



# Psychocentrum Review

ISSN 2656-8454 (Electronic) | ISSN 2656-1069 (Print)  
Editor:  Yuda Syahputra

Publication details, including author guidelines

URL: <http://journal.unindra.ac.id/index.php/pcr/about/submissions#authorGuidelines>

## Meningkapi Keterkaitan Regulasi Emosi dan Resiliensi: Perspektif Terhadap Pasien Penderita Kanker dan Prospek Penelitian Longitudinal

Merri Hafni<sup>1</sup>, Nini Sri Wahyuni<sup>1</sup>, Istiana Istiana<sup>1</sup>, Utami Nurhafsari Putri<sup>2</sup>, Rizki Akhri Januar<sup>3</sup>Fakultas Psikologi, Universitas Medan Area, Kota Medan, Sumatera Utara, Indonesia<sup>1</sup>  
Program Studi Bimbingan dan Konseling, Universitas Negeri Medan, Indonesia<sup>2</sup>  
Universitas Al-Azhar Kairo, Cairo Governorate 4434003, Egypt<sup>3</sup>

---

### Article History

Received : 01 Oktober 2023

Revised : 06 November 2023

Accepted : 17 November 2023

### How to cite this article (APA 6<sup>th</sup>)

Hafni, M., Wahyuni, N. S., Istiana, I., Putri U.N., & Januar, R. A. (2023). Meningkapi Keterkaitan Regulasi Emosi dan Resiliensi: Perspektif Terhadap Pasien Penderita Kanker dan Prospek Penelitian Longitudinal. *Psychocentrum Review*, 5(3), 188–200. DOI: 10.26539/pcr.532283.The readers can link to article via <https://doi.org/10.26539/pcr.532283>

### Correspondence regarding this article should be addressed to:

Merri Hafni, E-mail: [hafnimerri@staff.uma.ac.id](mailto:hafnimerri@staff.uma.ac.id), Kota Medan, Indonesia

SCROLL DOWN TO READ THIS ARTICLE



Universitas Indraprasta PGRI (as Publisher) makes every effort to ensure the accuracy of all the information (the "Content") contained in the publications. However, we make no representations or warranties whatsoever as to the accuracy, completeness, or suitability for any purpose of the Content. Any opinions and views expressed in this publication are the opinions and views of the authors, and are not the views of or endorsed by Universitas Indraprasta PGRI. The accuracy of the Content should not be relied upon and should be independently verified with primary sources of information.

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).

Copyright by Hafni, M., Wahyuni, N. S., Istiana, I., Putri U.N., &amp; Januar, R. A. (2023).

The authors whose names are listed in this manuscript declared that they have NO affiliations with or involvement in any organization or entity with any financial interest (such as honoraria, educational grants, participation in speakers' bureaus, membership, employment, consultancies, stock ownership, or other equity interest, and expert testimony or patent/licensing arrangements), or non-financial interest (such as personal or professional relationships, affiliations, knowledge or beliefs) in the subject matter or materials discussed in this manuscript. This statement is signed by all the authors to indicate agreement that the all information in this article is true and correct.

Original Article

## Menyingkapi Keterkaitan Regulasi Emosi dan Resiliensi: Perspektif Terhadap Pasien Penderita Kanker dan Prospek Penelitian Longitudinal

Merri Hafni<sup>1</sup>, Nini Sri Wahyuni<sup>1</sup>, Istiana Istiana<sup>1</sup>, Utami Nurhafsari Putri<sup>2</sup>, Rizki Akhri Januar<sup>3</sup>

Fakultas Psikologi, Universitas Medan Area, Kota Medan, Sumatera Utara, Indonesia<sup>1</sup>,

Program Studi Bimbingan dan Konseling, Universitas Negeri Medan, Indonesia<sup>2</sup>

Universitas Al-Azhar Kairo, Cairo Governorate 4434003, Egypt<sup>3</sup>

---

**Abstract.** Penderitaan akibat kanker adalah masalah yang signifikan di seluruh dunia, dengan angka kasus baru yang terus meningkat setiap tahun. Penderita kanker sering menghadapi tantangan fisik, psikologis, dan emosional yang kompleks selama perjalanan penyakit mereka. Regulasi emosi dan resiliensi adalah dua konsep psikologis yang penting dalam memahami pengalaman pasien penderita kanker. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh regulasi emosi terhadap resiliensi pada pasien kanker, dengan mempertimbangkan faktor gender dan tahap perkembangan. Penelitian ini melibatkan 30 (30% laki-laki dan 70% perempuan) pasien penderita kanker di Yayasan Kanker Indonesia yang merupakan rumah singgah bagi pasien penderita kanker di Sumatera Utara sebagai sampel penelitian dengan teknik pengambilan sampel total sampling. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala regulasi emosi dan resiliensi. Teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji deskriptif dan uji regresi linier sederhana. Temuan pada penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan positif antara regulasi emosi dan resiliensi pada pasien penderita kanker. Pasien dengan kemampuan regulasi emosi yang baik cenderung memiliki tingkat resiliensi yang lebih tinggi, yang berarti mereka lebih mampu menghadapi tantangan dan tekanan yang terkait dengan penyakit kanker. Temuan lain yang menarik disini adalah lansia yang menderita kanker, mereka menunjukkan tingkat resiliensi yang tinggi, tetapi kemampuan mereka dalam mengontrol emosi cenderung terbatas.

---

**Keywords:** Regulasi Emosi, Resiliensi, Pasien Penderita Kanker, Ketahanan Mental.

Correspondence author: Merri Hafni, E-mail: hafnimerri@staff.uma.ac.id, Kota Medan, Indonesia



This work is licensed under a CC-BY-NC

---

### Introduction

Kanker merupakan salah satu tantangan kesehatan global yang signifikan, dengan jumlah kasus baru yang terus meningkat di seluruh dunia. Jumlah kasus baru kanker di seluruh dunia mencapai hampir 12,7 juta dan diperkirakan akan meningkat menjadi 21,4 juta (WHO, 2014). Dari jumlah tersebut, sekitar 5,6 juta kasus terjadi di negara maju sedangkan 7,1 juta kasus terjadi di negara berkembang (DeVita et al., 2012; Levi, 1987). Di Indonesia, jumlah penderita kanker juga sangat tinggi, seperti yang terlihat dari berbagai data kanker yang dikeluarkan oleh pemerintah dan lembaga-lembaga kanker. Menurut hasil (Penelitian et al., 2019), prevalensi kanker di Indonesia telah naik dari 1,4% menjadi 1,8%. Bahkan, WHO memperkirakan bahwa

pada tahun 2030, jumlah penderita kanker di Indonesia akan mengalami lonjakan hingga tujuh kali lipat (Penelitian et al., 2019).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Global Cancer Observatory (2020), terdapat 396.914 orang yang didiagnosis dengan kanker baru di Indonesia. Jumlah kematian akibat kanker mencapai 234.511 orang, sedangkan prevalensi kanker dalam 5 tahun terakhir mencapai 946.088 kasus. Prevalensi kanker di Indonesia menempati peringkat ke-8 di Asia Tenggara dan ke-23 di kawasan Asia secara keseluruhan, seperti yang dilaporkan oleh Direktorat Jenderal Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Ditjen P2P, 2019). Soerjomataram & Bray (2021), menjelaskan bahwa jumlah global pasien kanker diperkirakan akan meningkat selama 50 tahun ke depan karena pengaruh kuat dari perubahan demografis.

Kementerian Kesehatan Indonesia telah melakukan berbagai upaya untuk mengendalikan kanker, seperti pengendalian faktor risiko dan deteksi dini. Selain itu, upaya pengobatan dan pelayanan paliatif juga dilakukan di rumah sakit. Namun, menghadapi masalah kanker tidak hanya melibatkan aspek patologi organ yang terkena, tetapi juga melibatkan faktor psikologis. Kanker merupakan salah satu penyakit yang memiliki dampak yang signifikan terhadap kesejahteraan fisik dan mental individu yang terkena (Oetami et al., 2014). Pasien penderita kanker seringkali menghadapi berbagai tantangan dan tekanan emosional yang kompleks sepanjang perjalanan penyakit mereka. Dalam menghadapi kondisi yang menantang ini, kemampuan untuk mengatur emosi dan memiliki tingkat resiliensi yang tinggi dapat menjadi faktor penting dalam mempengaruhi kesejahteraan dan adaptasi pasien.

Dalam beberapa dekade terakhir, penelitian telah menunjukkan adanya keterkaitan yang erat antara regulasi emosi dan resiliensi (Ardiani, 2014; Vaughan et al., 2019). Ketika seseorang mampu secara efektif mengatur emosinya, mereka memiliki kemungkinan yang lebih tinggi untuk mengembangkan resiliensi yang kuat. Ghoshal et al. (2016) telah menemukan bahwa pasien yang baru didiagnosis dengan kanker dan keluarganya membutuhkan dukungan terapi kelompok, yang dapat menjadi bermanfaat dalam penggunaan regulasi emosi, terutama selama proses perawatan setelah menerima diagnosis kanker. Temuan penelitian oleh Seprian & Puspitosari (2019) menunjukkan bahwa kemampuan mengelola regulasi emosi dengan baik merupakan langkah strategis untuk mengatasi masalah psikologis yang dihadapi oleh pasien kanker, yang pada gilirannya berdampak pada kualitas hidup mereka dan ketahanan dalam mengikuti intervensi.

Regulasi emosi pada pasien kanker berhubungan dengan kemampuan mereka untuk beradaptasi dengan kondisi penyakit, mengelola emosi negatif yang diubah menjadi motivasi diri, dan mengekspresikan emosi yang dirasakan (Ifdil, Lela, et al., 2022; Vaziri et al., 2017). Regulasi emosi juga dianggap sebagai mekanisme sentral dalam intervensi gangguan psikologis, yang mengukur sejauh mana pasien mampu mengendalikan emosi dalam situasi yang sedang dialami atau berlangsung (Aldao et al., 2016; Ifdil, Syahputra, et al., 2022). Dalam konteks ini, resiliensi muncul sebagai hasil dari kemampuan individu untuk tetap stabil dan beradaptasi di tengah-tengah tekanan dan tantangan kehidupan (Erwinda, 2018). Regulasi emosi pada pasien penderita kanker mengacu pada kemampuan individu untuk mengelola, mengontrol, dan mengubah emosi mereka, termasuk emosi yang timbul akibat diagnosis dan pengobatan kanker. Di sisi lain, resiliensi merupakan kemampuan individu untuk mengatasi stresor dan trauma (Ifdil et al., 2018), serta mampu pulih dan beradaptasi setelah mengalami kesulitan atau peristiwa traumatis.

Namun, keterkaitan antara regulasi emosi dan resiliensi pada pasien penderita kanker masih merupakan area penelitian yang relatif baru dan perlu dipelajari lebih lanjut. Perbedaan dalam jenis kanker, tahap penyakit, jenis pengobatan, dan faktor-faktor individu lainnya juga dapat memengaruhi interaksi antara regulasi emosi dan resiliensi pada pasien kanker. Dalam tulisan ini, kita akan menjelajahi lebih lanjut keterkaitan antara regulasi emosi dan resiliensi pada pasien penderita kanker. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh regulasi emosi dan resiliensi pada pasien kanker, dengan mempertimbangkan faktor gender dan tahap perkembangan.

## Method

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif di Yayasan Kanker Indonesia Cabang Sumatera Utara yang diperoleh melalui total sampling. Penelitian ini melibatkan sejumlah 30 pasien penderita kanker sebagai sampel (Tabel 1). Jumlah sampel yang relatif kecil ini disebabkan oleh karakteristik Yayasan Kanker Indonesia yang merupakan rumah singgah bagi pasien penderita kanker di Sumatera Utara. Oleh karena itu, para pasien tersebut seringkali hanya tinggal sementara di yayasan tersebut dan tidak ada yang menetap dalam jangka waktu lama.

Pengumpulan data menggunakan dua skala yaitu, regulasi emosi dan resiliensi. Skala regulasi emosi dikembangkan oleh teori (Greenberg & Stone, 1992) yang mengukur 4 aspek yaitu, 1) keterampilan mengenal emosi, 2) keterampilan mengekspresikan emosi, 3) keterampilan mengelola emosi, dan 4) keterampilan mengubah emosi negatif menjadi emosi positif. Kualitas instrumen baik dibuktikan dengan nilai cronbach alpha sebesar 0.834. Sedangkan, skala resiliensi dikembangkan oleh Connor & Davidson (2003), skala ini mengukur 5 aspek, yaitu 1) kompetensi personal yang terkait dengan kegigihan, 2) toleransi terhadap situasi yang tidak menyenangkan, 3) penerimaan positif terhadap perubahan dan hubungan sosial yang terjaga, 4) kemampuan untuk mengendalikan situasi, dan 5) spiritualitas, kualitas instrumen sangat baik dibuktikan dengan nilai cronbach alpha sebesar 0.924. Skala menggunakan empat poin dengan model skala penilaian Likert yang meliputi pilihan jawaban: tidak pernah sampai sangat sering.

Prosedur dalam penelitian ini adalah sebelum melakukan penelitian, peneliti membawa surat izin dari kampus (Universitas Medan Area) dengan nomor surat 1583/FPSI/01.10/XI/2022 ke Yayasan Kanker Indonesia Sumatera Utara (YKISU). Setelah itu, pihak dari yayasan memberikan persetujuan dengan menyertakan surat balasan dengan nomor surat penelitian 072/ YKISU/ XII/ 2022. Nomor surat penelitian tersebut mengacu pada identifikasi dan pengesahan penelitian yang dilakukan oleh yayasan tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa penelitian ini telah melewati proses persetujuan dan mendapatkan izin dari yayasan sebagai institusi yang terkait. Dengan adanya nomor surat penelitian ini, penelitian dapat dilaksanakan dengan kredibilitas dan integritas yang diakui oleh yayasan dan para pihak terkait. Data dianalisis dengan menggunakan dua pengujian, uji deskriptif dan uji regresi linier sederhana.

**Table 1.** Research Sample

Gender	Perkembangan
Laki-laki, n = 9	Dewasa (Usia 26-45), n = 12
Perempuan, n = 21	Lansia (usia 46-65), n = 18

## Result

Penelitian ini ada dua pengujian yang pertama menggunakan uji deskriptif, untuk melihat rata-rata, sebaran data, distribusi data. Kedua menggunakan uji regresi linier sederhana, untuk melihat pengaruh dan kontribusi yang diberikan variabel regulasi emosi kepada variabel resiliensi. Uji regresi ini memungkinkan kami untuk menilai sejauh mana variabel regulasi emosi berkontribusi terhadap, dan mempengaruhi, tingkat resiliensi. Dengan demikian, ini memberikan wawasan yang lebih mendalam tentang seberapa signifikan peran regulasi emosi dalam meningkatkan resiliensi pasien penderita kanker. Analisis ini penting untuk memahami dinamika interaksi antara faktor-faktor psikologis ini dan bagaimana mereka bersama-sama mempengaruhi kesejahteraan pasien. Berikut penjelasan uji deskriptif disampaikan pada tabel 2.

**Tabel 2.** Hasil Pengujian Deskriptif Regulasi Emosi dan Resiliensi

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std.	Skewness	Kurtosis
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Deviation	Statistic	Statistic
						Std. Error	Std. Error
Regulasi Emosi	30	51	70	60.7	5.1	-.201	.427
Resiliensi	30	52	71	63.3	4.9	-.783	.427

Nilai rata-rata dari data tabel deskriptif tersebut adalah 60.7 untuk regulasi emosi dan 63.3 untuk resiliensi dengan penyebaran data 5,1 dan 4,9. Pada tabel deskriptif juga menunjukkan nilai skewness, ukuran yang menggambarkan kecondongan distribusi data pada regulasi emosi -0.201 dan -0.458 resiliensi, artinya kedua data variabel tersebut distribusi data cenderung sedikit miring ke kiri. Selanjutnya, disampaikan data persentase dari kedua variabel regulasi emosi dan resiliensi, lihat tabel 3.

**Tabel 3.** Hasil Pengujian Frekuensi Regulasi Emosi dan Resiliensi

<b>Regulasi Emosi</b>			
	Score Range	f	%
Sangat Tinggi	≤ 74	0	0
Tinggi	61 - 73	18	60
Sedang	48 - 60	12	40
Rendah	35 - 47	0	0
Sangat Rendah	≥ 34	0	0

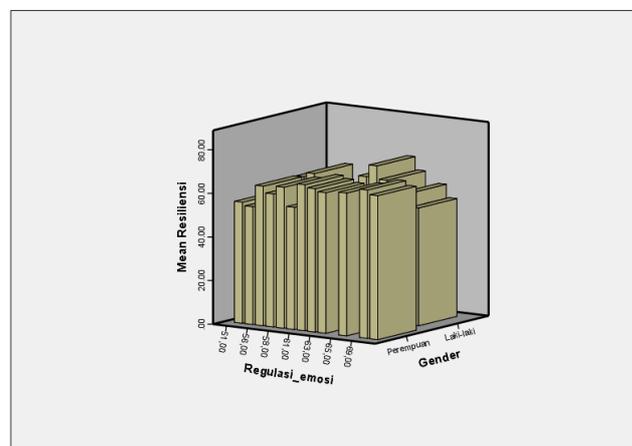
  

<b>Resiliensi</b>			
-------------------	--	--	--

	Score Range	f	%
Sangat Tinggi	≤ 69	2	6.7
Tinggi	57 - 68	25	83.3
Sedang	45 - 56	3	10
Rendah	33 - 44	0	0
Sangat Rendah	≥ 32	0	0

Berdasarkan informasi yang terdapat pada Tabel 3, terdapat dua hal yang menarik untuk dianalisis. Pertama, mayoritas pasien penderita kanker memiliki regulasi emosi yang tinggi sebesar 60%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki kemampuan yang baik dalam mengatur emosi mereka meskipun menghadapi situasi yang sulit dan stresor yang terkait dengan kondisi kesehatan mereka. Kemampuan yang baik dalam regulasi emosi dapat membantu pasien penderita kanker dalam mengatasi tekanan mental yang mungkin timbul sepanjang perjalanan pengobatan dan pemulihan mereka.

Selanjutnya, hasil pengujian resiliensi menunjukkan bahwa sebesar 83.3% pasien penderita kanker memiliki tingkat resiliensi yang tinggi. Resiliensi adalah kemampuan seseorang untuk pulih dan beradaptasi dengan baik setelah menghadapi tantangan, kesulitan, atau perubahan yang signifikan dalam hidup. Hasil ini mengindikasikan bahwa sebagian besar pasien penderita kanker memiliki kemampuan yang kuat dalam menghadapi dan beradaptasi dengan kondisi yang menantang ini. Kemampuan resiliensi ini dapat membantu pasien untuk tetap tegar dan memperoleh kualitas hidup yang lebih baik saat menghadapi perjalanan pengobatan mereka. Tambahkan informasi yang relevan untuk analisis tersebut adalah memperhatikan perbedaan gender dalam hasil yang disajikan dalam gambar 1 dan 2.

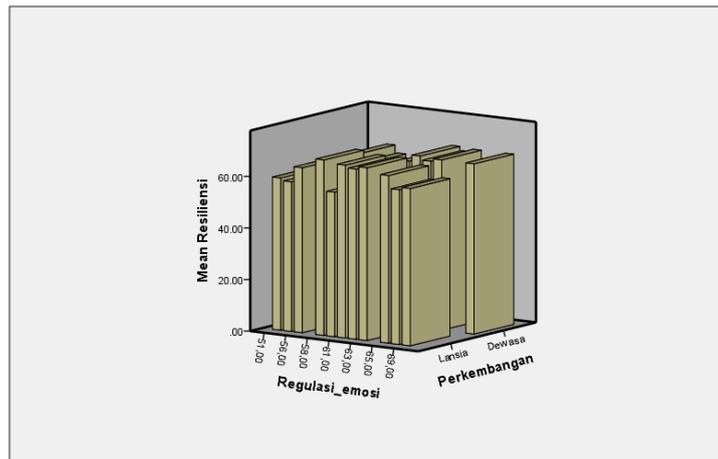


**Gambar 1.** Kondisi Regulasi Emosi Pasien Penderita Kanker Berdasarkan Gender

Berdasarkan Gambar 1, terlihat bahwa regulasi emosi lebih umum ditemukan pada pasien penderita kanker perempuan dibandingkan dengan pasien pria. Hal ini menunjukkan bahwa perempuan yang menderita kanker cenderung memiliki kemampuan yang lebih baik dalam mengatur emosi mereka ketika menghadapi tantangan dan stresor yang terkait dengan kondisi kesehatan mereka.

Namun, berbeda dengan regulasi emosi, gambar tersebut juga menunjukkan bahwa pasien pria cenderung lebih tegar atau memiliki tingkat resiliensi yang lebih tinggi

dalam menghadapi penyakit kanker. Ini berarti bahwa meskipun pasien pria mungkin tidak memiliki regulasi emosi yang sama tingginya seperti pasien perempuan, mereka memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menerima dan menghadapi penyakit kanker secara keseluruhan.



**Gambar 2.** Kondisi Resiliensi Pasien Penderita Kanker Berdasarkan Gender

Dalam Gambar 2, terlihat bahwa orang dewasa secara umum memiliki tingkat regulasi emosi yang tinggi dan tingkat resiliensi yang tinggi juga. Namun, berbeda dengan lansia yang menderita kanker, mereka menunjukkan tingkat resiliensi yang tinggi, tetapi kemampuan mereka dalam mengontrol emosi cenderung terbatas. Artinya, lansia penderita kanker memiliki tingkat ketahanan yang kuat dalam menghadapi penyakit kanker ini, tetapi mereka mungkin mengalami kesulitan dalam mengontrol dan mengatur emosi mereka. Ini dapat mengindikasikan bahwa lansia mungkin lebih rentan terhadap gangguan emosional dan mengalami kesulitan dalam menangani stres dan tekanan yang terkait dengan kondisi kesehatan mereka. Selanjutnya, pengujian signifikansi regulasi emosi terhadap resiliensi pasien penderita kanker menggunakan uji regresi linier, lihat tabel 4.

**Tabel 4.** Hasil Regresi Linear dan Signifikansi Regulasi Emosi dan Resiliensi

Model	R	R Square	Sig.
X.Y	0.384 <sup>a</sup>	0.147	0.036

Pada tabel 4 di atas terlihat nilai signifikansi 0.036 yang menyatakan kurang dari 0.05 ( $0.036 < 0.05$ ), maka dapat disimpulkan bahwa variabel regulasi emosi berpengaruh terhadap resiliensi pada pasien penderita kanker (Tabel 4). Selain itu, nilai R sebesar 0.384 berarti terdapat hubungan yang cukup kuat antara regulasi emosi dengan resiliensi. Nilai R Square sebesar 0.147 artinya regulasi emosi berpengaruh terhadap resiliensi sebesar 14.7%, sedangkan sisanya 85.3% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak dapat dijelaskan dalam penelitian ini.

**Tabel 5.** Hasil Persamaan Regresi Linear

Unstandardized Coefficients	
-----------------------------	--

	<b>B</b>	<b>Std. Error</b>
<b>(Constant)</b>	41.02	10.172
<b>Regulasi Emosi</b>	0.368	0.167

Dalam Tabel 5, terlihat bahwa terdapat persamaan regresi yaitu  $Y = 41.02 + 0.368X$ . Hal ini mengindikasikan bahwa setiap peningkatan 1 unit dalam variabel regulasi emosi (X), akan menyebabkan peningkatan sebesar 0.368-unit dalam variabel resiliensi (Y). Koefisien regresi 0.368 memiliki nilai positif, yang menunjukkan adanya pengaruh positif antara regulasi emosi dan resiliensi pada pasien penderita kanker. Ini berarti bahwa semakin tinggi tingkat regulasi emosi yang dimiliki oleh pasien, semakin tinggi juga tingkat resiliensinya.

## Discussion

Dalam kehidupan sehari-hari, kita sering menghadapi berbagai tantangan dan stresor yang dapat memengaruhi kesejahteraan emosional kita. Dalam menghadapi situasi-situasi ini, kemampuan untuk mengatur emosi dan memiliki tingkat resiliensi yang tinggi menjadi sangat penting. Regulasi emosi mengacu pada proses kognitif dan perilaku yang digunakan seseorang untuk mengelola, mengontrol, dan mengubah emosi mereka, sedangkan resiliensi adalah kemampuan individu untuk mengatasi kesulitan, mengatasi tekanan, dan bangkit kembali setelah mengalami kejadian traumatik atau stresor.

Temuan penelitian ini menunjukkan mayoritas pasien penderita kanker memiliki regulasi emosi yang tinggi sebesar 60% dan resiliensi yang tinggi sebesar 83.3%. Hal yang sama disampaikan Kendal et al, distres pada pasien kanker merupakan isu yang signifikan, mempengaruhi sekitar 32% dari mereka (Kendall et al., 2011). Namun, sebaliknya, hingga 35% pasien kanker mampu mempertahankan tingkat kesejahteraan yang tinggi (Min et al., 2013). Memahami mengapa beberapa pasien mengalami distres yang signifikan sementara yang lain tidak menjadi sangat penting, mengingat distres pada kanker telah terkait dengan keparahan gejala kanker, penurunan kepatuhan terhadap pengobatan, peningkatan morbiditas psikiatrik, angka kematian yang lebih tinggi, dan penurunan kualitas hidup (QoL) (Brandão et al., 2016; Conley et al., 2016; Pinquart & Duberstein, 2010). Salah satu konstruk psikologis yang telah terbukti melindungi individu dari tekanan adalah ketahanan (Deshields et al., 2016; Plummer, M., & Molzahn, 2009). Ketahanan dapat dikonseptualisasikan sebagai pemeliharaan fungsi psikologis yang sehat saat menghadapi peristiwa hidup yang mengganggu (Hou et al., 2010). Pengertian ketahanan dapat bervariasi, termasuk sebagai sifat psikologis, faktor 'proses' yang dapat diubah, dan hasil yang mungkin terjadi setelah mengalami stres (Troy & Mauss, 2011). Dalam konteks penelitian ini, ketahanan dianggap sebagai faktor predisposisi terhadap hasil kanker (Deska, 2017).

Selanjutnya, koefisien regresi 0.368 memiliki nilai positif, yang menunjukkan adanya pengaruh positif antara regulasi emosi dan resiliensi pada pasien penderita kanker. Ini berarti bahwa semakin tinggi tingkat regulasi emosi yang dimiliki oleh pasien, semakin tinggi juga tingkat resiliensinya. Informasi ini memberikan wawasan penting tentang hubungan antara regulasi emosi dan resiliensi pada pasien penderita kanker. Dengan memahami pengaruh positif ini, kita dapat menyimpulkan bahwa

penting bagi pasien untuk mengembangkan dan meningkatkan kemampuan mereka dalam mengatur emosi untuk memperkuat tingkat resiliensi mereka (Vaughan et al., 2019).

Temuan lain yang menarik disini adalah lansia yang menderita kanker, mereka menunjukkan tingkat resiliensi yang tinggi, tetapi kemampuan mereka dalam mengontrol emosi cenderung terbatas. Artinya, lansia penderita kanker memiliki tingkat ketahanan yang kuat dalam menghadapi penyakit kanker ini, tetapi mereka mungkin mengalami kesulitan dalam mengontrol dan mengatur emosi mereka. Kondisi ini disebabkan oleh pengalaman hidup, Lansia telah mengalami berbagai peristiwa dan tantangan sepanjang hidup mereka (Jannah, 2020). Pengalaman emosional yang intens, seperti kehilangan pasangan, kehilangan teman, atau masalah kesehatan kronis (Santoso & Ismail, 2009), dapat meninggalkan bekas emosional yang kuat dan membuat sulit bagi lansia untuk mengontrol emosi mereka (Lubis et al., 2022; Sagita et al., 2020). Lansia juga memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengembangkan gangguan kesehatan mental seperti depresi dan kecemasan. Ini dapat mengindikasikan bahwa lansia mungkin lebih rentan terhadap gangguan emosional dan mengalami kesulitan dalam menangani stres dan tekanan yang terkait dengan kondisi kesehatan mereka. Gangguan kesehatan mental ini dapat memengaruhi kemampuan mereka dalam mengontrol emosi secara efektif.

Kontradiksi dengan penelitian (Martins-Klein et al., 2021), lansia mungkin mendapat manfaat terlibat dalam strategi regulasi emosi, secara efektif meredakan dampak negatif dari mengingat stres yang terkait dengan diagnosis dan pengobatan kanker. Karena hidup dipandang lebih terbatas, lansia semakin fokus pada memaksimalkan pengaruh momen saat ini melalui regulasi emosi (Mather, 2012). Misalnya, ketika suasana hati negatif, orang dewasa yang lebih tua secara otomatis mengarahkan perhatian mereka untuk fokus pada informasi positif untuk meningkatkan pengalaman emosional mereka (Isaacowitz et al., 2008). Dalam hal perbedaan usia, kami menemukan bahwa orang dewasa yang lebih muda melaporkan stresor sosial dan situasional lebih banyak daripada lansia, mungkin karena orang dewasa yang lebih muda lebih cenderung bekerja penuh waktu dan dalam proses membesarkan keluarga (Blank & Bellizzi, 2008).

Dengan memahami tantangan yang dihadapi oleh lansia penderita kanker dalam mengontrol emosi, intervensi psikologis dapat dirancang untuk memperkuat kemampuan regulasi emosi mereka. Dalam konteks perawatan kanker, dapat dirancang intervensi yang bertujuan untuk meningkatkan regulasi emosi pasien sehingga dapat memperkuat kemampuan mereka dalam menghadapi tantangan dan meningkatkan kualitas hidup selama proses pemulihan (Nurhikmah et al., 2018). Namun, penting untuk dicatat bahwa setiap individu memiliki pengalaman yang unik, dan tidak semua pasien pria atau wanita akan mengikuti pola yang sama. Informasi ini memberikan wawasan penting tentang perbedaan gender dalam regulasi emosi dan tingkat resiliensi pasien penderita kanker. Hal ini dapat membantu penyedia layanan kesehatan dan tim perawatan untuk menyediakan dukungan yang lebih spesifik dan sesuai dengan kebutuhan psikologis (Rahayu, 2019) dan emosional dari masing-masing pasien pria dan wanita yang menghadapi penyakit kanker.

Pasien penderita kanker perlu diberikan dukungan dan bimbingan dalam mengembangkan kemampuan mereka dalam mengatur dan mengelola emosi (Vaughan et al., 2019). Dengan memiliki keterampilan regulasi emosi yang lebih baik, pasien dapat menghadapi stres, kecemasan, dan tekanan yang terkait dengan

penyakit kanker dengan lebih efektif (Susanto et al., 2022). Hal ini dapat berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan psikologis mereka. Mengetahui bahwa regulasi emosi yang baik berhubungan dengan tingkat resiliensi yang lebih tinggi, penting untuk memperkuat resiliensi pada pasien penderita kanker. Resiliensi adalah kualitas yang membantu pasien untuk bertahan dan pulih setelah menghadapi tantangan dan kesulitan. Melalui pendekatan yang holistik (Amalia Famachyuddin et al., 2019), termasuk dukungan psikososial dan pengembangan strategi coping yang adaptif (Sugo et al., 2019), pasien dapat memperkuat resiliensi mereka dan meningkatkan kemampuan mereka dalam menghadapi perjalanan pengobatan kanker. Dalam rangka meningkatkan perawatan pasien penderita kanker, penting untuk memperhatikan hubungan antara regulasi emosi dan resiliensi.

Keterbatasan penelitan ini adalah dalam memahami secara detail pengalaman individu, mengingat kompleksitas dan variasi yang ada dalam aspek regulasi emosi dan resiliensi, yang dipengaruhi oleh berbagai faktor pribadi dan situasional. Dengan menyediakan dukungan yang tepat dan melibatkan pasien dalam pengembangan keterampilan regulasi emosi yang sehat, pasien dapat menghadapi penyakit mereka dengan lebih baik dan meningkatkan kualitas hidup mereka selama perjalanan pemulihan. Dalam rangka meningkatkan perawatan pasien penderita kanker, penting untuk memperhatikan hubungan antara regulasi emosi dan resiliensi. Dengan menyediakan dukungan yang tepat (dengan memberikan layanan konseling; Annisa et al., 2023; Syahputra et al., 2019) dan melibatkan pasien dalam pengembangan keterampilan regulasi emosi yang sehat, pasien dapat menghadapi penyakit mereka dengan lebih baik dan meningkatkan kualitas hidup mereka selama perjalanan pemulihan.

## Conclusion

Temuan pada penelitian ini menunjukkan terdapat hubungan positif antara regulasi emosi dan resiliensi pada pasien penderita kanker. Pasien dengan kemampuan regulasi emosi yang baik cenderung memiliki tingkat resiliensi yang lebih tinggi, yang berarti mereka lebih mampu menghadapi tantangan dan tekanan yang terkait dengan penyakit kanker. Temuan lain yang menarik disini adalah lansia yang menderita kanker, mereka menunjukkan tingkat resiliensi yang tinggi, tetapi kemampuan mereka dalam mengontrol emosi cenderung terbatas. Berdasarkan temuan penelitian, disarankan untuk peneliti masa depan dapat melakukan penelitian longitudinal yang melibatkan pemantauan pasien penderita kanker dari awal diagnosis hingga periode pemulihan jangka panjang. Hal ini dapat membantu memahami perubahan dalam regulasi emosi dan resiliensi seiring waktu, serta faktor-faktor yang mempengaruhinya.

## Acknowledgements

Kami ingin berterima kasih kepada psikolog yang membantu merekrut pasien untuk penelitian ini dari Yayasan Kanker Indonesia Sumatera Utara (YKISU).

## References

- Aldao, A., Gee, D. G., De Los Reyes, A., & Seager, I. (2016). Emotion regulation as a transdiagnostic factor in the development of internalizing and externalizing psychopathology: Current and future directions. *Development and Psychopathology*, 28(4), 927–946. <https://doi.org/10.1017/S0954579416000638>
- Amalia Famachyuddin, V., Herman Hendra, F., & Ratniarsih, I. (2019). Pendekatan Bioklimatik pada Desain Rumah Sakit Kanker Secara Holistik di Surabaya. *Seminar Nasional Sains Dan Teknologi Terapan VII-Institut Teknologi Adhi Tama Surabaya*, 1(1), 699–704. <http://ejurnal.itats.ac.id/sntekpan/article/view/626/431>
- Annisa, D. F., Erwinda, L., & Syahputra, Y. (2023). The Effectiveness of Group Counseling using Self-talk Techniques to Reduce Procrastination of Post-Earthquake Traumatic Students. *Indonesian Journal of Guidance and Counseling Research*, 1(2), 102–109.
- Ardiani, T. (2014). Pengaruh Pelatihan Regulasi Emosi dalam Meningkatkan Resiliensi pada Penderita Kanker. *DSpace Repository*, 1–22. <http://hdl.handle.net/123456789/7612>
- Blank, T. O., & Bellizzi, K. M. (2008). A gerontologic perspective on cancer and aging. *Cancer*, 112(11 SUPPL.), 2569–2576. <https://doi.org/10.1002/cncr.23444>
- Brandão, T., Tavares, R., Schulz, M. S., & Matos, P. M. (2016). Measuring emotion regulation and emotional expression in breast cancer patients: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, 43, 114–127. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.10.002>
- Conley, C. C., Bishop, B. T., & Andersen, B. L. (2016). Emotions and emotion regulation in breast cancer survivorship. *Healthcare (Switzerland)*, 4(3), 56. <https://doi.org/10.3390/healthcare4030056>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new Resilience scale: The Connor-Davidson Resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Deshields, T. L., Heiland, M. F., Kracen, A. C., & Dua, P. (2016). Resilience in adults with cancer: Development of a conceptual model. *Psycho-Oncology*, 25(1), 11–18. <https://doi.org/10.1002/pon.3800>
- Deska, R. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pemeriksaan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim Di Puskesmas Panjang Dan Puskesmas Sukaraja Kota Bandar Lampung. *Jurnal Kesehatan Panca Bhakti Lampung*, 5(2), 17–30. <http://ejournal.pancabhakti.ac.id/index.php/jkpbl/article/view/5>
- DeVita, V. T., Lawrence, T. S., & Rosenberg, S. A. (2012). Cancer: Principles & practice of oncology: Annual advances in oncology. In *Cancer: Principles & Practice of Oncology: Annual Advances in Oncology* (Vol. 2). Lippincott Williams & Wilkins. [https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=fqwbyYXK-hUC&oi=fnd&pg=PT58&dq=Cancer:+principles+%26+practice+of+oncology:+annual+advances+in+oncology&ots=scfMY9BeHZ&sig=8aTVYmhi5ev\\_mq4VwiVVVsCezfDo&redir\\_esc=y#v=onepage&q=Cancer%3A%20principles%20practice](https://books.google.co.id/books?hl=id&lr=&id=fqwbyYXK-hUC&oi=fnd&pg=PT58&dq=Cancer:+principles+%26+practice+of+oncology:+annual+advances+in+oncology&ots=scfMY9BeHZ&sig=8aTVYmhi5ev_mq4VwiVVVsCezfDo&redir_esc=y#v=onepage&q=Cancer%3A%20principles%20practice)
- Erwinda, L. (2018). Rasch Politomy Analysis: Measuring the Level of Student

- Resilience After a disaster in West Sumatra High School. *Konselor*, 7(4), 138–144. <https://doi.org/10.24036/0201874101380-0-00>
- 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), 326–330. <https://doi.org/10.4103/0973-1075.185049>
- Greenberg, M. A., & Stone, A. A. (1992). Emotional Disclosure About Traumas and Its Relation to Health: Effects of Previous Disclosure and Trauma Severity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63(1), 75–84. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.63.1.75>
- Hou, W. K., Law, C. C., Yin, J., & Fu, Y. T. (2010). Resource Loss, Resource Gain, and Psychological Resilience and Dysfunction Following Cancer Diagnosis: A Growth Mixture Modeling Approach. *Health Psychology*, 29(5), 484–495. <https://doi.org/10.1037/a0020809>
- Ifdil, I., Fadli, R. P., Syahputra, Y., Erwinda, L., Zola, N., & Afdal, A. (2018). Rasch stacking analysis: differences in student resilience in terms of gender. *Konselor*, 7(3), 95–100. <https://doi.org/10.24036/0201873101379-0-00>
- Ifdil, I., Lela, L., Syahputra, Y., Fitriana, L., Zola, N., Fadli, R. P., Barseli, M., Putri, Y. E., & Amalianita, B. (2022). Academic Stress Among Male and Female Students After the Covid-19 Pandemic. *COUNS-EDU: The International Journal of Counseling and Education*, 7(3).
- Ifdil, I., Syahputra, Y., Fadli, R. P., Zola, N., Putri, Y. E., Amalianita, B., Rangka, I. B., Suranta, K., Zatrachadi, M. F., Sugara, G. S., Situmorang, D. D. B., & Fitriana, L. (2022). The depression anxiety stress scales (DASS-21): an Indonesian validation measure of the depression anxiety stress. *COUNS-EDU: The International Journal of Counseling and Education*, 5(4), 205–215. <https://doi.org/10.23916/0020200536840>
- Isaacowitz, D. M., Toner, K., Goren, D., & Wilson, H. R. (2008). Looking while unhappy: Mood-congruent gaze in young adults, positive gaze in older adults. *Psychological Science*, 19(9), 848–853. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2008.02167.x>
- Jannah, M. (2020). Dinamika Stres, Coping dan Adaptasi dalam Resiliensi pada Lansia terhadap Permasalahan Hidup. *Al-INSAN Jurnal Bimbingan Konseling Dan Dakwah Islam*, 1(1), 32. <https://ejournal.iainh.ac.id/index.php/alinsan/article/view/47>
- Kendall, J., Glaze, K., Oakland, S., Hansen, J., & Parry, C. (2011). What do 1281 distress screeners tell us about cancer patients in a community cancer center? *Psycho-Oncology*, 20(6), 594–600. <https://doi.org/10.1002/pon.1907>
- Levi, J. A. (1987). Cancer: Principles and Practice of Oncology. *Pathology*, 19(1), 109. [https://doi.org/10.1016/s0031-3025\(16\)39749-5](https://doi.org/10.1016/s0031-3025(16)39749-5)
- Lubis, I. S., Munthe, S., & Syahputra, Y. (2022). Perbedaan Kecemasan Menulis Siswa Berdasarkan Pengalaman Menulis. *SAP (Susunan Artikel Pendidikan)*, 7(1), 76–83.
- Martins-Klein, B., Bamonti, P. M., Owsiany, M., Naik, A., & Moye, J. (2021). Age differences in cancer-related stress, spontaneous emotion regulation, and emotional distress. *Aging and Mental Health*, 25(2), 250–259. <https://doi.org/10.1080/13607863.2019.1693972>
- Mather, M. (2012). The emotion paradox in the aging brain. *Annals of the New York*

- Academy of Sciences*, 1251(1), 33–49. <https://doi.org/10.1111/j.1749-6632.2012.06471.x>
- Min, J. A., Yoon, S., Lee, C. U., Chae, J. H., Lee, C., Song, K. Y., & Kim, T. S. (2013). Psychological resilience contributes to low emotional distress in cancer patients. *Supportive Care in Cancer*, 21(9), 2469–2476. <https://doi.org/10.1007/s00520-013-1807-6>
- Nurhikmah, W., Wakhid, A., & Rosalina, R. (2018). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Kanker Payudara. *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa*, 1(1), 38. <https://doi.org/10.32584/jikj.v1i1.35>
- Oetami, F., Thaha, I. L. M., & Wahiduddin, D. (2014). Analisis dampak psikologis pengobatan kanker payudara di RS DR. *Wahidin Sudirohusodo Kota Makassar. Diakses Pada Tanggal*, 12. <http://dx.doi.org/10.35842/jkry.v6i2.301>
- Penelitian, B., dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan, R., & Indonesia. (2019). [RISKESDAS] Riset kesehatan dasar 2018. *Jakarta: Kementerian Kesehatan RI*, 1–200.
- Pinquart, M., & Duberstein, P. (2010). Depression and cancer mortality: a meta-analysis. *Psychological Medicine*, 40(11), 1797–1810. <https://doi.org/10.1017/S0033291709992285>
- Plummer, M., & Molzahn, A. E. (2009). A Concept Analysis. *Nursing Science Quarterly*, 22(2), 134–140. <https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2007.00070.x>
- Rahayu, H. (2019). Efektifitas Konseling Rasional Emotif Behavioral untuk Meningkatkan Resiliensi Pasien Pasca Operasi Kanker di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Islam*, 9(2), 215–228. <https://doi.org/10.29080/jbki.2019.9.2.215-228>
- Sagita, D. D., Erwinda, L., & Syahputra, Y. (2020). Contribution of the Internet Uses to Student Morale: Study in High School. *In International Conference on Progressive Education (ICOPE 2019)*, 330–332. <https://doi.org/10.2991/assehr.k.200323.144>
- Santoso, H., & Ismail, A. (2009). *Memahami Krisis Lanjut Usia*. BPK Gunung Mulia. [https://books.google.co.id/books?id=A6hYGWbczFYC&pg=PA34&lpg=PA34&dq=memahami+Lanjut+Usia+penyakit+tulang+sendi&source=bl&ots=iDfAF TzHR6&sig=\\_syfDPQkeLIMINvfe0Frzvs-S8I&hl=en&sa=X&redir\\_esc=y#v=onepage&q=memahami Lanjut Usia penyakit tulang sendi&f=false](https://books.google.co.id/books?id=A6hYGWbczFYC&pg=PA34&lpg=PA34&dq=memahami+Lanjut+Usia+penyakit+tulang+sendi&source=bl&ots=iDfAF TzHR6&sig=_syfDPQkeLIMINvfe0Frzvs-S8I&hl=en&sa=X&redir_esc=y#v=onepage&q=memahami Lanjut Usia penyakit tulang sendi&f=false)
- Seprian, D., & Puspitosari, W. A. (2019). Regulasi Emosi dalam Tatalaksana Pasien Kanker : A Literatur Review. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 6(2), 597. <https://doi.org/10.35842/jkry.v6i2.301>
- Soerjomataram, I., & Bray, F. (2021). Planning for tomorrow: global cancer incidence and the role of prevention 2020–2070. *Nature Reviews Clinical Oncology*, 18(10), 663–672. <https://doi.org/10.1038/s41571-021-00514-z>
- Sugo, M. E., Kusumaningrum, T., & Fauziningtyas, R. (2019). Faktor Strategi Koping pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi. *Pedimaternial Nursing Journal*, 5(1), 99. <https://doi.org/10.20473/pmnj.v5i1.12459>
- Susanto, S., Nugroho, S. A., & Handoko, Y. T. (2022). Pengetahuan Ibu tentang Penyakit Kanker Payudara Berhubungan dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre Operasi Kanker Payudara. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 4(2), 589–598. <https://doi.org/10.37287/jppp.v4i2.850>
- Syahputra, Y., Neviyarni, N., Netrawati, N., Karneli, Y., & Hariyani, H. (2019).

- Analisis Transaksional Dalam Setting Kelompok. *Jurnal Bimbingan Dan Konseling Ar-Rahman*, 5(2), 123. <https://doi.org/10.31602/jbkr.v5i2.1998>
- Troy, A. S., & Mauss, I. B. (2011). Resilience in the face of stress: Emotion regulation as a protective factor. *Resilience and Mental Health: Challenges Across the Lifespan*, 1(2), 30–44. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511994791.004>
- Vaughan, E., Koczwara, B., Kemp, E., Freytag, C., Tan, W., & Beatty, L. (2019). Exploring emotion regulation as a mediator of the relationship between resilience and distress in cancer. *Psycho-Oncology*, 28(7), 1506–1512. <https://doi.org/10.1002/pon.5107>
- Vaziri, Z. S., Mashhadi, A., Shamloo, Z. S., & Shahidsales, S. (2017). Mindfulness-based cognitive therapy, cognitive emotion regulation and clinical symptoms in females with breast cancer. *Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences*, 11(4). <https://doi.org/10.5812/ijpbs.4158>