *Journal of Positive Psychology*, 10(2), 91–98. <https://doi.org/10.1080/17439760.2014.927909>
-