

**HUBUNGAN REGULASI EMOSI DENGAN RESILIENSI
PADA PENDERITA KANKER DI RUMAH SAKIT ADAM
MALIK MEDAN**

SKRIPSI

OLEH:

**SURAYA JULI FADHILA
198600025**



**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2024**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 20/2/25

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.uma.ac.id)20/2/25

**HUBUNGAN REGULASI EMOSI DENGAN RESILIENSI
PADA PENDERITA KANKER DI RUMAH SAKIT ADAM
MALIK MEDAN**

SKRIPSI

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian
Persyaratan Dalam Memperoleh
Gelar Sarjana Psikologi
Universitas Medan Area**

Oleh :

SURAYA JULI FADHILA

198600025

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MEDAN AREA
MEDAN
2024**

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 20/2/25

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah

3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area
Access From (repository.uma.ac.id)20/2/25

LEMBAR PENGESAHAN

Judul Skripsi : Hubungan Regulasi Emosi Dengan Resiliensi Pada Penderita
Kanker Di Rumah Sakit Adam Malik Medan
Nama : Suraya Juli Fadhila
NPM : 198600025
Fakultas : Psikologi

Disetujui Oleh:
Komisi Pembimbing



Merri Hafni, S.Psi, M.Si, Psikolog
Pembimbing



Dr. Siti Aisyah, S.Psi, M.Psi, Psikolog
Dekan

Faadhil, S.Psi, M.Psi, Psikolog
Ketua Program Studi Psikologi

Tanggal Lulus: 06 Juni 2024

HALAMAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya secara jelas sesuai dengan norma, kaidah, dan etika penulisan ilmiah. Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila di kemudian hari ditemukan adanya plagiat dalam skripsi ini.



Medan, 06 Juni 2024
Materai



Suraya Juli Fadhila
198600025

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR/SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Suraya Juli Fadhila
NPM : 198600025
Program Studi : Psikologi
Fakultas : psikologi
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (Non-exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul : Hubungan Regulasi Emosi Dengan Resiliensi Pada Penderita Kanker Di Rumah Sakit Adam Malik Medan beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti non eksklusif ini Universitas Medan Area berhak menyimpan, mengalih media/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan memublikasikan tugas akhir/skripsi/tesis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan
Pada tanggal : 06 Juni 2024
Yang menyatakan


(Suraya Juli Fadhila)

ABSTRAK

Hubungan Regulasi Emosi Dengan Resiliensi Pada Penderita Kanker Di Rumah Sakit Adam Malik Medan

Oleh:

Suraya Juli Fadhila

198600025

Email: ssurayajulifadhila@gmail.com

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara regulasi emosi dan resiliensi pada penderita kanker di RS Adam Malik. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini merupakan seluruh pasien penderita kanker di RS Adam Malik bulan November sampai Desember tahun 2023. Sampel penelitian ini melibatkan 82 pasien. Pengambilan data pada penelitian ini menggunakan dua skala, yaitu skala resiliensi dan skala regulasi emosi. Metode analisis data yang digunakan adalah korelasi product moment. Berdasarkan uji hipotesis product moment (r_{xy}) diperoleh nilai sebesar 0,421 dan koefisien (r^2) sebesar 0,371 dengan nilai signifikan sebesar 0,000 ($p < 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis pada penelitian ini diterima, yaitu terdapat hubungan yang positif antara regulasi emosi dengan resiliensi dengan sumbangan efektif sebesar 37,5 % sedangkan 62,5%. Artinya semakin tinggi regulasi emosi maka semakin tinggi resiliensi. Hasil lain yang ditemukan pada penelitian ini adalah bahwa regulasi emosi dan resiliensi sama-sama tergolong tinggi dengan nilai mean empirik regulasi emosi sebesar 67,32 sedangkan mean empirik resiliensi sebesar 74,56.

Kata Kunci: Regulasi Emosi, Resiliensi, Penderita Kanker

ABSTRACT

THE CORRELATION BETWEEN EMOTION REGULATION AND RESILIENCE IN CANCER SUFFERERS AT ADAM MALIK MEDAN

BY:
SURAYA JULI FADHILA
NPM: 198600025

This research aimed to determine the correlation between emotional regulation and resilience in cancer sufferers at Adam Malik Hospital. This research used quantitative methods. The population in this research was all cancer patients at Adam Malik Hospital from November to December 2023. The research sample involved 82 patients. Data collection in this research used two scales, namely the resilience scale and the emotional regulation scale. The data analysis method used was product moment correlation. Based on the product moment (r_{xy}) hypothesis test, a value of 0,421 was obtained and a coefficient (r^2) of 0.371 with a significant value of 0.000 ($p < 0.05$). This showed that the hypothesis in this research was accepted, namely that there was a positive correlation between emotional regulation and resilience with an effective contribution of 37,1% while 62,9%. This means that the higher the emotional regulation, the higher the resilience. Another result found in this research is that emotional regulation and resilience are both relatively high with an empirical mean value for emotional regulation of 67,32 while an empirical mean for resilience is 74,56.

Keywords: *Emotion Regulation, Resilience, Cancer Patients*



RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Pasaman Barat Pada tanggal 31 Juli 2000 dari Ayah Umarius Sumarno dan Ibu Rasminah. Penulis merupakan putri ke-2 Dari 3 bersaudara. Bertempat tinggal di Plasma 4 jorong giri maju provinsi Sumatera Barat. Pendidikan yang ditempuh; Sekolah dasar di SD Negeri 23 Luhak Nan Duo kemudian lulus pada tahun 2012. Kemudian melanjutkan ke SMP Negeri 1 Luhak Nan Duo dan lulus pada tahun 2015, meneruskan Pendidikan ke MAN Negeri 3 Pasaman Barat. Kemudian pada tahun 2019 terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Penulis melaksanakan penelitian untuk menyelesaikan skripsi ini di Rumah Sakit Adam Malik Medan, Agar tercapainya suatu keberhasilan penelitian maka penulis mengikuti arahan yang diberikan oleh dosen pembimbing. Dengan ketekunan dan mempunyai motivasi yang tinggi untuk terus belajar dan berusaha, penulis telah berhasil menyelesaikan pengerjaan tugas akhir skripsi ini. Semoga dengan penulisan ini skripsi ini mampu memberikan kontribusi positif bagi dunia pendidikan. Akhir kata penulis mengucapkan rasa syukur yang sebesar-besarnya atas terselesaikannya skripsi yang berjudul” **Hubungan Regulasi Emosi dengan Resiliensi pada Penderita Kanker di Rumah Sakit Adam Malik Medan**”.

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamu'alaikum Wr.Wb. Segala puji dan syukur kepada Allah SWT atas nikmat yang diberikan ataupun karunianya yang telah diberikan, sehingga dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul "Hubungan Regulasi Emosi Dengan Resiliensi Pada Penderita Kanker Di Rumah Sakit Adam Malik Medan". Skripsi ini disusun berdasarkan sebagai salah satu syarat memperoleh gelar sarjana Psikologi pada Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Terimakasih penulis sampaikan kepada Ibu Merri Hafni S.Psi, M.Si, Psikolog selaku pembimbing yang telah banyak memberikan masukan dan saran. Terimakasih kepada Bapak Andy Chandra, S.Psi,M.Psi,Psikolog selaku ketua, Terima Kasih kepada Ibu Dr.Farida Hanum S.Psi, M.Psi selaku dosen penguji, dan terimakasih kepada Ibu Adelin Australiati Saragih S.Psi, M.Psi,Psikolog selaku sekretaris yang sudah meluangkan waktunya untuk hadir dan memberikan arahan dan bimbingan kepada peneliti untuk proses skripsi ini.

Ungkapan terimakasih juga disampaikan kepada orangtua yang saya sayangi Ayah Umarius Sumarno dan Ibu Rasminah serta seluruh keluarga atas segala doa dan perhatiannya, terutama Abang Sugustri Wahyudi dan Adik Suryani Nur Khotimah dan tak lupa saya ucapkan terimakasih kepada teman teman kelas A1 terutama Eka, Wincun, Lilin,Pindy yang sudah menemani dan membantu saya dalam proses skripsi ini

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih banyak memiliki kekurangan oleh karena itu dengan segala kerendahan hati, penulis membuka diri untuk

menerima saran maupun kritikan yang konstruktif dan membangun dari pembaca demi penyempurnaannya dalam upaya menambah pengetahuan dan nilai dari skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat, dan baik bagi perkembangan ilmu pengetahuan.

Medan, 06 Juni 2024



Suraya Juli Fadhila

198600025

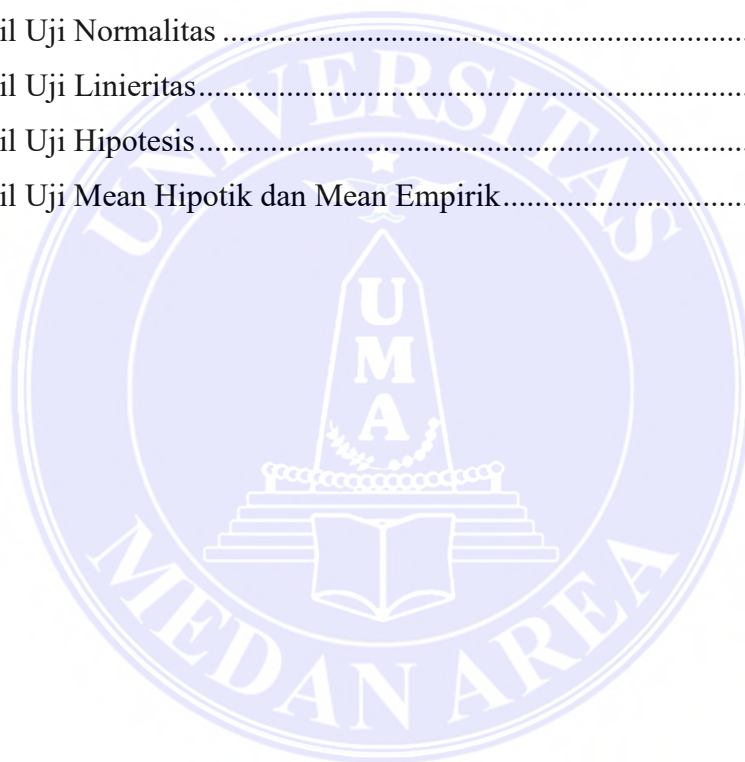
DAFTAR ISI

	Halaman
LEMBAR PENGESAHAN	i
HALAMAN PERNYATAAN.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR/SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS.....	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	vii
RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	9
1.3 Tujuan Penelitian.....	9
1.4 Hipotesis Penelitian.....	9
1.5 Manfaat Penelitian.....	9
BAB II LANDASAN TEORI	11
2.1 Resiliensi	11
2.1.1 Definisi Resiliensi	11
2.1.2 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Resiliensi.....	13
2.1.3 Aspek Aspek Resiliensi	19
2.1.4 Ciri-ciri Individu yang Memiliki Resiliensi.....	21
2.1.5 Sumber - Sumber Resiliensi.....	22
2.2 Regulasi Emosi.....	24
2.2.1 Pengertian Regulasi Emosi	24
2.2.2 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Regulasi Emosi	27
2.2.3 Aspek-Aspek Regulasi Emosi.....	29
2.2.4 Ciri-Ciri Regulasi Emosi.....	31
2.3 Hubungan Regulasi Emosi dengan Resiliensi.....	31

2.4 Kerangka Konseptual	34
BAB III METODE PENELITIAN	35
3.1 Waktu dan Tempat Penelitian	35
3.2 Bahan dan Alat	36
3.2.1 Bahan	36
3.2.2 Alat.....	36
3.3 Metode Penelitian.....	36
3.5 Prosedur Kerja.....	38
3.5.1 Persiapan Administrasi	38
3.5.2 Persiapan Alat Ukur.....	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	45
4.1 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	45
4.1.1 Hasil Uji Validitas	45
4.1.2 Hasil Uji Reliabilitas.....	46
4.2 Analisis Data dan Hasil Penelitian	47
4.2.1 Uji Asumsi	47
4.2.2 Uji Hipotesis	48
4.3 Pembahasan.....	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	55
5.1 Kesimpulan.....	55
5.2 Saran.....	56
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN.....	62

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Jadwal Penelitian	35
2. Skala Regulasi Emosi	40
3. Skala Resiliensi.....	41
4. Distribusi Item Skala Regulasi Emosi	45
5. Distribusi Item Skala Resiliensi.....	46
6. Hasil Uji Reliabilitas.....	47
7. Hasil Uji Normalitas	47
8. Hasil Uji Linieritas.....	48
9. Hasil Uji Hipotesis.....	49
10. Hasil Uji Mean Hipotik dan Mean Empirik.....	50



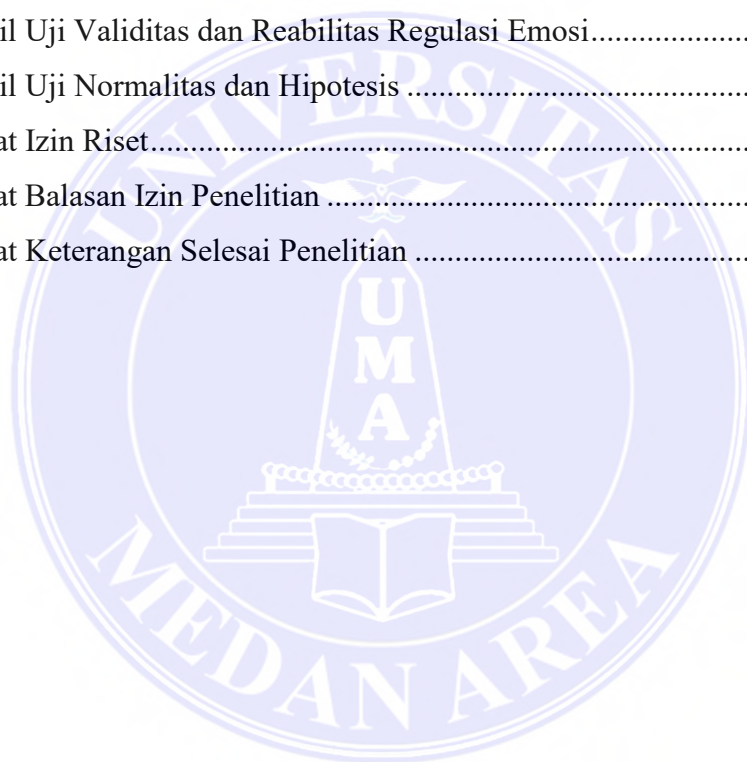
DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Angka Penderita Kanker Global	2
2. Kerangka Konseptual.....	34
3. Grafik Regulasi Emosi	51
4. Grafik Resiliensi	52



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Formulir Persetujuan Mengikuti Penelitian (<i>Formulir Informed Consent</i>)	63
2. Kuesioner	66
3. Data Responden	70
4. Data Mentah Resiliensi	73
5. Data Mentah Regulasi Emosi.....	78
6. Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Resiliensi	83
7. Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Regulasi Emosi.....	87
8. Hasil Uji Normalitas dan Hipotesis	91
9. Surat Izin Riset.....	93
10. Surat Balasan Izin Penelitian	95
11. Surat Keterangan Selesai Penelitian	98



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

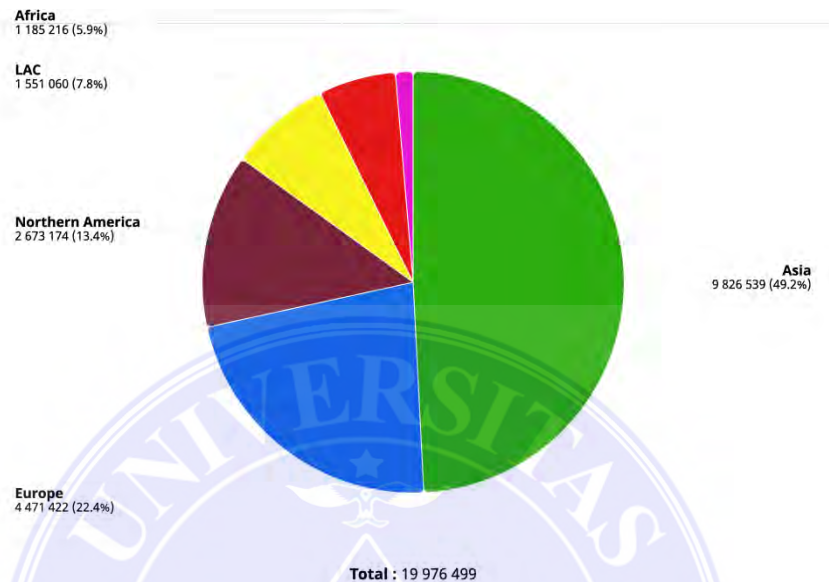
Setiap makhluk hidup ingin memiliki kesehatan yang prima dan menjalani kehidupan yang memuaskan sehingga dapat menjalankan tugas sehari-hari dengan baik dan nyaman. Sumber daya utama setiap orang dalam melakukan aktivitas untuk memuaskan keinginannya adalah kesehatannya. Setiap orang dapat menjaga kesehatannya secara optimal dengan berbagai cara, seperti dengan berolahraga dan mengontrol asupan makanan. Tujuannya agar tubuh tetap kuat agar tetap dalam kondisi optimal.

Kanker merupakan penyebab kematian utama kedua yang memberikan kontribusi 13% kematian dari 22% kematian akibat penyakit tidak menular utama di dunia. Kanker merupakan salah satu dari sekian banyak penyakit kronis yang dapat berakibat fatal bagi penderitanya. Kanker merupakan penyakit yang sangat mematikan yang dapat merenggut nyawa seseorang. Ciri khas penyakit kanker adalah adanya sel-sel menyimpang yang mempunyai kemampuan menyebar ke seluruh jaringan dan sel tubuh, tumbuh tidak terkendali, dan menimbulkan kerusakan. Salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia, menurut Organisasi Kesehatan Dunia adalah kanker (Pangribowo, 2019).

Fenomena penyakit kanker merupakan masalah kesehatan yang signifikan secara global karena memiliki angka kematian kanker yang cukup tinggi. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), prevalensi kanker nasional di

Indonesia meningkat dari 1,4 per 1000 penduduk pada tahun 2013 menjadi 1,79 per 1000 penduduk pada tahun 2018 (Badan Pusat Statistik, 2018).

Gambar 1.1 Angka Penderita Kanker Global



Berdasarkan gambar di atas, dapat dilihat bahwa angka penderita kanker tertinggi berada di kawasan Asia. 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).

Kanker kini menjadi penyebab kematian terbesar keempat setelah infeksi, penyakit kardiovaskular, dan trauma. Gangguan dalam regulasi proliferasi sel normal adalah penyebab kanker. Satu sel gen yang terluca akan berkembang biak secara tidak terkendali, sehingga memunculkan jutaan sel lain yang akan menghasilkan jaringan baru dari satu sel gen yang rusak tersebut. Faktanya, kanker

adalah kumpulan penyakit yang dipicu oleh pertumbuhan sel-sel menyimpang yang tidak terkendali (Subagia, 2014).

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.

Keganasan kanker dan efek samping pengobatannya dapat menyebabkan keterbatasan fisik, gangguan mental, dan penurunan fungsi sosial pada pasien kanker (Susanto, 2019). Ada perbedaan individu dalam mengatasi kanker mulai dari hal pendekatan, pola pikir, dan respons mereka. Hal ini tergantung pada seberapa baik orang tersebut dapat menyesuaikan diri dengan keadaan yang membahayakan hidupnya (Lubis & Hasnida, 2019). Beberapa pasien kanker mempunyai reaksi yang beragam, antara lain takut, khawatir, sedih, marah, bahkan panik dengan rasa cemas yang lebih parah. Penyakit kanker akan memberikan dampak yang signifikan terhadap kehidupan penderitanya. Meskipun banyak pasien kanker menjalani kehidupan normal, kesehatan mereka seringkali buruk dan mereka sering menghadapi masalah emosional dan kognitif (Yaris, 2021).

Ada beberapa contoh pasien kanker yang mengalami depresi, sulit menyesuaikan diri secara sosial dan individu, kesulitan menerima diri sendiri, dan bergantung pada orang lain untuk memenuhi kebutuhan fisik dan psikologisnya. Namun menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Shally & Prasetyaningrum (2017), tidak semua pasien kanker mengalami keputusasaan dan depresi; ada pula yang mampu menerima kondisinya, melanjutkan hidup, bahkan

merasa tidak putus asa. Pasien-pasien ini juga berhasil tetap optimis dan yakin bahwa penyakit mereka hanya bersifat sementara dan penyembuhan dapat dilakukan.

Penelitian yang dilakukan oleh Hafni (2023), menunjukkan korelasi positif antara regulasi emosi dan resiliensi pasien kanker. Individu dengan kemampuan pengaturan emosi yang kuat biasanya menunjukkan tingkat resiliensi yang lebih tinggi, menyebabkan mereka lebih siap untuk menangani stres dan kesulitan yang timbul akibat menderita kanker. Individu dengan penyakit kronis mengalami ketegangan dan ketidaknyamanan terkait proses pengobatan medis, efek samping seperti suntikan dan prosedur medis, serta reaksi emosional lainnya. Pasien yang menjalani perawatan medis, terutama yang menderita penyakit kronis, mengalami kecemasan dan depresi (Escudero, 2017). Individu yang dirawat di rumah sakit dapat bereaksi negatif, mengalami kemunduran, dan menunjukkan perilaku ketergantungan seperti menarik diri, merasa takut, dan memberontak (Taylor, 2016). Tidak mengherankan jika banyak orang dengan masalah fisik menderita kecemasan, dan tingkat kecemasan bahkan melebihi 50% di antara pasien medis. Hal ini dikarenakan mengalami rasa sakit yang dapat menimbulkan perasaan melankolis, cemas, dan marah yang semuanya dapat berdampak pada perilaku (Hersen, 2016).

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang peneliti lakukan di lapangan terhadap beberapa pasien yang didiagnosa menderita kanker stadium 2 atau 3 dan sudah menjalani kemoterapi lebih dari tiga kali di RS. Adam Malik, mengatakan bahwa dalam melewati semua proses pengobatan yang panjang dan menyakitkan untuk mencapai kesembuhan, tentunya tidaklah mudah, apalagi dengan kondisi

kanker yang sudah membuat pasien mengalami kesulitan dalam bergerak. Namun berdasarkan wawancara ditemukan bahwa masih terdapat pasien yang mengidap kanker tidak emosional yang lain dan terlihat mampu berempati dengan orang lain. Pasien tersebut juga mampu memberikan motivasi kehidupan tidak hanya kepada sesama pasien, namun juga kepada keluarga pasien lainnya, bahkan kepada para perawat.

Salah satu pasien divonis kanker pada usia 45 tahun. Saat itu beliau merasa sangat terpukul. Semakin hari kondisinya semakin melemah dan merasa sangat putus asa mengingat kanker adalah penyakit yang mematikan. Sejak itu beliau menjadi mudah tersinggung dan sering marah yang dilampiaskan pada suaminya. Dalam doa Ibu tersebut selalu menangis. Di sekelilingnya, dia banyak mendengar berita mengenai orang-orang yang sembuh dari penyakit kanker. Hal tersebut membuatnya menjadi lebih optimis. Beliau berusaha untuk membangkitkan semangat untuk segera sembuh. Namun tidak jarang rasa putus asa tersebut kembali hadir ketika rasa sakit itu dirasakannya lagi.

Saat berjuang melawan penyakit kanker, tak jarang pasien juga berjuang keras mengatasi rasa emosional agar bisa segera pulih dan berkumpul dengan keluarga. Individu yang tidak memiliki resiliensi mudah merasakan keterpurukan, sulit untuk beradaptasi dengan perubahan, sulit untuk mengatasi masalah yang terjadi dalam hidupnya, dan mengalami stress yang berkelanjutan. Meski kadang masih merasakan nyeri pasca kemoterapi dan/atau radiology, sejumlah pasien masih tetap berusaha teguh dan kuat menghadapi masa-masa sulitnya.

Penting bagi pasien kanker untuk dapat bangkit kembali dan melanjutkan hidupnya. Dikarenakan umumnya penderita kanker didiagnosa menderita kanker

sudah berdurasi 1 tahun dan stadium lanjut, penderita kanker juga sudah melakukan kemoterapi lebih dari 3 kali. Kemampuan manusia untuk menghadapi, mengatasi, lalu mendapatkan kekuatan untuk menjadi individu yang lebih baik bahkan setelah mengalami berbagai cobaan disebut resiliensi (Growthberg, 1995). Resiliensi merupakan kapasitas untuk bertahan melewati kesulitan dan menyesuaikan diri dengan keadaan baru. Seseorang dapat terlindung dari dampak buruk tantangan melalui kemampuannya untuk bangkit, bertahan, dan beradaptasi terhadap keadaan yang menantang. Itu bukanlah sifat alami yang dimiliki manusia sejak lahir (Lestari, 2016).

Penelitian Aspinwall & MacNamara (2015) menunjukkan pasien kanker dengan resiliensi tinggi mampu mengambil pelajaran dari pengalamannya dan mempertahankan harapan sekaligus mengatasi hambatan dalam hidup. Kehidupan yang sehat dan bermanfaat memerlukan resiliensi. Resiliensi sangat penting bagi pasien kanker karena resiliensi berasal dari dalam diri mereka dan akan berdampak positif. Hal ini mencakup keinginan, keyakinan, dan upaya yang dilakukan untuk menyesuaikan diri dengan penyakitnya. (Siebert, 2015).

Hasil pengujian resiliensi yang dilakukan oleh Hafni (2023) menunjukkan bahwa sebesar 83.3% pasien penderita kanker memiliki tingkat resiliensi yang tinggi. Hasil tersebut 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.

Talepasand, Pooragha, dkk (2013) menyatakan bahwa tingkat resiliensi pada penderita kanker akan memberikan pengaruh yang positif dan signifikan terhadap dimensi fisik kualitas hidup, pengelolaan resiliensi pada pasien dapat berpengaruh pada peningkatan kualitas hidup penderita kanker dan orang tersebut memiliki kemampuan untuk bangkit kembali, mengatasi rintangan, dan bertahan untuk memperbaiki kondisi kesejahteraannya sebelumnya.

Individu yang resilien memiliki kemampuan untuk mengontrol emosi, tingkah laku dan atensi dalam mengatasi masalah. Sebaliknya individu yang mengalami kesulitan dalam mengatur emosi sulit untuk beradaptasi, menjalin relasi dengan orang lain dan mempertahankan hubungan yang telah terjalin dengan orang lain. Dapat dikatakan bahwa hal tersebut ialah regulasi emosi yaitu menekankan pada bagaimana dan mengapa emosi itu sendiri mampu mengatur dan merancang proses-proses psikologi, seperti memusatkan perhatian, pemecahan masalah dan juga mengapa regulasi emosi memiliki pengaruh yang merugikan, seperti mengganggu proses pemusatan perhatian, dan proses pemecahan masalah serta mengganggu hubungan sosial antar individu.

Regulasi emosi merupakan salah satu kemampuan yang membentuk resiliensi, penderita kanker yang memiliki regulasi emosi akan mampu mengontrol emosi negatif yang berdampak pada perbaikan kondisi kesehatan mereka. Regulasi emosi ialah suatu kemampuan untuk tetap tenang dibawah tekanan. Regulasi emosi mengukur seberapa baik pasien mampu mengelola emosinya dalam keadaan yang sedang dialaminya, juga dianggap sebagai proses kunci dalam pengobatan (Aldoe, 2016). Kemampuan yang baik dalam regulasi emosi dapat membantu pasien penderita kanker dalam mengatasi tekanan mental yang mungkin timbul sepanjang

perjalanan pengobatan dan pemulihan mereka (Hafni, 2023). Mengendalikan emosi sangatlah penting ketika berada dalam tekanan karena kemampuan pengelolaan emosi yang kuat mendukung proses resiliensi seseorang, yang menghasilkan perilaku positif dan bukannya memperpanjang ketidakbahagiaan. Oleh karena itu, pengendalian emosi dapat dilihat sebagai salah satu langkah dalam pengembangan resiliensi.

Sebuah penelitian yang dilakukan pada tahun 2019 oleh Maghfiroh dkk. Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa pengendalian emosi dan resiliensi memiliki hubungan yang kuat dan positif. Penulis berencana untuk menyelidiki hubungan ini. Penelitian akan dilakukan di RS Adam Malik, dengan regulasi emosi sebagai teori utama dan resiliensi sebagai teori pendukung. Mengingat banyaknya kisah motivasi dari pasien kanker yang berhasil mengatasi cobaan beratnya dan bangkit dari keterpurukan. Penelitian ini ingin mengetahui hubungan antara regulasi emosi dan resiliensi pada individu dengan penyakit kanker. Oleh karena itu, peneliti akan melakukan penelitian dengan menggunakan topik, latar, dan isu yang berbeda dari penelitian sebelumnya.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan topik “Hubungan Regulasi Emosi dengan Resiliensi pada Penderita kanker Di Rumah Sakit Adam Malik Medan”.

1.2 Perumusan Masalah

Dari latar belakang yang dijelaskan di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini bahwa peneliti ingin melihat apakah ada hubungan regulasi emosi dengan resiliensi pasien penderita kanker.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan regulasi emosi dengan resiliensi pada penderita kanker.

1.4 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan hasil penjelasan di atas, maka yang menjadi hipotesis dalam penelitian ini adalah adanya hubungan positif antara regulasi emosi dengan resiliensi pada penderita kanker. Semakin tinggi tingkat regulasi emosi maka akan semakin tinggi tingkat resiliensi pada penderita kanker, sebaliknya semakin rendah regulasi emosi maka akan semakin rendah resiliensi pada penderita kanker.

1.5 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan dapat diperoleh dari penelitian ini adalah:

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan bagi pengembangan ilmu psikologi kesehatan dan klinis tentang upaya meningkatkan resiliensi penderita kanker melalui pelatihan regulasi emosi.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi ilmu kedokteran ataupun rumah sakit pada khususnya sebagai bahan acuan untuk merancang tindakan dan treatment dalam menangani penderita kanker. Demikian halnya bagi penderita agar dapat meningkatkan resiliensi dengan adanya pelatihan regulasi emosi untuk mewujudkan kondisi psikis yang baik dalam menghadapi kasus penyakitnya.



BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Resiliensi

2.1.1 Definisi Resiliensi

Resiliensi merupakan suatu hal yang penting serta memiliki berbagai manfaat dalam kehidupan, dibuktikan oleh banyak penelitian mengenai resiliensi. Meningkatkan resiliensi pada pasien dengan masalah mental merupakan salah satu bidang penelitian kesehatan. Tanpa adanya resiliensi tidak akan ada keberanian, ketekunan, alasan, atau pemahaman. Menurut Mir'atannisa (2019), resiliensi sangat penting bagi masyarakat untuk merespons tantangan yang mereka hadapi secara lebih positif, bertahan dalam keadaan sulit yang mereka lalui, pulih darinya, dan mempertahankan pandangan optimis.

Menurut Aprilia dalam buku *Psychology of Resilience* karya Nashori dan Saputro (2021), kata resiliensi berasal dari kata *resiliency* yang mempunyai arti resiliensi atau kemampuan untuk kembali ke bentuk semula. Resiliensi didefinisikan oleh *American Psychological Association* (APA) sebagai proses adaptasi dalam menghadapi kesulitan, trauma, tragedi, atau risiko lain yang menimbulkan stres pada seseorang (Nashori dan Saputro, 2021).

Menurut Reivich, K., dan Shatte, A. (2022), resiliensi adalah kemampuan menghadapi dan menyesuaikan diri terhadap situasi atau peristiwa sulit yang muncul dalam kehidupan. Bertahan di bawah tekanan, bahkan menghadapi kesulitan atau trauma yang dihadapi dalam hidup (Reivich. K & Shatte. A, 2022). Resiliensi dipandang oleh para spesialis sebagai kemampuan untuk bangkit kembali dari situasi atau pengalaman bencana. Menurut Siebert (2015), resiliensi adalah

kemampuan untuk menyesuaikan diri terhadap perubahan kehidupan pada tingkat tinggi, mempertahankan kesehatan di bawah tekanan, menanggung kesulitan, dan mengadopsi cara hidup baru ketika cara hidup sebelumnya tidak lagi sesuai. keadaan saat ini, dan menangani masalah tanpa menggunakan kekerasan.

Selain itu, Siebert menyatakan bahwa orang yang tangguh mampu mengelola emosinya secara efektif bahkan ketika masalah yang paling sulit diterima sekalipun terjadi. Saat sakit atau stres, orang tersebut memiliki kemampuan untuk bangkit kembali, mengatasi rintangan, bangkit kembali setelah terjatuh, dan bertahan untuk memperbaiki kondisi kesehatannya sebelumnya. Orang yang memiliki resiliensi akan menjalani kehidupan yang lebih kuat; resiliensi memungkinkan seseorang untuk secara efektif menyesuaikan diri terhadap keadaan yang menantang, seperti perubahan dalam lingkaran sosialnya atau tekanan tingkat tinggi yang muncul sebagai manusia (Desmita, 2015).

Grotberg (2015) menyatakan, resiliensi merupakan kapasitas seseorang dalam menghadapi, melewati, dan tumbuh lebih kuat dari tantangan yang dihadapinya. Menurut Grotberg, resiliensi bukanlah anugerah dari alam kubur, juga bukan keajaiban. Juga tidak terbatas pada kelompok individu tertentu. Resiliensi didefinisikan oleh Block (dalam Hartati & Rahmadani, 2022) sebagai tipe kepribadian yang memiliki fleksibilitas tinggi, percaya diri, mandiri, kemampuan berbicara, perhatian, suka menolong, dan terpusat pada tugas.

Hafni (2023) menyatakan resiliensi adalah kemampuan seseorang untuk pulih dan beradaptasi dengan baik setelah menghadapi tantangan, kesulitan, atau perubahan yang signifikan dalam hidup.

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat disimpulkan bahwa resiliensi adalah kemampuan individu dalam menghadapi dan mengatasi masalah berat yang sedang dialami serta kemampuan individu untuk bangkit dari masalah tersebut.

2.1.2 Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Resiliensi

McCubbin (2001) menjelaskan ada 2 faktor-faktor resiliensi, yaitu sebagai berikut:

- a. Faktor Internal (*internal protective factor*) faktor dari dalam diri terdiri dari harga diri, kemampuan mengatasi masalah, regulasi emosi, dan optimisme.
- b. Faktor eksternal (*external protective factor*) faktor dari luar terdiri dari dukungan keluarga, lingkungan, komunikasi dan pendidikan.

Revicih, K & Shatte, A. menjelaskan ada 7 faktor yang mempengaruhi resiliensi, yaitu sebagai berikut:

- a. Regulasi emosi (*emotional regulation*)

Kemampuan untuk mengelola dunia internal individu agar tetap efektif di bawah tekanan. Individu yang resilien menggunakan kemampuannya dengan baik untuk membantu dirinya mengontrol emosi, perhatian dan perilaku. Individu yang tidak mampu untuk mengatur emosi mengalami kesulitan dalam membangun dan menjaga hubungan dengan orang lain karena emosi yang dirasakan cenderung berpengaruh terhadap orang lain.

- b. Kontrol impuls (*impulse control*)

Kontrol terhadap impuls berkorelasi dengan pengaturan emosi. Kemampuan untuk mengelola perilaku dari pikiran emosional individu, serta kemampuan untuk menunda kepuasan. Individu mampu untuk

mengelola pikiran emosional sebelum melakukan tindakan dalam menghadapi masalah.

c. Kemampuan menganalisis masalah (*causal analysis*)

Kemampuan untuk mengidentifikasi penyebab tekanan secara akurat. Individu yang resilien mampu untuk mengidentifikasi penyebab dari masalah yang dihadapi sehingga individu dapat menemukan solusi yang lebih potensial.

d. *Self efficacy*

Self efficacy berarti keyakinan bahwa individu mampu memecahkan masalah yang dihadapi dan berhasil mengatasinya. Individu yang ulet dan percaya diri berhasil membangun kepercayaan orang lain pada diri individu sehingga individu memiliki lebih banyak kesempatan dalam memecahkan masalah.

e. Optimis realistis (*realistic optimisme*)

Kemampuan agar tetap positif mengenai perencanaan masa depan yang belum terjadi. Hal ini berkaitan dengan harga diri tetapi hubungan sebab-akibat lebih berkaitan dengan self-efficacy dan melibatkan akurasi dan realisme. Individu yang optimis percaya bahwa segala sesuatu akan menjadi lebih baik sehingga individu memiliki kepercayaan diri untuk mampu mengatasi kesulitan dimasa yang akan datang.

f. Empati (*empathy*)

Kemampuan untuk merasakan perilaku dan keadaan emosional orang lain sehingga dapat membangun hubungan yang lebih baik. Individu

yang resilien mampu membaca isyarat nonverbal orang lain untuk membantu membangun hubungan yang lebih baik.

g. Pencapaian (*reaching out*)

Kemampuan untuk meningkatkan aspek-aspek yang positif dari kehidupan dan mengambil kesempatan baru dalam hidup. Kemampuan ini menjangkau perilaku yang terhambat akibat rasa malu, perfeksionisme dan self-handicapping. Pencapaian dalam hal ini adalah kemampuan untuk meningkatkan aspek positif yang mencakup keberanian individu untuk mengatasi kesulitan dalam hidup.

Menurut (Nashori & Saputro, 2021) menjelaskan sejumlah faktor yang mengantarkan individu, keluarga, dan komunitas memiliki kapasitas yang kita sebut resiliensi, antara lain:

a. Usia dan Gender

Kemampuan individu untuk mengatasi dan bangkit dari masalah akan ditentukan oleh kemampuan kognitif, pengalaman, kepribadian, dan dukungan yang diperoleh dalam hidupnya. Setiap gender memiliki tantangan atau tuntutan yang dibentuk dari struktur sosial dan norma yang ada di mana individu tersebut tinggal. Kondisi ini akan menentukan sejauh mana risiko dan kesulitan yang dapat muncul selama perjalanan hidup individu tersebut.

b. Status Sosial Ekonomi

Stepleman, Wright, dan Bottonari (dalam Nashori & Saputro, 2021) menjelaskan terdapat dua model untuk melihat hubungan antara kesehatan mental dan Status sosial ekonomi (SSE). Pertama, model social causation

menjelaskan tentang meningkatnya tingkat stres pada individu dipengaruhi oleh rendahnya lingkungan yang dimiliki sehingga berisiko terhadap tingginya tingkat gangguan psikologis. Kedua, model social selection menekankan pada faktor genetik dan lingkungan menjadi predisposisi terhadap gangguan psikologis yang diderita oleh individu. Kedua model tersebut saling mempengaruhi dalam membentuk pribadi individu sehingga tidak ada faktor tunggal dalam membentuk resiliensi.

c. Karakteristik Kepribadian

Kepribadian individu menentukan bagaimana cara ia menyelesaikan kesulitan dan menggunakan kemampuannya dalam menghadapi kesulitan. Oleh karena itu, karakteristik kepribadian memiliki pengaruh yang signifikan terhadap resiliensi individu.

d. Religiusitas

Religiusitas menjadi faktor protektif pada kondisi psikologis seseorang. Feder (dalam Nashori & Saputro, 2021) menyatakan bahwa religiusitas dapat menjadi sumber resiliensi pada diri individu dalam menghadapi kesulitan dan pengalaman traumatis.

e. Koping Stres

Koping stres adalah proses di mana individu berusaha untuk mengatasi atau mengurangi stress (dalam Nashori & Saputro, 2021). Rice dan Liu (2016) melakukan sebuah penelitian kepada tentara yang menunjukkan koping stres memiliki korelasi dengan resiliensi.

f. Efikasi Diri

Efikasi diri adalah suatu keyakinan individu akan kemampuannya dalam mengatur dan melaksanakan serangkaian perilaku atau tindakan yang diperlukan guna menyelesaikan suatu tugas tertentu. Efikasi diri memiliki peran dalam menentukan keyakinan individu untuk bangkit dari masalah atau situasi yang tidak nyaman.

g. Kecerdasan Emosi

Resiliensi identik dengan kemampuan menghadapi situasi yang sulit dan tidak menyenangkan serta mengelola emosi-emosi negatif yang muncul dari situasi tersebut. Kondisi emosi menjadi faktor yang signifikan dalam menentukan apakah individu bisa resilien atau tidak.

h. Optimisme

Synder dan Lopez (dalam Nashori & Saputro, 2021) menjelaskan bahwa optimisme adalah suatu harapan yang ada pada diri individu bahwa segala sesuatu akan berjalan menuju arah kebaikan. Individu yang resilien dapat dilihat dari seberapa banyak harapan yang dimiliki ketika dihadapkan dengan situasi atau kondisi yang menekan.

i. Kebersyukuran

Emmons dan McCullough (dalam Nashori & Saputro, 2021) mendefinisikan syukur sebagai sebuah perasaan atau emosi, yang kemudian diimplementasikan dalam sikap, sifat moral yang baik, dan akan mempengaruhi bagaimana individu menghadapi suatu situasi.

j. Gaya Pola Asuh

Resiliensi terbentuk dari interaksi antara faktor internal dan eksternal individu, salah satunya adalah pola asuh yang diterima dalam keluarga. Pola asuh ditandai dengan adanya pemenuhan kebutuhan anak oleh orang tua, baik kebutuhan fisik, kebutuhan psikologis, dan mengajarkan norma-norma atau nilai-nilai yang ada di masyarakat agar anak dapat hidup selaras dengan lingkungan di mana ia tinggal.

k. Dukungan Sosial

Dukungan sosial dapat menjadi faktor eksternal yang dapat membantu seseorang menjadi lebih resilien dalam situasi dan keadaan sulit yang membutuhkan adaptasi. Dengan demikian, dapat dikatakan bahwa komponen resiliensi membawa bahaya dan berpotensi menimbulkan kesusahan. Dalam penelitian resiliensi, istilah “risiko” mengacu pada potensi maladaptasi, atau ketidakmampuan untuk menyesuaikan diri, sebagai akibat dari situasi stres. Sedangkan faktor pelindung internal adalah faktor pelindung yang datang dari dalam diri seseorang, seperti optimisme, efikasi diri, harga diri, dan kemampuan mengatasi hambatan.

Berdasarkan pendapat para ahli yang telah dijelaskan dapat disimpulkan bahwa salah satu faktor yang dapat mempengaruhi resiliensi individu adalah kemampuan dalam diri individu serta kondisi psikologis individu (faktor internal) terdiri dari harga diri, efikasi diri, kemampuan mengatasi masalah, regulasi emosi, dan optimisme dan kondisi dari luar individu (faktor eksternal).

2.1.3 Aspek Aspek Resiliensi

Connor & Davidson (2003) resiliensi terdiri atas lima aspek, yaitu *personal competence; trust in one's instincts; positive acceptance of change and secure relationships; control and factor* dan *spiritual influences* yang akan dijelaskan sebagai berikut (Octaryani & Baidun, 2017):

1. *Personal competence (Kompetensi personal) high standard and tenacity*

Aspek ini menjelaskan tentang kompetensi personal individu dimana individu merasa sebagai orang yang mampu untuk mencapai tujuan walaupun dalam situasi kemunduran atau kegagalan. Individu ketika mengalami tekanan atau stres cenderung merasa ragu akan berhasil dalam mencapai tujuan sehingga dibutuhkan standar yang tinggi dan keuletan dalam diri individu tersebut.

2. *Trust in one's instincts (Percaya pada orang lain): tolerance of negative affect; strengthening effect of stress*

Aspek ini berhubungan dengan ketenangan dalam bertindak. Individu yang tenang cenderung berhati-hati dalam mengambil sikap atas masalah yang dihadapi. Individu juga mampu melakukan coping terhadap stres dengan cepat serta tetap fokus pada tujuan walaupun sedang mengalami tekanan atau masalah. Indikator dalam aspek ini adalah percaya pada naluri; toleran pada hal buruk; dan mampu mengatasi akibat dari stres.

3. *Positive acceptance of change and secure relationships (Penerimaan yang positif)*

Aspek ini berhubungan dengan kemampuan menerima kesulitan secara positif serta jika berada dalam kesulitan mampu untuk berhubungan

aman dengan orang lain. Individu menunjukkan kemampuan untuk menerima masalah secara positif sehingga tidak mempengaruhi kehidupan sosial individu dengan orang lain. Indikator dalam aspek ini adalah dapat menerima perubahan secara positif dan dapat menjaga hubungan baik dengan orang lain.

4. *Control* (Kontrol diri)

Aspek ini merupakan kemampuan untuk mengontrol diri dan mencapai tujuan. Individu memiliki kontrol terhadap dirinya sendiri dalam mencapai tujuan serta memiliki kemampuan untuk meminta dan mendapatkan dukungan sosial dari orang lain ketika mengalami suatu masalah. Indikator dalam aspek ini adalah mampu mengontrol diri sendiri; mampu mengendalikan diri sendiri.

5. *Spiritual influences*

Aspek ini berhubungan dengan kemampuan untuk selalu berjuang karena keyakinannya pada Tuhan dan takdir. Individu yang percaya kepada Tuhan akan menganggap bahwa masalah yang ada merupakan takdir dari Tuhan dan harus dilalui dengan perasaan yang positif sehingga individu harus tetap berjuang dalam mencapai tujuan. Indikator pada aspek ini adalah individu percaya kepada Tuhan dan individu percaya pada takdir.

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat disimpulkan bahwa Cannon dan Davidson (2003) mengemukakan 5 aspek dari resiliensi, aspek-aspek tersebut adalah Kompetensi personal, percaya kepada orang lain, penerimaan yang positif, kontrol diri, spiritualitas.

2.1.4 Ciri-ciri Individu yang Memiliki Resiliensi

Ciri-ciri kepribadian orang resilien menurut Sarafino dalam Pragallapati & Munawaroh (2020) sifat-sifat tersebut adalah sebagai berikut:

1. Memiliki temperamen yang lebih tenang untuk meningkatkan hubungan dengan keluarga dan lingkungan sekitar
2. Individu yang memiliki resiliensi juga memiliki kemampuan untuk dapat bangkit dari tekanan, stres, dan depresi.

Sementara itu, Grotberg (1995) menyatakan bahwa orang-orang mempunyai resiliensi yaitu:

1. Mampu mengatur emosi dan dorongan hati
2. Mampu mengatasi kesulitan dan berupaya mengatasinya
3. Mandiri, mampu mengambil keputusan berdasarkan gagasan dan prakarsa sendiri
4. Memiliki rasa empati dan kepedulian yang mendalam terhadap orang lain.

Reivich (2002), menambahkan bahwa individu yang memiliki resiliensi antara lain:

1. Mampu mengelola stress
2. Praktis dan optimis dalam memecahkan masalah
3. Nyaman dalam mengungkapkan emosi dan pendapatnya.

Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa kemampuan untuk mengatur emosi dan kemudahan dalam mengekspresikannya merupakan ciri-ciri orang yang tangguh. Masyarakat dapat mengambil keputusan yang masuk akal dan mempertahankan optimisme mereka dengan cara ini. Masyarakat juga masih memandang orang lain dengan rasa kasih sayang.

2.1.5 Sumber - Sumber Resiliensi

Grotberg (1995) ada beberapa sumber dari resiliensi yaitu sebagai berikut (Utami & Helmi, 2017):

a. *I Have* (sumber dukungan eksternal)

I Have adalah bantuan dari lingkungan sekitar orang tersebut. Dukungan ini bisa berupa interaksi positif dengan anggota keluarga, suasana sekolah yang ramah, atau hubungan dengan individu di luar keluarga. Melalui *I Have*, seseorang menganggap hubungan mereka didasarkan pada kepercayaan. Orang tua, anggota keluarga lain, guru, dan teman yang dengan tulus mencintai dan menerima pasien dapat memberikan hubungan seperti ini. Selain didukung dalam kemandiriannya, masyarakat yang berketahanan juga mampu menentukan pilihan berdasarkan inisiatif dan penilaiannya sendiri. Perkembangan sikap mandiri seseorang akan sangat terbantu dengan dukungan orang tua atau keluarga lainnya.

b. *I am* (kemampuan individu)

I am terdiri dari pikiran, emosi, dan tindakan yang bersifat internal dalam dirinya. Orang yang tangguh percaya bahwa mereka memiliki kualitas yang membuat mereka menarik dan penuh kasih sayang di mata orang lain. Upaya mereka untuk selalu dicintai dan mencintai orang lain itulah yang mendefinisikan hal ini. Mereka juga memahami apa yang diharapkan orang lain dari mereka dan tanggap terhadap sentimen orang lain. Mereka juga percaya bahwa mereka memiliki rasa empati dan kasih sayang yang kuat terhadap orang lain. Mereka menunjukkan sentimen ini dengan berbelas kasih terhadap pengalaman orang lain. Mereka berusaha membantu menyelesaikan masalah karena mereka sadar akan rasa sakit dan penderitaan yang dialami orang lain. Individu yang tangguh juga merasa

bangga pada dirinya sendiri. Mereka bangga dengan pencapaian mereka. Perasaan harga diri dan kepercayaan diri yang kuat akan memungkinkan mereka melewati rintangan apa pun yang mungkin mereka hadapi. Mereka memiliki rasa kemandirian dan akuntabilitas. Mereka mampu melakukan banyak hal sendirian. Mereka mempunyai keberanian untuk menanggung semua dampaknya dan menerima pertanggungjawaban atas pekerjaan yang telah mereka selesaikan. Selain itu, mereka penuh dengan kesetiaan dan harapan. Mereka pikir masa depan mereka akan cerah. Mereka percaya dan mengabdikan kepada Tuhan dan moral mereka.

c. *I can* (kemampuan sosial dan interpersonal)

I can merupakan Kapasitas seseorang untuk mengelola hubungan interpersonal dan sosial. Melalui interaksi mereka dengan semua orang di sekitar mereka, mereka dapat mempelajari keterampilan ini. Orang ini juga memiliki kemampuan berkomunikasi dan menyelesaikan kesulitan dengan baik. Mereka memiliki ekspresi mental dan emosional yang baik. Orang yang resilien juga mempunyai kemampuan untuk menahan emosi dan dorongan hatinya. Mereka memiliki kesadaran untuk mengkomunikasikan emosinya dengan cara yang menghormati hak dan perasaan orang lain dengan menggunakan kata-kata dan tindakan yang mencerminkan perasaannya. Selain itu, mereka juga mempunyai kemampuan untuk menahan keinginannya untuk memukul, lari dari masalah, atau memfokuskan keinginannya pada hal-hal yang tidak diinginkan. Mereka juga mampu memahami ciri-ciri orang lain dan diri sendiri. Ini membantu seseorang menentukan seberapa mampu dia mengelola situasi tertentu dan berapa banyak waktu yang dibutuhkan untuk berkomunikasi. Orang yang tangguh juga dapat

menemukan seseorang untuk diajak curhat, mendiskusikan emosi dan masalah, serta mengatasi masalah antar pribadi dan pribadi.

Berdasarkan pemaparan di atas, dapat disimpulkan bahwa menurut Grotberg dalam (Utami & Helmi, 2017) adalah (1) *I am* merupakan perasaan, tingkah laku, dan kepercayaan yang ada dalam dirinya. Individu yang resilien merasa bahwa mereka mempunyai karakteristik yang menarik dan menyayangi sesama dan (2) *I can* yaitu kemampuan seseorang untuk melakukan hubungan sosial dan interpersonal.

2.2 Regulasi Emosi

2.2.1 Pengertian Regulasi Emosi

Regulasi emosi menurut Gross didefinisikan sebagai cara individu mempengaruhi emosi yang mereka miliki, kapan mereka merasakannya dan bagaimana mereka mengalami atau mengekspresikan emosi itu. Seseorang yang dapat meregulasi emosi akan mendapatkan dampak positif baik kesehatan fisik, tingkah laku dan hubungan sosial (Gross, 2014). Eisenberg, & Guthrie (2000) menjelaskan bahwa regulasi emosi merupakan proses menerima, mempertahankan dan mengendalikan diri dari suatu kejadian, intensitas dan lamanya emosi dirasakan, proses fisiologis yang berhubungan dengan emosi, ekspresi wajah serta perilaku yang dapat diobservasi. Thomson (1994), pengolahan emosi atau regulasi emosi adalah kemampuan individu untuk memonitor, mengevaluasi dan memodifikasi reaksi emosional individu untuk mencapai tujuan.

Berdasarkan Kamus Besar Bahasa Indonesia (2022), peraturan diartikan sebagai pengaturan. Namun, emosi digambarkan sebagai sentimen atau kasih sayang yang muncul dalam suatu keadaan atau hubungan yang memiliki arti

penting bagi individu, khususnya dalam kaitannya dengan kesejahteraannya secara keseluruhan (Santrock, 2022). Menurut perspektif fungsional, regulasi emosional adalah suatu proses yang mengkaji pengambilan kendali atas kehidupan seseorang, mempertahankan keadaan emosi, dan mengendalikan atau modulasinya untuk mencapai tujuan pribadi dan meningkatkan fungsi yang sesuai secara sosial. GreenBerg dalam (Lestari, & Yudiarso, 2020), regulasi emosional adalah kapasitas yang dimiliki seseorang untuk mengenali, menghadapi, mengendalikan, dan mengkomunikasikan perasaan untuk mencapai keseimbangan emosional. Ketika seseorang dapat mengembangkan mekanisme respon emosi yang sesuai, maka orang tersebut dianggap mempunyai pengendalian emosi yang memadai.

Diamond & Aspinwall (2018) menyatakan, ada definisi lain dari regulasi emosional yang menyatakan bahwa reaksi emosional adalah proses internal yang melalui proses transaksional dimana orang baik secara sadar atau tidak sadar mengatur satu atau lebih komponen emosi dengan mengubah pengalaman, perilaku, ekspresi mereka, atau keadaan yang menyebabkannya.

Regulasi emosi yang dikemukakan Gross (2014) adalah proses dimana orang mengendalikan emosinya, kapan mereka mengalaminya, dan bagaimana mereka mengekspresikannya. Fredrickson (2018) menyatakan, mengendalikan emosi berarti menurunkan atau menghilangkannya, serta terkadang mengendalikan emosi yang meningkat. Tetap tenang dan fokus adalah dua kemampuan yang dimiliki seseorang yang membantu mereka mengendalikan emosi dengan lebih baik. Kemampuan ini dapat membantu orang dalam menjaga perasaannya saat mengalami depresi, mengendalikan emosi, dan menurunkan tingkat kecemasan.

Regulasi emosional bekerja dengan memicu penilaian kognitif individu, yang kemudian menekan perasaan negatif hingga orang tersebut mampu menghadapi atau beradaptasi terhadap masalah tersebut (Gross, 2014; Vanderbilt-Adriance & Shaw 2018). Temuan Aji dan Wahyudi (2022) Menurut temuan penelitian ini, regulasi emosi dan ketahanan memiliki hubungan positif yang besar; artinya, semakin seseorang diatur secara emosional, semakin tangguh pula mereka. Ketika masyarakat mampu mengendalikan emosinya, mereka dapat bereaksi positif terhadap situasi atau permasalahan apa pun yang muncul selama pandemi COVID-19.

Komponen penting dari pertumbuhan emosi adalah kemampuan mengendalikan emosi seseorang. Tindakan, keterampilan, dan teknik yang siap mengendalikan, menghambat, dan meningkatkan pengalaman dan ekspresi emosi—baik secara sadar atau tidak, secara naluriah atau sengaja—secara kolektif disebut sebagai proses pengaturan emosi. Sebagai komponen proses pengaturan emosi, mereka juga mengkaji karakteristik reaktivitas emosional.

Garnefski dkk. (2021) menyatakan, regulasi emosi kognitif merupakan komponen kognitif coping yang melibatkan pengelolaan informasi yang dapat mengarah pada keadaan emosi tertentu. Garnefski dkk. (2021) mengidentifikasi sembilan strategi pengendalian emosi kognitif, yang meliputi:

- a. *Self blame*, yaitu sikap menganggap diri sendiri bertanggung jawab atas segala hal buruk yang menimpa diri sendiri.
- b. *Acceptance* yaitu cara berpikir yang merangkul atau menyerah pada situasi yang mereka hadapi.

- c. *Rumination* atau focus on thought yaitu cara berpikir yang berpusat pada sensasi atau gagasan terkait hal buruk yang dialami seseorang.
- d. *Positive refocusing* yaitu cara berpikir yang lebih mengutamakan memikirkan hal-hal positif daripada hal-hal negatif.
- e. *Refocus on planning* yaitu perspektif tentang apa yang harus dilakukan dan bagaimana melewati hal buruk yang menyimpannya.
- f. *Positive reappraisal* yaitu gagasan mengenai keuntungan yang dapat diperoleh atau hikmah yang dapat diambil dari pengalaman yang dimilikinya.
- g. *Putting into perspective* yaitu sikap serius terhadap hal-hal yang menyimpannya, atau fokus pada betapa kecilnya arti hal-hal buruk yang menyimpannya dibandingkan dengan hal-hal lain.
- h. *Catastrophizing* yaitu gagasan bahwa hal buruk yang terjadi padanya adalah hal terburuk yang bisa terjadi.
- i. *Blaming Others* yaitu sikap yang menganggap orang lain bertanggung jawab atas hal-hal yang terjadi pada dirinya.

Berdasarkan penjelasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa regulasi emosi merupakan perlakuan individu dalam mengenali, mengelola, dan mengekspresikan emosi yang sedang dialami.

2.2.2 Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Regulasi Emosi

Suratno (2021) menyatakan, kemampuan seseorang dalam mengelola emosi dapat dipengaruhi oleh berbagai macam unsur, antara lain kemampuan kognitif, lingkungan sosial, usia dan jenis kelamin, religiusitas dan spiritualitas, serta keyakinan budaya.

Thompson et al. (Gross, 2019) menyatakan, ada dua jenis regulasi emosional:

1. Faktor Intrinsik

- a. Temperamen sabar: Temperamen adalah sifat yang sudah ada sejak lahir dan cenderung melekat pada seseorang. Variasi temperamen individu mencerminkan variasi dalam kapasitas mengendalikan reaksi emosional terhadap keadaan tertentu.
- b. Sistem fisiologis dan neurologis yang memfasilitasi dan terlibat dalam pengaturan emosi. Sejak usia dini, perbedaan kematangan sistem pendukung biologis telah diperhatikan sebagai landasan untuk meningkatkan kecerdasan emosional dan mengatur perilaku. Dalam hal kecerdasan emosional, pasien yang lebih tua lebih unggul dibandingkan pasien yang lebih muda. Perkembangan sistem saraf parasimpatis juga mempengaruhi pengaturan emosi, aktivitas motorik, dan kecemasan. (Griswold dalam Porges, 2019).

2. Faktor Ekstrinsik

Sebaliknya, faktor ekstrinsik yang mempengaruhi regulasi emosi meliputi gaya pengasuhan, sosialisasi reaksi emosional, dan ikatan yang dibangun antara pengasuh dan anak sebagai hasil interaksi yang signifikan.

- a. Pemberian pengasuhan sebagai orang tua Proses perolehan regulasi emosi dipengaruhi oleh jenis pengasuhan yang diberikan oleh orang tua. Melalui interaksi mereka dengan orang tua, anak-anak belajar bahwa dalam beberapa konteks emosional, menggunakan satu strategi dibandingkan strategi lainnya dapat membantu menurunkan emosional. Anak yang mendapat pengasuhan suportif dari orang tua akan lebih mampu mengendalikan emosinya.

- b. Hubungan keterikatan: Karena proses keterikatan sering dikaitkan dengan konteks emosional dan memiliki tujuan pengaturan emosi tertentu, ada kemungkinan bahwa proses keterikatan membantu pengembangan kapasitas anak dalam pengaturan emosi diri. Berbeda dengan koneksi yang tidak stabil, ikatan keterikatan yang aman memungkinkan anak merasa aman dan nyaman dalam mengekspresikan emosi baik dan negatif.

Kesimpulannya, regulasi emosi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor baik dari dalam individu, maupun dari luar individu. Faktor dari dalam individu atau faktor intrinsik antara lain temperamen atau karakter yang telah melekat dalam diri individu serta kematangan sistem saraf dan fisiologis. Sementara faktor eksternal atau faktor ekstrinsik dalam regulasi emosi dipengaruhi oleh pengasuhan yang diberikan kepada individu dan hubungan kelekatan antara individu dengan orang tuanya.

2.2.3 Aspek-Aspek Regulasi Emosi

Gross (2014) dalam menentukan kemampuan seseorang dalam regulasi emosi ada empat aspek, yaitu:

1. Kemampuan strategi regulasi emosi

Individu memiliki keyakinan dapat menyelesaikan suatu masalah dalam menuju suatu tujuan, individu memiliki suatu kemampuan dapat menyelesaikan suatu masalah dengan cara meminimalkan emosi negatif yang akan muncul dan bisa menenangkan dirinya dengan cepat setelah merasakan emosi yang timbul secara berlebihan.

2. Kemampuan tidak terpengaruh emosi negatif

Individu memiliki kemampuan untuk tidak terpengaruh emosi negatif yang sedang dihadapinya sehingga individu bisa melakukan kegiatan dengan baik dan tetap bisa berperilaku dan berfikir positif.

3. Kemampuan mengontrol emosi

Individu memiliki suatu kemampuan bisa mengontrol emosi yang sedang dirasakan dan menampilkan emosi yang dirasakannya (tingkah laku, respon fisiologis, dan nada suara), sehingga individu akan merasakan suatu respon emosi yang positif dan menunjukkan sikap emosi yang sesuai dengan keadaan.

4. Kemampuan menerima respon emosi

Kemampuan yang dimiliki oleh individu dalam menerima suatu kejadian yang memberikan dampak emosi negatif dalam diri individu tersebut dan bisa menerima kejadian yang menimpanya sehingga bisa mengontrol emosinya.

Sejumlah penelitian menunjukkan bahwa membangkitkan perilaku ekspresi emosi terlebih dahulu sedikit meningkatkan emosi orang tersebut. Menarik untuk dicatat bahwa membatasi perilaku ekspresi emosi tampaknya meningkatkan aktivasi simpatik (sistem saraf) daripada mengurangi pengalaman emosi yang tidak menyenangkan. Sebaliknya, hal tersebut tampaknya berdampak pada berkurangnya pengalaman emosi bahagia (Gross, 2018).

Melalui penjelasan tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa aspek-aspek regulasi emosi termasuk diantaranya pemilihan situasi seperti tindakan ingin menjauhi atau mendekati sesuatu, modifikasi situasi seperti penyebaran perhatian,

perubahan kognitif seperti pertahanan psikologis, dan modifikasi respon seperti upaya untuk tidak mengonsumsi obat-obatan terlarang.

2.2.4 Ciri-Ciri Regulasi Emosi

Susanti (2020) menyatakan enam kecakapan berikut menunjukkan kemampuan pengaturan emosi:

- a. Pengendalian diri, atau kemampuan menahan perasaan dan dorongan negatif.
- b. Memelihara hubungan interpersonal yang positif dengan orang lain.
- c. Mendekati segala sesuatunya dengan hati-hati
- d. Bersikap adaptif, artinya mampu menghadapi permasalahan dan perubahan dengan fleksibel.
- e. Kemampuan yang lebih besar untuk menoleransi gangguan
- f. Melihat dunia dan diri Anda sendiri dengan cara yang baik.

Maka dapat disimpulkan bahwa ciri-ciri dari regulasi emosi adalah kemampuan mengendalikan diri, mempunyai hubungan antar individu yang baik, berhati-hati, kemampuan dalam menangani perubahan dan tantangan, toleransi, serta selalu berpandangan positif.

2.3 Hubungan Regulasi Emosi dengan Resiliensi

Resiliensi itu ditandai oleh kemampuan untuk bangkit dari pengalaman emosional yang negatif. Secara sederhana, resiliensi ibarat sebuah bola, yang ketika dilemparkan ke tanah kembali mental ke atas. Saat manusia berada dalam kondisi psikis yang terpuruk, namun dengan resiliensi mereka akan berhasil bangkit (Firmiana, et al., 2018). Di sisi lain, resiliensi merupakan kemampuan individu

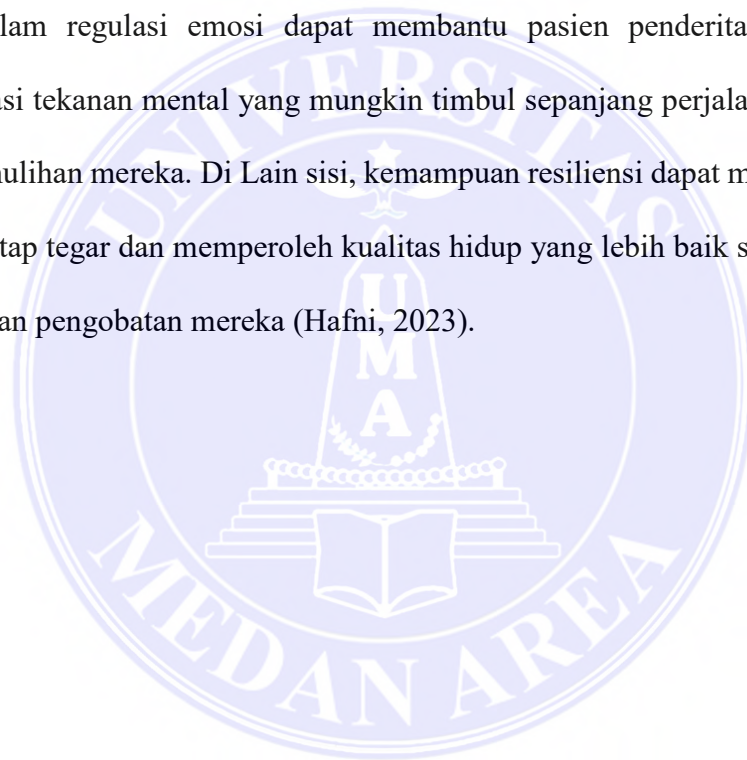
untuk mengatasi stres dan trauma, serta mampu pulih dan beradaptasi setelah mengalami kesulitan atau peristiwa traumatis.

Ketika seseorang dapat mengembangkan mekanisme respon emosi yang sesuai, maka orang tersebut dianggap mempunyai pengendalian emosi yang memadai (Lestari, & Yudianto, 2020). Pengekspresian emosi, baik negatif maupun positif, merupakan hal yang sehat dan konstruktif asalkan dilakukan dengan tepat. Pengekspresian emosi yang tepat merupakan salah satu kemampuan individu yang resilien. Reivich & Shatté dalam (Firmiana, et al, 2018) mengemukakan dua hal penting yang terkait dengan regulasi emosi, yaitu ketenangan (*calming*) dan fokus (*focusing*). Individu yang mampu mengelola kedua keterampilan ini, dapat membantu meredakan emosi yang ada, memfokuskan pikiran-pikiran yang mengganggu dan mengurangi stress. Dalam riset ini regulasi emosi antara lain dapat dilihat dari kemampuan diri subjek untuk mengatur emosi di saat berada pada situasi yang berat seperti pasca kemoterapi ataupun radioterapi, serta kerinduan pada sanak keluarga terdekat yang berada jauh.

Regulasi emosi dianggap sebagai mekanisme sentral dalam intervensi gangguan psikologis, yang mengukur sejauh mana pasien mampu mengendalikan emosi dalam situasi yang sedang dialami atau berlangsung (Ifdil, 2022). Individu yang memiliki kemampuan meregulasi emosi dapat mengendalikan dirinya apabila sedang kesal dan dapat mengatasi rasa cemas, sedih, atau marah sehingga mempercepat dalam pemecahan suatu masalah. Pengekspresian emosi, baik negatif maupun positif, merupakan hal yang sehat dan konstruktif asalkan dilakukan dengan tepat. Pengekspresian emosi yang tepat merupakan salah satu kemampuan individu yang resilien (Firmiana, 2018). Dalam konteks ini, resiliensi muncul

sebagai hasil dari kemampuan individu untuk tetap stabil dan beradaptasi di tengah-tengah tekanan dan tantangan kehidupan. 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 (Hafni, 2023).

Dari uraian di atas dapat disimpulkan bahwa individu yang memiliki regulasi emosi yang baik akan memiliki resiliensi yang baik. Kemampuan yang baik dalam regulasi emosi dapat membantu pasien penderita kanker dalam mengatasi tekanan mental yang mungkin timbul sepanjang perjalanan pengobatan dan pemulihan mereka. Di Lain sisi, kemampuan resiliensi dapat membantu pasien untuk tetap tegar dan memperoleh kualitas hidup yang lebih baik saat menghadapi perjalanan pengobatan mereka (Hafni, 2023).

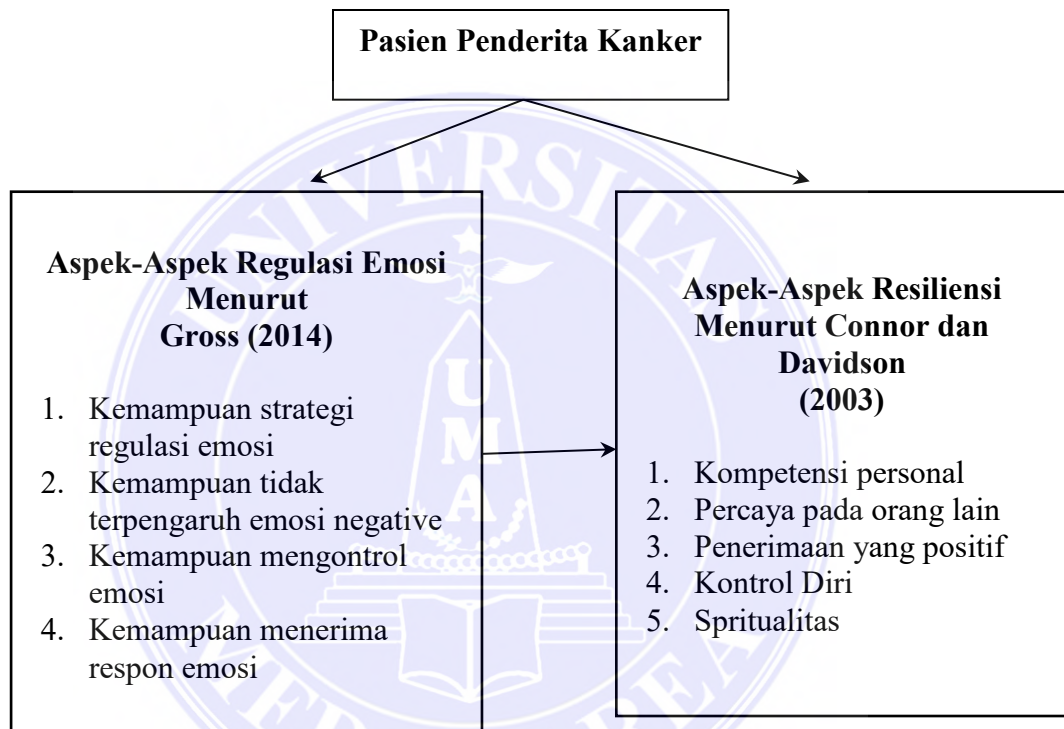


2.4 Kerangka Konseptual

Kerangka pemikiran dalam penelitian ini dapat dibangun berdasarkan analisis terhadap landasan teori dan penelitian-penelitian terdahulu, seperti terlihat pada gambar berikut:

Gambar 2.1

Kerangka Konseptual



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di RS. Adam Malik Medan, yang beralamat di Jl.Bunga Lau Lau No.17. Peneliti melakukan survei penelitian dilakukan pada tanggal 16 Oktober 2023. Pada tanggal 17 Oktober sampai 21 November 2023 peneliti mengajukan surat izin penelitian dan surat keterangan layak etik penelitian kesehatan. Pengambilan data subjek yang memenuhi syarat sampel sesuai dengan tujuan penelitian dilakukan pada tanggal 5 Desember sampai 18 Desember 2023. Peneliti memberikan instruksi seperti pengisian data diri dan cara mengisi item kepada sampel penelitian. Selanjutnya peneliti melakukan pengecekan sekaligus penskoran terhadap skala yang telah dikumpulkan serta melakukan pengolahan data untuk mengetahui validitas dan reliabilitas skala pada tanggal 20 Desember 2023. Peneliti mengajukan surat selesai penelitian di RS. Adam Malik pada tanggal 12 Januari 2024 dan mendapatkan surat selesai penelitian pada tanggal 17 Januari 2024.

Tabel 3. 1 Jadwal Penelitian

No	Kegiatan	Pelaksanaan Bulan / Minggu ke																
		Oktober				November				Desember					Januari			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4
1	Survei Penelitian																	
2	Pengajuan surat izin penelitian di RS. Adam Malik																	
3	Pengajuan keterangan layak Etik																	
4	Pengambilan data Penelitian																	
5	Pengolahan hasil data penelitian																	
6	Pengajuan surat selesai penelitian di RS. Adam Malik																	

3.2 Bahan dan Alat

3.2.1 Bahan

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner berbahan kertas, peneliti mencetak kuesioner dengan menggunakan seperangkat komputer dan printer. Kuesioner dibagikan oleh peneliti kepada para sampel yang berada di tempat penelitian, kemudian sampel tersebut mengisi beberapa pernyataan dalam kuesioner tersebut dengan alat tulis (pena).

3.2.2 Alat

Alat penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah perangkat keras juga perangkat lunak. Perangkat keras terdiri dari sebuah laptop dan perangkat lunak digunakan berupa sistem operasi *Microsoft Office*. Pemindahan skor yang mewakili pilihan subjek pada setiap pernyataan ke tahap berikutnya yaitu *Microsoft Excel* 2010. Adapun untuk keperluan analisis data dengan menggunakan SPSS versi 23.0 for windows.

3.3 Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode jenis penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah metode penelitian menggunakan angka dan statistik dalam pengumpulan serta analisis data yang dapat diukur. Metode kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populas dan sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis data dan bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (sugiyono, 2014). Dalam penelitian ini variabel-variabel yang diteliti yaitu regulasi emosi dan

resiliensi. Peneliti melakukan penyebaran skala untuk kedua variabel tersebut untuk kepentingan penelitian.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif korelasional, karena penelitian ini bertujuan untuk menemukan ada atau tidaknya hubungan antar variabel. Dalam penelitian ini terdapat dua variabel yaitu variabel independen dan variabel dependen.

- a. Variabel Independen: Regulasi Emosi
- b. Variabel Dependen: Resiliensi

Dalam melaksanakan penelitian, variabel harus didefinisikan sedemikian rupa sehingga jelas bangunan konstruk yang hendak dipergunakan, sehingga jelas pula bentuk alat ukur mana yang harus dipergunakan untuk memperoleh data yang valid mengenai variabel yang termasuk dan hal ini disebut dengan operasionalisasi variabel penelitian. Dalam penelitian ini memiliki definisi operasional sebagai berikut:

1. Resiliensi

Resiliensi adalah kemampuan individu dalam menghadapi dan mengatasi masalah berat yang sedang dialami serta kemampuan individu untuk bangkit dari masalah tersebut.

2. Regulasi Emosi

Regulasi Emosi merupakan perlakuan individu dalam mengenali, mengelola dan mengekspresikan emosi yang sedang dialami.

3.4 Populasi dan Sampel

3.4.1 Populasi Penelitian

Populasi adalah kategori luas yang terdiri dari item atau orang yang dipilih untuk diteliti berdasarkan kuantitas dan atribut tertentu yang akan ditentukan peneliti sebelum menarik kesimpulan (Sugiyono, 2016). Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan pasien penderita kanker yang sedang berada di RS Adam Malik tercatat sebanyak 82 orang.

3.4.2 Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut, bila populasi besar dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya keterbatasan dana, tenaga, dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi (sugiyono, 2014). Sampel dari penelitian ini adalah pasien penderita kanker di RSUP. H. Adam Malik Medan yang berusia dewasa dengan jumlah sampel sebanyak 82 responden.

3.4.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan total *sampling* yaitu penderita kanker rawat inap yang berusia dewasa dan telah melakukan kemoterapi lebih dari 3 kali di RSUP Haji Adam Malik Medan yang terdaftar pada rekam medis RSUP Adam Malik tahun 2023 sebanyak 82 responden.

3.5 Prosedur Kerja

3.5.1 Persiapan Administrasi

Persiapan administrasi sebelum penelitian dilakukan, peneliti terlebih dahulu mempersiapkan administrasi yang menyangkut permohonan izin untuk melakukan penelitian dari Universitas Medan Area yang diajukan kepada Direktur

Utama RS Adam Malik. Setelah seluruh izin tempat pelaksanaan dan segala hal yang berkaitan dengan proses administrasi selesai. Setelah mendapatkan izin dari RS Adam Malik kemudian peneliti menyebarkan kuesioner kepada penderita kanker Di Ruang Kemoterapi.

3.5.2 Persiapan Alat Ukur

Alat ukur yang digunakan di dalam penelitian ini yaitu skala, skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data dimana peneliti memiliki pernyataan maupun pertanyaan secara tertulis kepada kepada partisipan untuk dijawab dengan sebenar-benarnya (Sugiyono, 2019). Peneliti menggunakan teknik kuesioner untuk mengumpulkan data, dimana partisipan diberikan pernyataan atau pertanyaan tertulis untuk ditanggapi dengan jujur (Sugiyono, 2019). Skala yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari skala regulasi emosi dan skala resiliensi.

1. Skala Regulasi Emosi

Skala yang digunakan peneliti yaitu regulasi emosi dari peneliti sebelumnya yaitu penelitian Sari & Naqiyah (2023) nilai *cronbach alpha* sebesar 0,865 merujuk pada teori Gross (2014) yaitu terdiri atas 4 aspek antara lain: kemampuan strategi regulasi emosi, kemampuan tidak terpengaruh emosi negatif, kemampuan mengontrol emosi dan kemampuan menerima respon.

Penilaian yang diberikan kepada masing-masing jawaban subjek pada setiap pernyataan favorable adalah Sangat Setuju (SS) mendapatkan nilai 4, Setuju (S) mendapatkan nilai 3, Tidak Setuju (TS) mendapatkan nilai 2, Sangat Tidak Setuju (STS) mendapatkan nilai 1. Pernyataan yang bersifat unfavorable penilaian yang diberikan adalah sebagai berikut: Sangat Setuju (SS) mendapat nilai 1, Setuju

(S) mendapat nilai 2, Tidak Setuju (TS) mendapat nilai 3, dan Sangat Tidak Setuju (STS) mendapatkan nilai 4.

Tabel 3.1 Skala Regulasi Emosi

No	Aspek	Indikator	Item		Jumlah
			Favorable (+)	Unfavorable (-)	
1	Kemampuan strategi regulasi emosi	Kemampuan individu menerima kondisi yang menimbulkan emosi dan tidak merasa malu apabila merasakan emosi negatif	1,2,3,	3,5	5
2	Kemampuan tidak terpengaruh emosi negatif	Kemampuan untuk tidak terpengaruh oleh emosi negatif serta berpikir dan bertindak secara positif	6,9	7,8,10	5
3	Kemampuan mengontrol emosi	Kemampuan mengendalikan emosi dan respon emosi (fisiologis, perilaku, nada suara) & Mampu menunjukkan dan sadar terhadap emosi yang dirasakan	12,13,16	11,14,15,17	7
4	Kemampuan menerima respon	Kemampuan menemukan cara mengurangi emosi negatif dan kejelasan emosional	18,19,20,22, 23	21	6
Jumlah			13	10	23

2. Skala Resiliensi

Skala yang digunakan peneliti adalah skala resiliensi dikemukakan oleh Connor & Davidson (2003) antara lain: kompetensi personal, percaya pada orang lain, penerimaan yang positif, kontrol diri, spiritualitas. Hasil peneliti terdahulu yang dilakukan oleh Prawita & Heryadi (2023) diperoleh *chi-square* P-value > 0.05 dengan nilai GFI sebesar 0,971 > 0,90 dan nilai RMSEA sebesar 0,065 < 0,08, nilai CFI sebesar 0,971 > 0,90 dan NFI sebesar 0,946 > 0,90. Sehingga dinyatakan skala resiliensi fit sebanyak 25 item yang valid.

Penilaian yang diberikan kepada masing-masing jawaban subjek pada setiap pernyataan favorable adalah Sangat Setuju (SS) mendapatkan nilai 4, Setuju (S) mendapatkan nilai 3, Tidak Setuju (TS) mendapatkan nilai 2, dan Sangat Tidak Setuju (STS) mendapatkan nilai 1.

Tabel 3.2 Skala Resiliensi

No	Aspek	Indikator	Item	Total
			Favorable (+)	
1	Kemampuan personal	Mampu menjadi individu yang kompeten; menjadi individu yang ulet; dan memiliki standar yang tinggi.	1,2,3,4,5,6,7,8	8
2	Percaya diri, memiliki toleransi terhadap afeksi negatif, dan kuat dalam menghadapi stress	Percaya pada naluri; toleran pada hal buruk; dan mampu mengatasi akibat dari stres	9,10,11,12,13,14,15	7
3	Penerimaan positif terhadap perubahan dan memiliki hubungan yang baik dengan orang lain	Dapat menerima perubahan secara positif dan dapat menjaga hubungan baik dengan orang lain	16,17,18,19,20	5
4	Kontrol diri	Mampu mengontrol diri sendiri; mampu mengendalikan diri sendiri	21,22,23	3
5	Spiritual	Keyakinan individu terhadap Tuhan atas kejadian yang menimpa diri individu tersebut	24,25	2
Jumlah			25	25

3.6 Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas Alat Ukur

Validitas berasal dari kata “validity” yang merujuk pada tingkat keabsahan atau kebenaran suatu hal. Validitas mengacu pada sejauh mana alat ukur mampu menjalankan tugasnya dengan akurat dan teliti. Menurut Sugiyono (2005), validitas adalah indikator yang menunjukkan sejauh mana alat ukur tersebut benar-benar mengukur apa yang seharusnya diukur. Validasi yang digunakan dalam pengujian instrumen ini adalah validitas konstruk. Validitas konstruk dapat diperkuat menggunakan pendapat dari para ahli (expert judgement), setelah instrumen selesai

dirancang untuk mengukur berbagai aspek sesuai dengan dasar teoritis tertentu, langkah berikutnya adalah berkonsultasi dengan individu yang memiliki kompetensi atau ahli dalam bidang tersebut melalui expert judgement. Proses konsultasi ini melibatkan dosen pembimbing untuk melihat kekuatan item butir dan dilanjutkan dengan melihat konsisten internal validitas konstruk dengan menganalisis hasil uji coba menggunakan SPSS 23 for Windows. Metode analisis yang digunakan berupa teknik korelasi product moment.

2. Reliabilitas Alat Ukur

Reliabilitas berasal dari kata “reliability” yang berarti suatu hal dapat diandalkan atau dipercaya (tahan uji). Reliabilitas adalah sebuah indikator yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dianggap dapat diandalkan atau dipercaya. Reliabilitas mengukur sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten ketika pengukuran dilakukan beberapa kali terhadap gejala yang sama, dengan menggunakan alat ukur yang sama (Notoatmodjo, 2005). Penelitian ini menggunakan Alpha Cronbach dalam menguji reliabilitas. Alat ukur dinyatakan reliabel jika nilai koefisien korelasi mencapai $> 0,60$. Jika nilai alat ukur tersebut $< 0,60$, maka alat ukur tersebut tidak reliable.

3.7 Metode Analisis Data

Analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul. Kegiatan dalam analisis data adalah mengelompokan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data dari tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah, dan melakukan perhitungan untuk menguji hipotesis yang telah diajukan (Sugiyono, 2017).

Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis statistik dengan menggunakan korelasi product moment melalui program komputer statistical package for social science (SPSS) versi 23 for window.

Sebelum melakukan analisis data dengan teknik korelasi product moment terlebih dahulu melakukan uji asumsi, yaitu uji normalitas, uji linearitas dan juga pengujian hipotesis.

1. Uji asumsi klasik

a. Uji normalitas

Memastikan bahwa data yang diamati memenuhi asumsi yang diperlukan oleh beberapa metode analisis statistik, digunakan untuk mengetahui apakah data sudah berdistribusi normal atau tidak. Pengujian ini dilakukan menggunakan SPSS versi 23 for windows dengan one sample Kolmogorov-smirnov. Data dikatakan normal apabila signifikansi $> 0,05$.

b. Uji linearitas

Uji linieritas digunakan untuk mengetahui hubungan antar variabel apakah bersifat linear atau tidak. Pengujian dengan menggunakan test for linearity pada program SPSS versi 23 for windows. Variabel dapat dikatakan linear jika taraf signifikansi $> 0,05$.

2. Uji Hipotesis

Uji hipotesis dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variabel bebas yaitu regulasi emosi dengan variabel terikat yaitu resiliensi, apakah hipotesis dapat diterima atau ditolak. Uji hipotesis pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan statistik korelasi product moment pearson dengan bantuan SPSS

versi 23 for windows. Apabila korelasi $< 0,05$ maka hipotesis diterima, sebaliknya apabila nilai korelasi $> 0,05$ maka hipotesis ditolak.



BAB V

SIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan diuraikan simpulan dan saran sehubungan dengan hasil yang di peroleh dari penelitian ini. Pada bagian pertama akan dijabarkan simpulan dari penelitian dan pada bagian berikutnya akan dikemukakan saran-saran yang mungkin dapat digunakan bagi para pihak terkait.

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada bab sebelumnya, maka kesimpulan pada penelitian sebagai berikut:

1. Ada hubungan signifikan antara regulasi emosi dengan resiliensi dimana diperoleh nilai Signifikansi sebesar $0,000 < 0,05$. Artinya semakin baik regulasi emosi maka akan semakin baik resiliensi penderita kanker di Rumah Sakit Adam Malik Medan.
2. Koefisien determinasi (r^2) sebesar 0,375, artinya regulasi emosi mampu mempengaruhi resiliensi pasien penderita kanker di RS Adam Malik Medan sebesar 62,5%, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara regulasi emosi dengan resiliensi penderita kanker di Rumah Sakit Adam Malik Medan.
3. Berdasarkan hasil nilai mean hipotetik dan mean empirik, variabel regulasi emosi tergolong kategori tinggi dengan nilai hipotetik sebesar 57,5 dan nilai mean empirik 67,32 dengan standar deviasi (SD) sebesar 11,5. Variabel resiliensi tergolong dalam kategori tinggi dengan nilai mean hipotetik

sebesar 62,5 dan mean empirik 74,56 dengan standar deviasi (SD) sebesar 12,5.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, adapun saran yang dapat diberikan peneliti antara lain sebagai berikut:

1. Untuk Penderita Kanker

Diharapkan bagi penderita kanker agar dapat melakukan aktifitas-aktifitas positif yang bermanfaat sesuai kemampuan pasien agar tidak larut dengan permasalahan yang dihadapi dan tidak merasa bahwa hanya mereka yang mengalami masalah yang berat, agar dapat meningkatkan resiliensi. Sehingga proses penyembuhan menjadi lebih besar peluangnya dikarenakan dorongan yang kuat dari dalam diri penderita kanker. Aktivitas positif yang bisa dilakukan olahraga ringan secara rutin maupun melakukan aktifitas fisik lain yang sesuai dengan hobi penderita kanker seperti melukis, menulis, berkebun, dan lain-lain.

2. Untuk Institusi Rumah Sakit

Diharapkan agar dapat meningkatkan pelayanan yang sebaik mungkin, serta melakukan kegiatan bersama yang dapat melibatkan seluruh penderita kanker agar memotivasi dan memberi semangat kepada pasien agar tidak putus asa dalam menjalani pengobatan. Kegiatan bersama bisa dilakukan dengan mengadakan jalan santai ataupun olahraga ringan lainnya secara bersama-sama yang didampingi oleh tenaga kesehatan maupun relawan. Selain itu pihak rumah sakit maupun layanan kesehatan diharapkan mampu menyediakan ruangan maupun wilayah khusus untuk penderita kanker

menyalurkan hobi dalam rangka menjadi regulasi emosi penderita dan mampu meningkatkan resiliensi. Serta diharapkan agar tenaga medis dapat meningkatkan pengetahuan dan juga referensi tentang pendekatan dan kemampuan resiliensi pada pasien kanker dalam menghadapi masalah.

3. Untuk peneliti selanjutnya

Untuk peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian menggunakan variabel resiliensi pada penderita kanker disarankan untuk mengambil sampel dengan jumlah yang lebih banyak lagi dan jumlah sampel laki-laki dan perempuan yang lebih merata untuk melihat perbandingan gender secara lebih umum. Serta bisa menambah variabel bebas yang lain yang mampu mempengaruhi resiliensi penderita kanker, seperti: dukungan keluarga, dukungan sosial, dan spiritualitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani, R.A.D.R., Alfiatin, T., & Sulistyarini, Rr.I. (2017). Efektivitas Pelatihan Regulasi Emosi Untuk Meningkatkan Resiliensi *Caregiver*-Keluarga Pasien *Skizofrenia*. *Jurnal Intervensi Psikologi*, 9(2).
- Asad, A.U., & Hafnidar. (2023). Skala Resiliensi Pada Masyarakat Kota Surabaya. *Jurnal Syntax Transformation*, 4(3).
- Badan Pusat Statistik. (2018). Prevalensi Kanker di Indonesia.
- Desmita. (2015). Psikologi Perkembangan. Bandung: Remaja Rosda.
- Diamond, M. L. & Aspinwall, G. L. (2018). Emotion Regulation Across the Life Span: An Integrative Perspective Emphasizing Self-regulation, Positive Affect, and Dyadic Processes. *Motivation and Emotion*, 27(2)
- Escudero, R. M. P.; Kozasa, E. H.; Leite, J. R. (2017). Behavior Cognitive Protocol to Reduce Anxiety during a Magnetic Resonance Examination. *International Journal of Magnetic Resonance Imaging*, 07,21 -26.
- Firmiana, M.E., Zaidar, Y., & Rahmawati, S. (2018). Dukungan Sosial dan Resiliensi pada Pasien Kanker dengan Keterbatasan Gerak. *Proceeding National Conference Psikologi UMG*.
- Fitri & Indriana. (2018). Hubungan Antara Optimisme Dengan Regulasi Emosi Pada Siswa Kelas Xi SMK Cut Nya' Dien Semarang. *Jurnal Empati*, 7 (3):47-51.
- Fletcher, D., & Sarkar, M. (2022). A grounded theory of psychological resilience in olympic champions. *Psychology of Sport and Exercise*, 13(1), 669-678.
- Fredrickson, B. L. (2018). Cultivated Emotions: Parental Socialization of Positive Emotions and Self-Conscious Emotions. *Psychological Inquiry*, 9,279-281
- Garbarino, J. (2011). *The Positive Psychology of Personal Transformation – Leveraging Resilience for Life Change*. New York: Springer-Verlag New York.
- Garnefski, N., & Koopman, H., Kraaij, V., ten Cate, R. (2021). Brief report: cognitive emotion regulation strategies and psychological adjustment in adolescents with a chronic disease. *Journal of Adolescence*, 32,449-54
- Greenberg, J.S. (2002). *Comprehensive stress management (7th ed.)*. New York: McGraw-Hill Companies, Inc.
- Gross J.J. (2014). *Handbook of Emotional Regulation second edition*. New York: Guilford Press. ISBN: 978-1-4625-0350-6.
- Grotberg, E. (2015). *A Guide to promoting resilience in children: Strengthening The Human Spirit*. Bernard Van Leer Fondation.

- Hafni, M., Wahyuni, N. S., Istiana, I., Putri U.N., & Januar, R. A. (2023). Menyingkapi Keterkaitan Regulasi Emosi dan Resiliensi: Perspektif Terhadap Pasien Penderita Kanker dan Prospek Penelitian Longitudinal. *Psycho Centrum Review*, 5(3), 188–200.
- Hartati, N & Rahmandani, A. (2022). Hubungan Antara Konsep Diri Dengan Resiliensi Pada Mahasiswa Perantau Universitas Diponegoro. *Jurnal Empati*, 11(4): 251-259.
- Hersen, M., Kazdin, A. E., & Bellak, A. S. (Eds.). (2016). *The Clinical Psychology Handbook*. New York: Pergamon Press, Inc.
- 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., & Fitria, L. (2022). The depression anxiety stress scales (DASS-21): an Indonesian validation measure of the depression anxiety stress. *COUNSE-EDU: The International Journal of Counseling and Education*, 5(4), 205–215.
- Izzaturrohman & Khaerani. (2018). Peningkatan Resiliensi Perempuan Korban Pelecehan Seksual Melalui Pelatihan Regulasi Emosi. *Jurnal Penelitian Psikologi*. Vol 3, No.1.
- Junaidi, I. (2017). *Kanker*. Jakarta: PT Buana Ilmu Populer.
- Kay, S. A. (2016). Emotion regulation and resilience: overlooked connections. *Industrial and Organizational Psychology*, 9(02), 411-415.
- Kementerian Kesehatan RI. (2018). *Situasi Penyakit Kanker*. Jakarta : Pusat Data dan Informasi.
- Khoirunnisa., & Jannah, M. (2014). Hubungan antara regulasi emosi dan konsentrasi terhadap resiliensi pada atlet renang. *Character*, 3(2), 1-7.
- Klohn, E.C. (2017). Conceptual Analysis and Measurement of the Construct of Ego Resilience. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70 (5).
- Lestari, D.D & Yudianto, A. (2020). Studi meta analisis: Pelatihan regulasi emosi untuk menurunkan tingkat kecemasan. *Jurnal Psikologi Udayana*, 9(1): 40-49.
- Lestari, S. (2016). *Psikologi Keluarga*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Lubis, N.L & Hasnida. (2019). *Dukungan Sosial Pada Penderita Kanker, Perluakah?*. Medan : USU press.
- Lubis, N.L. (2019). *Depresi: tinjauan psikologis*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group.
- Luwia. (2003). *Problematika dan Perawatan Payudara Jilid I*. Depok: Kawan Pustaka.

- Mangan, Y. (2023). Cara Bijak Menaklukkan Kanker, Sehat dengan Ramuan. Tradisional. Jakarta: AgroMedia Pustaka.
- McCubbin, L. (2021). Chalange to The Definition of Resilience. Paper presented at The Annual Meeting of The American Psychological Association in San Francisco.
- Mestre, J. M., Núñez-Lozano, J. M., Gómez-Molinero, R., Zayas, A., & Guil, R. (2017). Emotion regulation ability and resilience in a sample of adolescents from a suburban area. *Frontiers in Psychology*, 8.
- Nashori, F., dan Saputro, I. (2021). Psikologi Resiliensi. Yogyakarta: Universitas Islam Indonesia.
- Octaryani, M & Baidun, A. (2017). Uji Validitas Konstruk Resiliensi. *JP3I: Jurnal Pengukuran Psikologi dan Pendidikan Indonesia*, 6(1): 43-52.
- Pahlevi, G. R. & Slave, H.R. (2018). Regulasi Emosi Dan Resiliensi Pada Mahasiswa Merantau Yang Tinggal Di Tempat Kos. *Jurnal Psikologi* 11(2):180-189.
- Pangribowo, S. (2019). Beban Kanker di Indonesia. Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 1–16.
- Pickard, A.S., (2019). A Structured Review of Studies on Health-Related Quality of Life and Economic Evaluation in Pediatric Acute Lymphoblastic Leukemia. *Natl Cancer Inst Monogr*; 33: 102–125.
- Pragholapati, A & Munawaroh, F. (2020). Resiliensi pada Lansia. *Jurnal Surya Muda*, 2(1):1-8.
- Prawita, E & Heryadi, A. (2023). Analisis Validitas Konstrak dan Analisis Konsistensi Internal pada Skala Resiliensi. *Psimphoni*, 4(1): 8-15.
- Ranggiasanka, A. (2018). Waspada Kanker Pada Pria dan Wanita. Cet 1. Yogyakarta: Hanggar Kreator.
- Reivich, K., & Shatte, A. (2022). The resiliency factor: 7 keys to finding your inner strength and overcoming life's hurdles. New York: Three Rivers Press.
- Santi, D. Evita, dkk. (2022). Religiusitas, Regulasi Emosi dan Resiliensi Santri selama Pandemi COVID-19 dengan Dukungan Sosial sebagai Variabel Mediator. Artikel dilansir <http://dx.doi.org/10.28926/briliant.v7i1.829>.
- Santrock. J. W. (2022). Adolescence: Perkembangan Remaja.(edisi keenam) Jakarta: Erlangga.
- Sari, T.Y & Naqiyah, N. (2023). Pengembangan Instrumen Skala Regulasi Emosi Pada Peserta Didik Smk. *Jurnal BK Unesa*, 3(3):345-349.

- Shally, R.D.V & Prasetyaningrum, J. (2017). Ketahanan terhadap Penderita Kanker Serviks Stadium Lanjut. *Jurnal Indigenous*, 2(1):77-86.
- Subagia, H.P. (2014). *Waspada Kanker-Kanker Ganas Pembunuh Wanita* Penerbit Yogyakarta: Flash Books.
- Sukmaningpraja, A. & Santhoso, F.H. (2016). Peran Regulasi Emosi terhadap Resiliensi pada Siswa Sekolah Berasrama Berbasis Semi Militer. *Gadjah Mada Journal Of Psychology*, 2(3):184-191.
- Susanto, I.Y. (2019). Assessment of health related quality of life in children with cancer using PedsQLTM (a preliminary study. *Paediatr Indones*; 49: 330–6.
- Susanto, Ivony Y., Soedjatmiko, S., & Putra, S. T. (2019). Penilaian kualitas hidup terkait kesehatan pada anak-anak penderita kanker menggunakan PedsQL, (studi pendahuluan). *Paediatrica Indonesia*, 49(6).
- Taylor, S.E. (2016). *Health Psychology*. New York: The McGraw-Hill Companies, Inc.
- Taylor. (2016). *Health Psychology*. The McGraw-Hill Companies, Inc.
- Thompson, R. (1994). Emotion regulation: A theme in search of a definition. In F. Fox (Ed.), *The development of emotion regulation*. Monographs of the Society for Research in Child Development, 59 (2–3), (pp. 25– 52).
- Troy, A. S., & Mauss, I. B. (2021). Resilience in the face of stress: Emotion regulation as a protective factor. *Resilience and mental health: Challenges across the lifespan*, 1(2), 30- 44.
- Utami, C.T & Helmi, A.F. (2017). Self-Efficacy dan Resiliensi: Sebuah Tinjauan Meta-Analisis. *Buletin Psikologi*, 25(1):54 – 65.
- Werner, E.E. (2015). *Resilience Research: Past, Present, and Future*. Dalam Peters dkk., *Resilience in children, Families and Community: Linking Context to Pactice and Policy*. NewYork: Plenum Publisher.
- Wolin, S. & Wolin, S. (2015). Resilience Among Youth Growing Up in Substance-Abusing Families, *Pediatric Clinics of North America*, 42 (2), 415-429,
- Yaris, N., Yaavuz, M., Yafuz, A., & Okten, A. (2021). Assessment of quality of life in pediatric cancer patients at diagnosis and during therapy. *Turk J Cancer*, 31(4), 139–149.





RSUP H. Adam Malik- FK USU



FORMULIR PERSETUJUAN MENGIKUTI PENELITIAN (FORMULIR INFORMED CONSENT)		
Peneliti Utama	:	
Pemberi Informasi	:	
Penerima Informasi	:	
NO. RM	:	
Nama Subyek	:	
Tanggal Lahir (umur)	:	
Jenis Kelamin	:	
Alamat	:	
No. Telp (Hp)	:	
JENIS INFORMASI	ISI INFORMASI (diisi dengan bahasa yang dimengerti oleh masyarakat awam)	TANDAII
1	Judul Penelitian	
2	Tujuan penelitian	
3	Cara & Prosedur Penelitian	
4	Jumlah Subyek	
5	Waktu Penelitian	
6	Manfaat penelitian termasuk manfaat bagi subyek	
7	Risiko & efek samping dalam penelitian	
8	Ketidak nyamanan subyek penelitian	
9	Perlindungan Subjek Rentan	
10	Kompensasi bila terjadi efek samping	
11	Alternatif Penanganan bila ada	

12	Penjagaan kerahasiaan Data		
13	Biaya Yang ditanggung oleh subyek		
14	Insentif bagi subyek		
15	Nama & alamat penelitiserta nomor telepon yang bisa dihubungi		

Inisial Subyek :

(bila diperlukan dapat ditambahkan gambar prosedur dan alur prosedur)

Setelah mendengarkan penjelasan pada halaman I dan 2 mengenai penelitian yang akan dilakukan oleh :

..... dengan judul :

.....

informasi tersebut sudah saya pahami dengan baik.

Dengan menandatangani formulir ini saya menyetujui untuk diikutsertakan dalam penelitian di atas dengan suka rela tanpa paksaan dari pihak manapun. Apabila suatu waktu saya merasa dirugikan dalam bentuk apapun, saya berhak membatalkan persetujuan ini.

 Nama dan Tanda Tangan Orang Tua/wali

 Tanggal

 Nama dan Tanda Tangan Peneliti

Ket : Tanda Tangan saksi/wali diperlukan bila subyek tidak bisa baca tulis, penurunan kesadaran, mengalami gangguan jiwa dan berusia dibawah 18 tahun.

Inisial subyek



Kuesioner Penelitian

HUBUNGAN ANTARA REGULASI EMOSI DENGAN RESILIENSI PADA PENDERITA KANKER DI RS ADAM MALIK

Mohon kesediaan Bapak/Ibu/Sdr untuk mengisi kuesioner ini. kuesioner ini merupakan kuesioner yang penulis susun dalam rangka pelaksanaan penelitian. Jawaban dan identitas yang Bapak/Ibu/Sdr berikan akan dijaga kerahasiaannya.

A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
Pekerjaan :
Pendidikan Terakhir :

B. PETUNJUK PENGISIAN

1. Sebelum pengisian pernyataan, bacalah petunjuk dengan cermat
2. Kuesioner ini terdiri dari 50 butir pernyataan
3. Berikan tanda (✓) pada kolom yang Bapak/Ibu/Sdr pilih sesuai dengan keadaan sebenarnya
4. Semua jawaban tidak ada yang salah dan tidak ada yang benar, maka dari itu jawablah semua pernyataan sesuai dengan keadaan Bapak/Ibu/Sdr dengan jujur.

C. KETERANGAN HURUF PILIHAN

SS : Sangat Setuju
S : Setuju
TS : Tidak Setuju
STS : Sangat Tidak Setuju

1. REGULASI EMOSI

No.	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SS	S	TS	STS
<i>Acceptance of Emotional Response</i>					
1.	Saya memahami perasaan diri sendiri dengan jelas				
2.	Saya memperhatikan setiap perasaan saya				
3.	Saya sering mengalami emosi yang tidak terkendali				
4.	Saya menyadari alasan saya marah				
5.	Saya melampiaskan amarah tanpa mencari penyebabnya				
<i>Engaging in Goal Directed Behavior</i>					
6.	Ketika sedang kesal, saya mengakui perasaan tersebut				
7.	Saat sedang kesal, saya marah pada diri sendiri karena merasa seperti itu				
8.	Saat sedang sedih, saya malu karena merasa seperti itu				
9.	Ketika sedang marah, saya kehilangan kendali				
10.	Ketika sedang kesal, saya berpikir akan melakukannya tetap seperti itu dalam waktu yang lama				
<i>Control Emotional Response</i>					
11.	Ketika sedang kesal, saya sulit berkonsentrasi pada hal lain				
12.	Saya dapat mengendalikan amarah yang saya rasakan				
13.	Ketika sedang marah, saya tetap bisa melakukan suatu pekerjaan				
14.	Ketika sedang kesal, saya sulit mengendalikan perilaku saya				
15.	Ketika sedang kesal, saya pikir tidak ada yang bisa dilakukan untuk membuat diri merasa lebih baik				
16.	Ketika sedang kesal, saya tidak menyalahkan diri sendiri karena merasakan perasaan tersebut				
17.	Ketika sedang marah, saya berpikir bahwa larut dalam perasaan tersebut adalah satu-satunya cara yang bisa dilakukan				
<i>Strategies to emotion regulation</i>					
18.	Ketika sedang kesal, saya butuh waktu lama untuk merasa lebih baik lagi				
19.	Saya tetap bisa berpikir logis ketika sedang marah				
20.	Saya mengetahui cara untuk meredakan amarah agar tidak berlarut-larut				
21.	Ketika sedang kesal, saya menyalahkan orang lain				

22	Saya mencoba untuk memikirkan hal-hal yang menghibur ketika sedang sedih				
23	Agar menjadi lebih tenang, saya mengubah cara pikir saya ketika marah				

2. RESILIENSI

No.	Pernyataan	Pilihan Jawaban			
		SS	S	TS	STS
<i>Personal Competence</i>					
1.	Saya berusaha semaksimal mungkin untuk sembuh				
2.	Saya merasa mampu menghadapi penyakit ini				
3.	Saya pantang menyerah menghadapi penyakit ini				
4.	Saya yakin akan kuat menjalani proses pengobatan				
5.	Saya adalah orang yang kuat dalam menghadapi penyakit ini				
6.	Saya menyukai tantangan				
7.	Saya menjalani pengobatan untuk bisa sembuh				
8.	Saya menikmati pengobatan yang saya jalani				
<i>Trust in One's Instinct</i>					
9	Saya mencoba melihat suatu permasalahan dari sisi yang lucu				
10	Saya mampu menangani stress untuk menjadi lebih kuat				
11	Saya bisa tetap fokus saat dibawah tekanan				
12	Saya lebih suka memimpin				
13	Saya berani membuat keputusan yang sulit dan tidak biasa				
14	Saya dapat mengatasi perasaan yang tidak menyenangkan				
15	Saya bertindak berdasarkan firasat				
<i>Positive acceptance of change and secure relationship</i>					
16	Saya mampu beradaptasi ketika menghadapi perubahan				
17	Saya menjalani hubungan yang dekat dengan orang lain				
18	Saya mampu menangani banyak hal				
19	Keberhasilan di masa lalu memberi keyakinan dalam menghadapi tantangan yang baru				
20	Saya mampu bakti lagi dalam keadaan tertekan				
<i>Control and Factor</i>					
21	Saya tahu kapan dan kepada siapa harus meminta pertolongan pada saat kesulitan				
22	Saya memiliki tujuan hidup yang jelas				
23	Saya memegang kendali atas hidup saya				
<i>Spiritual Influences</i>					
24	Saya percaya bahwa pertolongan Tuhan membantu saya menghadapi penyakit ini				
25	Saya yakin sesuatu terjadi atas izin Tuhan				



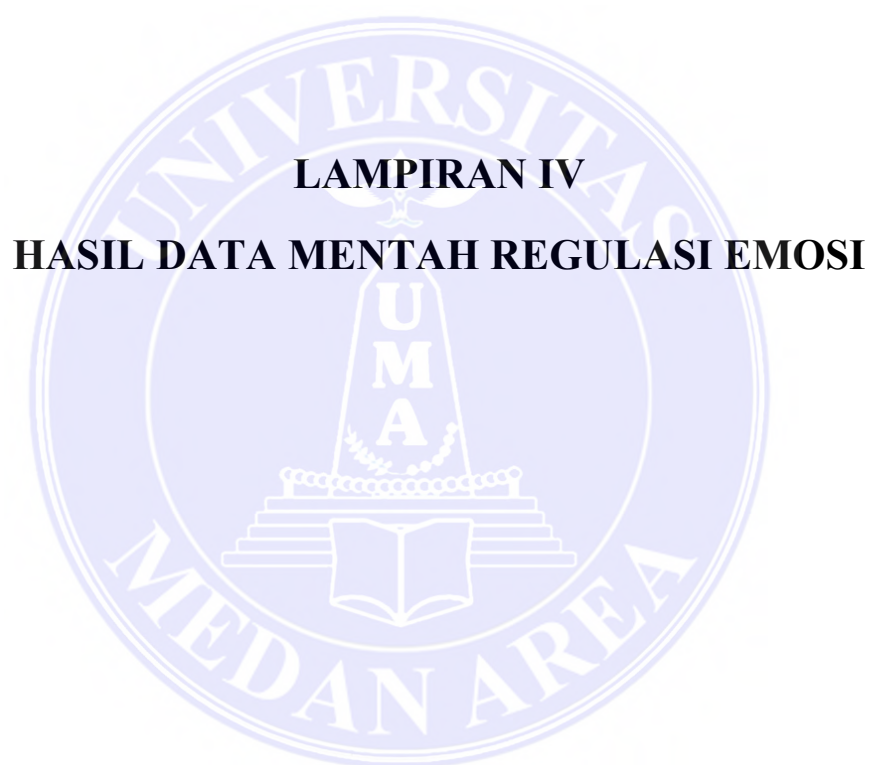
Tabel Data Responden

No	Nama Pasien	Level Stadium	Proses
1	AU	3	4 kali dengan jarak 3 minggu sekali
2	B	3	5 kali dengan jarak 3 minggu sekali
3	AL	2	4 kali dengan jarak 4 minggu sekali
4	RS	3	4 kali dengan jarak 4 minggu sekali
5	MF	2	6 kali dengan jarak 4 minggu sekali
6	AS	3	6 kali dengan jarak 2 minggu sekali
7	MRHP	3	5 kali dengan jarak 3 minggu sekali
8	AMR	2	4 kali dengan jarak 4 minggu sekali
9	AZ	2	4 kali dengan jarak 3 minggu sekali
10	RT	3	4 kali dengan jarak 3 minggu sekali
11	K	2	5 kali dengan jarak 3 minggu sekali
12	DS	2	4 kali dengan jarak 4 minggu sekali
13	N	3	5 kali dengan jarak 3 minggu sekali
14	RR	3	5 kali dengan jarak 4 minggu sekali
15	E	3	6 kali dengan jarak 3 minggu sekali
16	SN	2	4 kali dengan jarak 3 minggu sekali
17	RL	2	4 kali dengan jarak 4 minggu sekali
18	AS	3	4 kali dengan jarak 4 minggu sekali
19	AMD	2	5 kali dengan jarak 2 minggu sekali
20	ZI	2	6 kali dengan jarak 3 minggu sekali
21	R	3	4 kali dengan jarak 4 minggu sekali
22	AM	2	6 kali dengan jarak 2 minggu sekali
23	SAP	3	4 kali dengan jarak 3 minggu sekali
24	AA	2	4 kali dengan jarak 3 minggu sekali
25	UMN	3	6 kali dengan jarak 2 minggu sekali
26	IK	2	6 kali dengan jarak 2 minggu sekali
27	MZIH	3	4 kali dengan jarak 3 minggu sekali
28	MH	3	5 kali dengan jarak 4 minggu sekali
29	ARN	2	4 kali dengan jarak 3 minggu sekali
30	RT	2	4 kali dengan jarak 3 minggu sekali
31	A	3	4 kali dengan jarak 4 minggu sekali
32	MF	3	4 kali dengan jarak 4 minggu sekali

No	Nama Pasien	Level Stadium	Proses
33	RAT	3	4 kali dengan jarak 3 minggu sekali
34	MA	2	4 kali dengan jarak 4 minggu sekali
35	AS	3	6 kali dengan jarak 3 minggu sekali
36	FDR	3	4 kali dengan jarak 3 minggu sekali
37	H	2	4 kali dengan jarak 3 minggu sekali
38	SS	2	4 kali dengan jarak 3 minggu sekali
39	MS	3	5 kali dengan jarak 2 minggu sekali
40	YN	2	4 kali dengan jarak 3 minggu sekali
41	AT	2	4 kali dengan jarak 3 minggu sekali
42	MR	3	5 kali dengan jarak 2 minggu sekali
43	PM	3	4 kali dengan jarak 3 minggu sekali
44	P	2	5 kali dengan jarak 2 minggu sekali
45	AP	2	6 kali dengan jarak 2 minggu sekali
46	A	2	4 kali dengan jarak 4 minggu sekali
47	KL	2	4 kali dengan jarak 3 minggu sekali
48	BT	3	4 kali dengan jarak 2 minggu sekali
49	AST	2	5 kali dengan jarak 2 minggu sekali
50	BN	2	5 kali dengan jarak 3 minggu sekali
51	SP	2	4 kali dengan jarak 2 minggu sekali
52	YB	3	5 kali dengan jarak 3 minggu sekali
53	MHIR	2	4 kali dengan jarak 4 minggu sekali
54	HA	2	4 kali dengan jarak 3 minggu sekali
55	A	2	3 kali dengan jarak 4 minggu sekali
56	SK	3	4 kali dengan jarak 3 minggu sekali
57	FA	2	5 kali dengan jarak 3 minggu sekali
58	N	2	6 kali dengan jarak 3 minggu sekali
59	RPM	2	5 kali dengan jarak 3 minggu sekali
60	R	2	4 kali dengan jarak 2 minggu sekali
61	LH	3	4 kali dengan jarak 3 minggu sekali
62	FNI	2	4 kali dengan jarak 4 minggu sekali
63	SA	2	4 kali dengan jarak 3 minggu sekali
64	KNS	2	5 kali dengan jarak 2 minggu sekali
65	CL	3	4 kali dengan jarak 3 minggu sekali
66	SA	2	6 kali dengan jarak 4 minggu sekali
67	ED	2	4 kali dengan jarak 3 minggu sekali
68	N	2	4 kali dengan jarak 4 minggu sekali
69	PS	3	5 kali dengan jarak 3 minggu sekali

No	Nama Pasien	Level Stadium	Proses
70	NA	2	4 kali dengan jarak 3 minggu sekali
71	MS	2	5 kali dengan jarak 2 minggu sekali
72	SW	2	4 kali dengan jarak 3 minggu sekali
73	MI	3	4 kali dengan jarak 3 minggu sekali
74	PK	3	4 kali dengan jarak 4 minggu sekali
75	ZN	2	5 kali dengan jarak 3 minggu sekali
76	SSN	3	6 kali dengan jarak 4 minggu sekali
77	SPL	3	4 kali dengan jarak 3 minggu sekali
78	NSS	2	5 kali dengan jarak 3 minggu sekali
79	TZ	2	5 kali dengan jarak 4 minggu sekali
80	DS	2	5 kali dengan jarak 3 minggu sekali
81	IH	3	4 kali dengan jarak 2 minggu sekali
82	WH	3	4 kali dengan jarak 4 minggu sekali





LAMPIRAN IV
HASIL DATA MENTAH REGULASI EMOSI

Regulasi Emosi (X)																							
P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P1 0	P1 1	P1 2	P1 3	P1 4	P1 5	P1 6	P1 7	P1 8	P1 9	P2 0	P2 1	P2 2	P2 3	Tota l
3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	2	3	3	3	64
3	3	3	4	3	3	4	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	69
3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	4	2	3	3	3	65
4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	2	4	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	70
4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	2	4	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	70
3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	4	2	3	3	3	3	65
3	3	2	3	3	4	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	2	3	3	3	69
3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	2	4	3	3	2	3	3	2	3	3	3	69
3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	66
2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	61
3	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	2	3	2	3	3	3	1	3	73
3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	68
3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	67
3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	2	3	67
4	4	3	4	4	4	4	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	70
3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	2	4	3	2	3	2	63
3	4	4	3	3	3	4	2	2	2	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	2	3	69
3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	68
4	4	4	2	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	4	3	4	4	4	69

3	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	2	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	65
4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	2	4	4	4	4	3	3	4	3	71
4	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	3	4	3	2	4	4	4	3	70
3	3	3	2	4	3	3	2	3	3	4	4	2	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	64
2	2	4	3	2	3	3	3	4	4	3	4	2	3	4	4	4	3	4	3	2	3	4	62
4	3	4	2	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	3	68
3	3	4	4	4	3	3	3	2	4	4	4	2	3	3	4	4	3	3	4	4	3	4	67
4	4	4	3	2	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	71
3	3	2	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	2	1	4	3	3	4	63
4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	2	4	73
3	3	2	3	2	3	3	4	2	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	2	3	4	3	62
4	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	62
4	3	4	2	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	74
4	4	3	4	2	3	3	2	3	4	4	3	4	3	3	1	1	3	3	4	4	3	3	60
4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	67
3	3	4	4	2	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	66
4	4	4	3	4	3	3	2	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	70
4	3	4	3	2	3	4	4	4	4	2	3	4	4	3	3	4	3	3	4	2	3	3	65
3	4	3	4	3	4	4	3	2	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	71
3	4	4	4	2	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	70
4	3	3	3	2	3	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	2	1	3	3	4	3	62
4	2	4	4	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	70
3	3	4	4	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	4	3	4	4	4	3	3	3	64

4	4	3	4	2	3	4	4	2	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	68
4	3	3	4	4	3	4	2	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	68
3	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3	4	4	4	3	69
3	4	3	4	4	3	1	3	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	69
4	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	2	3	3	65
4	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	65
4	2	4	3	4	4	3	2	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3	4	4	3	4	4	67
3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	3	2	4	4	71
4	3	4	4	4	3	3	1	4	3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	67
4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	2	4	3	4	4	68
4	3	3	2	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	2	4	66
3	4	4	2	2	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	70
4	3	3	4	4	4	3	3	2	3	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	3	4	68
3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	69
4	4	3	2	2	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	4	3	3	4	69
4	4	3	2	2	3	3	4	3	3	2	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	64
3	3	2	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	2	3	3	2	64
3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	62
4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	4	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	70
4	4	4	4	4	2	3	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	71
4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	70
3	4	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	4	2	3	65
3	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	70

3	4	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	67
4	3	4	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	64
4	4	3	4	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	2	3	3	3	3	3	69
3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	4	3	3	3	2	3	1	3	2	61
4	3	4	4	3	3	4	2	4	3	3	2	3	4	3	3	4	3	3	3	4	2	3	74
3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	71
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	64
3	4	3	3	2	3	4	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	4	3	3	66
4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	73
4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	75
2	3	3	1	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	62
4	3	3	4	4	2	4	4	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	68
3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	65
2	3	3	4	3	4	2	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	67
4	4	4	4	4	3	3	4	3	4	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	72
3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	63
3	4	4	4	3	3	3	2	3	2	3	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	2	3	65



Resiliensi																									
P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P1 0	P1 1	P1 2	P1 3	P1 4	P1 5	P1 6	P1 7	P1 8	P1 9	P2 0	P2 1	P2 2	P2 3	P2 4	P2 5	Total
3	3	2	1	3	3	1	4	3	4	2	3	1	3	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	3	73
3	3	2	3	4	4	1	4	4	4	1	2	1	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	77
4	3	2	2	3	3	2	4	4	3	3	2	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	76
4	3	1	1	3	3	1	4	4	4	1	2	1	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	74
4	3	2	2	4	4	2	3	4	4	2	1	2	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	3	78
4	4	3	1	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	76
3	4	2	1	4	3	1	4	4	4	1	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4	3	77
4	4	2	2	3	3	3	4	4	4	2	2	1	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	80
3	3	2	1	4	3	3	3	3	3	1	2	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	74
3	3	1	1	3	2	2	2	3	3	3	2	1	3	3	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	69
4	4	1	2	4	4	1	4	3	3	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	82
4	3	2	3	4	4	1	4	4	4	2	2	1	3	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	3	78
4	4	1	1	3	4	3	3	3	4	3	2	2	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	78
3	3	3	2	4	3	1	3	3	4	2	2	1	3	3	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	75
4	4	2	1	4	4	2	4	4	4	1	1	3	4	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	78
3	3	1	3	3	3	1	3	4	3	2	2	2	3	3	4	3	2	4	3	4	3	4	4	4	74
3	4	2	2	4	3	1	3	3	4	3	2	3	4	4	4	4	3	4	3	3	3	3	3	4	79
4	3	1	1	3	3	2	3	3	3	2	1	1	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	73
4	4	2	2	4	2	1	3	3	3	2	2	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	78

3	4	1	2	4	3	2	3	3	4	1	1	1	4	3	3	3	3	2	3	4	4	3	3	3	70	
4	3	2	1	3	3	3	4	4	3	2	2	1	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	81	
4	4	1	1	4	3	2	4	3	4	1	2	3	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	2	4	76	
3	3	2	2	3	2	1	4	3	3	2	2	1	2	3	3	4	4	2	3	4	4	4	3	4	71	
2	2	1	2	4	3	1	2	3	3	2	1	2	3	4	4	3	4	2	3	4	4	3	4	2	68	
4	3	2	1	4	2	1	3	4	4	2	2	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	4	74	
3	3	1	2	4	4	2	4	3	3	1	1	1	3	2	4	4	4	2	3	4	4	3	3	4	72	
4	4	3	2	4	3	1	2	3	4	2	2	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	82
3	3	2	1	2	3	1	4	3	4	1	1	1	3	3	4	4	4	4	3	3	3	2	1	3	66	
4	4	1	1	4	4	1	4	3	3	2	2	1	3	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	79	
3	3	1	2	2	3	1	2	3	3	1	1	3	4	2	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	69	
4	4	2	2	4	4	2	3	3	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	73	
4	3	1	1	4	2	2	4	3	4	1	2	2	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	78	
4	4	2	2	3	4	3	2	3	3	2	1	2	2	3	4	4	3	4	3	1	1	3	3	4	70	
4	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	76	
3	3	1	2	4	4	2	2	4	4	1	1	1	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	4	4	72	
4	4	3	1	4	3	1	4	3	3	2	2	1	2	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	4	76	
4	3	1	1	4	3	2	2	3	4	2	1	2	4	4	4	2	3	4	4	3	4	3	3	2	72	
3	4	2	1	3	4	2	3	4	4	2	2	3	3	2	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	79	
3	4	1	2	4	4	2	2	3	4	2	2	1	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	77	
4	3	2	2	3	3	1	2	3	3	3	2	1	4	3	4	3	3	4	4	4	4	2	1	3	71	
4	2	1	1	4	4	2	4	4	3	2	1	2	3	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	75	
3	3	1	2	4	4	2	3	3	2	2	2	1	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	3	72	

4	4	3	1	3	4	2	2	3	4	2	1	2	4	2	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	75
4	3	2	1	3	4	2	4	3	4	1	2	1	2	4	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	75
3	4	1	3	3	3	1	4	4	3	2	1	2	4	4	3	3	3	4	3	3	4	4	3	4	76
3	4	2	2	3	4	1	4	3	1	2	2	1	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	75
4	4	1	2	3	3	2	3	4	4	1	1	2	3	3	4	3	3	3	4	3	3	4	3	2	72
4	3	2	1	4	3	2	2	3	3	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	73
4	2	1	2	4	3	1	4	4	3	3	1	2	2	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	3	73
3	4	3	2	4	4	2	4	3	4	2	2	1	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	3	2	80
4	3	1	1	4	4	1	4	3	3	3	1	2	1	4	3	3	4	4	3	4	3	3	3	3	72
4	4	3	1	4	4	1	4	3	3	2	2	1	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	2	3	74
4	3	1	2	3	2	1	3	3	4	2	1	2	3	3	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	72
3	4	1	2	4	2	1	2	4	3	2	2	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	78
4	3	3	2	3	4	2	4	4	3	1	1	1	3	2	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	76
3	3	1	1	4	4	1	4	3	4	1	2	2	3	3	3	3	3	4	4	3	4	3	3	4	73
4	4	1	2	3	2	2	2	4	4	2	2	1	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	76
4	4	2	1	3	2	3	2	3	3	1	2	1	4	3	3	2	4	4	3	4	4	3	3	3	71
3	3	1	1	2	4	2	4	4	3	2	1	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	71
3	4	3	3	4	2	1	3	3	3	1	2	1	3	4	3	4	3	3	3	2	3	3	3	4	71
4	3	1	3	3	3	1	3	4	3	2	1	2	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	4	76
4	4	1	1	4	4	1	4	4	4	1	2	1	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	77
4	3	2	1	4	4	1	4	3	3	2	1	2	4	4	3	4	4	3	3	4	3	2	4	2	74
3	4	1	1	3	3	1	4	4	4	2	2	1	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	4	71
3	3	1	3	4	4	1	4	3	4	1	1	1	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	75

4	4	2	1	4	3	2	4	3	3	2	1	2	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3	4	76
4	3	1	2	4	4	1	2	4	3	1	2	1	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	70
4	4	1	2	4	4	1	3	2	4	2	2	2	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	77
3	3	3	1	1	1	1	3	3	3	1	3	1	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	2	69
4	3	1	1	4	4	2	3	3	4	2	2	2	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	81
3	4	1	1	3	3	1	4	4	3	1	1	1	4	3	4	4	4	3	3	4	4	3	3	4	73
2	3	2	3	4	3	1	3	3	3	2	2	1	3	3	4	3	4	4	4	4	3	2	3	3	72
4	4	1	1	3	3	1	2	4	4	2	1	2	2	4	3	2	4	4	3	2	3	3	3	4	69
4	3	2	1	4	4	1	4	3	4	1	2	1	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	80
4	4	1	2	4	4	2	4	4	4	2	1	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	83
3	3	2	1	4	1	1	3	3	4	1	3	1	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	69
4	3	1	2	3	4	2	4	2	4	2	1	1	4	2	3	3	4	4	4	4	3	3	4	3	74
3	4	2	1	4	2	1	4	3	3	1	1	1	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	3	3	69
2	3	3	3	3	4	1	3	4	4	2	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	4	79
4	4	1	2	4	4	2	4	3	3	1	2	1	4	3	4	3	4	2	4	3	3	3	4	4	76
4	3	2	1	3	4	2	2	3	3	2	2	2	4	3	4	3	3	4	3	3	2	3	3	4	72
3	4	1	1	4	4	1	4	4	3	1	1	2	4	4	4	3	3	3	1	3	3	4	3	3	71

LAMPIRAN VI
HASIL UJI VALIDITAS REABILITAS
RESILIENSI



Correlations

		Total
P1	Pearson Correlation	.316**
	Sig. (2-tailed)	,004
	N	82
P2	Pearson Correlation	.290**
	Sig. (2-tailed)	,008
	N	82
P3	Pearson Correlation	.238**
	Sig. (2-tailed)	,016
	N	82
P4	Pearson Correlation	.330**
	Sig. (2-tailed)	.043
	N	82
P5	Pearson Correlation	.320**
	Sig. (2-tailed)	,003
	N	82
P6	Pearson Correlation	.327**
	Sig. (2-tailed)	,003
	N	82
P7	Pearson Correlation	.258**
	Sig. (2-tailed)	,015
	N	82
P8	Pearson Correlation	.272*
	Sig. (2-tailed)	,014
	N	82
P9	Pearson Correlation	.261**
	Sig. (2-tailed)	,019
	N	82
P10	Pearson Correlation	.255*

	Sig. (2-tailed)	,021
	N	82
P11	Pearson Correlation	.287**
	Sig. (2-tailed)	,002
	N	82
P12	Pearson Correlation	.240**
	Sig. (2-tailed)	,002
	N	82
P13	Pearson Correlation	.309**
	Sig. (2-tailed)	,005
	N	82
P14	Pearson Correlation	.284**
	Sig. (2-tailed)	,010
	N	82
P15	Pearson Correlation	.246*
	Sig. (2-tailed)	,026
	N	82
P16	Pearson Correlation	.236*
	Sig. (2-tailed)	,033
	N	82
P17	Pearson Correlation	.278**
	Sig. (2-tailed)	,111
	N	82
P18	Pearson Correlation	.395**
	Sig. (2-tailed)	,034
	N	82
P19	Pearson Correlation	.318**
	Sig. (2-tailed)	,004
	N	82
P20	Pearson Correlation	.454**

	Sig. (2-tailed)	,000
	N	82
P21	Pearson Correlation	.317**
	Sig. (2-tailed)	,026
	N	82
P22	Pearson Correlation	.309**
	Sig. (2-tailed)	,029
	N	82
P23	Pearson Correlation	.333**
	Sig. (2-tailed)	,002
	N	82
P24	Pearson Correlation	.272*
	Sig. (2-tailed)	,013
	N	82
P25	Pearson Correlation	.280**
	Sig. (2-tailed)	,007
	N	82
Total_Y	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	82

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.689	25



Correlations

		Total
P1	Pearson Correlation	.390**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	82
P2	Pearson Correlation	.276*
	Sig. (2-tailed)	,012
	N	82
P3	Pearson Correlation	.414**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	82
P4	Pearson Correlation	.405**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	82
P5	Pearson Correlation	.482**
	Sig. (2-tailed)	,000
	N	82
P6	Pearson Correlation	.269*
	Sig. (2-tailed)	,015
	N	82
P7	Pearson Correlation	.277*
	Sig. (2-tailed)	,012
	N	82
P8	Pearson Correlation	.290**
	Sig. (2-tailed)	,040
	N	82
P9	Pearson Correlation	.229*
	Sig. (2-tailed)	,039

	N	82
P10	Pearson Correlation	.265*
	Sig. (2-tailed)	,016
	N	82
P11	Pearson Correlation	.234
	Sig. (2-tailed)	,029
	N	82
P12	Pearson Correlation	.247**
	Sig. (2-tailed)	,046
	N	82
P13	Pearson Correlation	.241*
	Sig. (2-tailed)	,029
	N	82
P14	Pearson Correlation	.296**
	Sig. (2-tailed)	,007
	N	82
P15	Pearson Correlation	.288**
	Sig. (2-tailed)	,029
	N	82
P16	Pearson Correlation	.220**
	Sig. (2-tailed)	,021
	N	82
P17	Pearson Correlation	.221*
	Sig. (2-tailed)	,046
	N	82
P18	Pearson Correlation	.268**
	Sig. (2-tailed)	,039
	N	82
P19	Pearson Correlation	.303**

	Sig. (2-tailed)	,033
	N	82
P20	Pearson Correlation	.242**
	Sig. (2-tailed)	,009
	N	82
P21	Pearson Correlation	.246*
	Sig. (2-tailed)	,026
	N	82
P22	Pearson Correlation	.377**
	Sig. (2-tailed)	,036
	N	82
P23	Pearson Correlation	.243**
	Sig. (2-tailed)	.299
	N	82
Total	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	
	N	82

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.797	23



Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Unstandardized Residual	.060	82	.200*	.989	82	.749

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

**Hasil Uji Hipotesis Korelasi
Correlations**

		Regulasi Emosi	Resiliensi
Regulasi_Emosi	Pearson Correlation	1	.421
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	82	82
Resiliensi	Pearson Correlation	.421	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	82	82

ANOVA Table

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Resiliensi * Regulasi_Emosi	Between Groups	(Combined)	795.916	15	53.061	11.509	.000
		Linearity	742.098	1	742.098	160.966	.000
		Deviation from Linearity	53.818	14	3.844	.834	.631
	Within Groups	304.279	66	4.610			
Total			1100.195	81			

Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
Resiliensi * Regulasi_Emosi	.421	.375	.451	.273

LAMPIRAN IX
BUKTI IZIN MENGGUNAKAN SKALA REGULASI
EMOSI DAN RESILIENSI



Rizki Agung Kuncoro

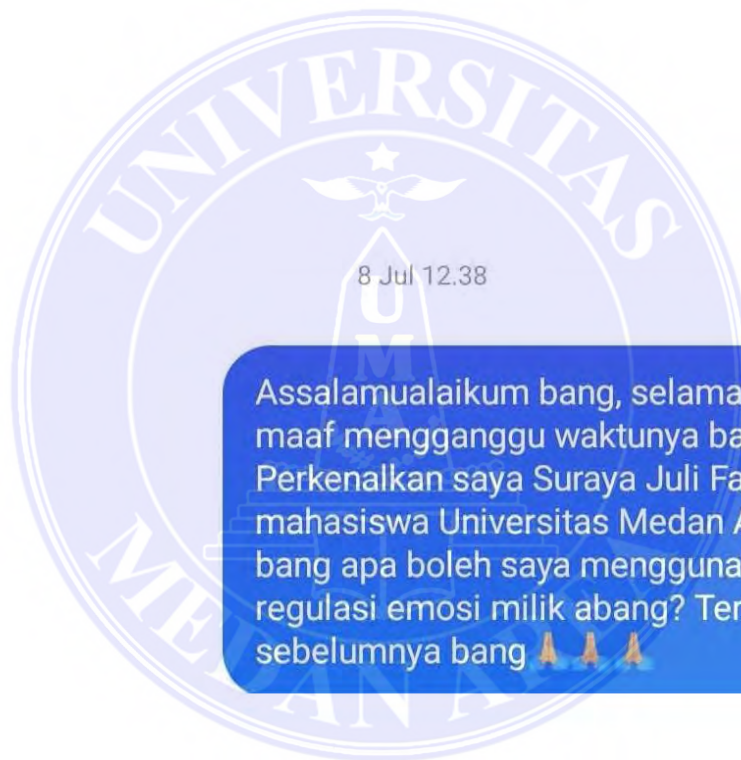
r.a.kuncoro

428 pengikut · 26 postingan

Tidak saling mengikuti di Instagram

Sama-sama mengikuti jokowi

Lihat profil





Assalamualaikum kak, selamat siang..
maaf mengganggu waktunya kak.
Perkenalkan saya Suraya Juli Fadhila
mahasiswa Universitas Medan Area..
izin kak apa boleh saya menggunakan
skala resiliensi milik kakak? Terimakasih
sebelumnya kak 🙏🙏🙏



Tambahkan label



Surayajulifadhila 8 Jul

kepada meggyoctaryani@g... ▾







UNIVERSITAS MEDAN AREA

FAKULTAS PSIKOLOGI

Kampus I : Jalan Kolan Nomor 1 Medan Estate ☎ (061) 7360168, 7366878, 7364348 📠 (061) 7368012 Medan 20223
Kampus II : Jalan Setiabudi Nomor 79 / Jalan Sei Serayu Nomor 70 A ☎ (061) 8225602 📠 (061) 8226331 Medan 20122
Website: www.uma.ac.id E-Mail: univ_medanarea@uma.ac.id

Nomor : 2825/FPSI/01.10/XI/2023
Lampiran : -
Hal : Penelitian

17 November 2023

Yth. Direktur Utama
Rumah Sakit Adam Malik
di
Tempat

Dengan hormat, bersama ini kami mohon kesediaan untuk memberikan izin dan kesempatan kepada mahasiswa kami:

Nama : Suraya Juli Fadhila
NPM : 19860025
Program Studi : Ilmu Psikologi
Fakultas : Psikologi

untuk melaksanakan pengambilan data di Rumah Sakit Adam Malik, Jl. Bunga Lau No.17, Kemenangan Tani, Kec. Medan Tuntungan, Kota Medan, Sumatera Utara 20136 guna penyusunan skripsi yang berjudul "Hubungan Regulasi Emosi Dengan Resiliensi Pada Penderita Kanker Di Rumah Sakit "Adam Malik" Medan".

Perlu kami informasikan bahwa penelitian dimaksud adalah semata-mata untuk tulisan ilmiah dan penyusunan skripsi, yang merupakan salah satu syarat bagi mahasiswa tersebut untuk mengikuti ujian Sarjana Psikologi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kiranya dapat memberikan kemudahan dalam pengambilan data yang diperlukan, dan apabila telah selesai melakukan penelitian maka kami harapkan Bapak/Ibu dapat mengeluarkan Surat Keterangan yang menyatakan bahwa mahasiswa tersebut telah selesai melaksanakan pengambilan data pada Rumah Sakit yang Bapak/Ibu pimpin.

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

An. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Pendidikan, Penelitian Dan
Pengabdian Kepada Masyarakat



Cahli Alifia, S.Psi, MM, M.Psi, Psikolog

Tembusan
- Mahasiswa Ybs
- Arsip



CS Dipindai dengan CamScanner

LAMPIRAN XI
BALASAN SURAT IZIN PENELITIAN





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT H. ADAM MALIK
Jl. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan Km.12 Kotak Pos 246
Telp:(061) 8360361- 8360143 – 8360341 – 830051 Fax. (061) 8360255
Web: www.rsham.co.id, Email: admin@rsham.co.id
MEDAN - 20136



Nomor : DP.04.03/D.XXVIII.III.2.2.2/11556/2023
Hal : Izin Penelitian

27 November 2023

Yth. Wakil Dekan Bidang Pendidikan, Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat
Universitas Medan Area

Sehubungan dengan Surat Saudara Nomor : 2825/FPSI/01.10/XI/2023 tanggal 17 November 2023
perihal Surat Izin Penelitian Mahasiswa S1 Fakultas Psikologi Universitas Medan Area :

Nama : Suraya Juli Fadhila
N P M : 198600025
Judul : Hubungan Regulasi Emosi Dengan Resiliensi Pada
Penderita Kanker di RSUP H. Adam Malik Medan

maka dengan ini kami informasikan persyaratan untuk melaksanakan Penelitian adalah sebagai berikut:

1. Pelaksanaan Penelitian sesuai dengan Standar Prosedur Operasional (SPO) yang berlaku di RSUP H.Adam Malik dan harus mengutamakan kenyamanan dan keselamatan pasien.
2. Hasil Penelitian yang telah di publikasi dilaporkan ke RSUP H. Adam Malik Cq. Tim Kerja Penelitian dengan melampirkan bukti publikasi.

Proses selanjutnya peneliti dapat menghubungi Asisten Manajer Penelitian RSUP H. Adam Malik, Gedung Administrasi Lantai 3 dengan Contact Person dr. Sekhar Methis Gracethyana No. HP. 081261357887.

Demikian kami sampaikan, atas kerja samanya diucapkan terima kasih.

Direktur SDM Pendidikan dan Penelitian,



Drs. Jintan Ginting, Apt, M.Kes

Tembusan:

1. Peneliti





KEMENTERIAN KESEHATAN RI

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT H. ADAM MALIK

Jl. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan Km. 12 Kotak Pos. 246
Telp. (061) 8360361 - 83600405 - 8360143 - 8360341 - 8360051 - Fax. (061) 8360255
Web: www.rsham.co.id Email: admin@rsham.co.id
MEDAN - 20136



Nomor : LB.02.02/D.XXVIII.III.2.2.2 / 4385 / 2023
Perihal : Izin Pengambilan Data

November 2023

Yth.....
RSUP H Adam Malik
Medan

Meneruskan surat Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian RSUP H. Adam Malik Medan Nomor: DP.04.03/D.XXVIII.III.2.2.2/11556/2023, tanggal 27 November 2023, perihal: Izin Penelitian, maka bersama ini kami hadapkan Peneliti tersebut untuk dibantu dalam pelaksanaannya. Adapun nama Peneliti yang akan melaksanakan Penelitian adalah sebagai berikut :

Nama : Suraya Juli Fadhila
N I M : 198600025
Prodi/Institusi : Psikologi Univ. Medan Area
Judul : Hubungan Regulasi Emosi Dengan Resiliensi Pada Penderita Kanker di RSUP H. Adam Malik Medan

Surat Izin Pengambilan Data ini berlaku sampai dengan penelitian ini selesai dilaksanakan, perlu kami informasikan bahwa peneliti harus memberikan laporan hasil penelitian berupa PDF ke Tim Kerja Penelitian dan melaporkan ke Tim Kerja Penelitian hasil penelitian yang telah dipublikasikan.

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Manajer Penelitian

dr. M. Pahala Hanafi Harahap, SpTHT-KL
NIP. 197406162009121002

Tembusan

UNIVERSITAS MEDAN AREA

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area



Document Accepted 20/2/25





KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

DIREKTORAT JENDERAL PELAYANAN KESEHATAN

RUMAH SAKIT UMUM PUSAT H. ADAM MALIK

Jl. Bunga Lau No. 17 Medan Tuntungan Km.12 Kotak Pos 246

Telp:(061) 8360361- 8360143 – 8360341 – 830051 Fax. (061) 8360255

Web: www.rsham.co.id, Email: admin@rsham.co.id

MEDAN - 20136



SURAT KETERANGAN

Nomor : DP.04.03/D.XXVIII.III.2.2.2/413/2024

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : dr. Hasnanda Syawalina, M.Kes
N I P : 196801271997032002
Jabatan : Plh. Direktur SDM, Pendidikan dan Penelitian
RSUP H. Adam Malik

dengan ini menerangkan bahwa

Nama : Suraya Juli Fadhila
N I M : 198600025
Institusi : S1 Fakultas Psikologi Universitas Medan Area
Judul : Hubungan Regulasi Emosi Dengan Resiliensi Pada Penderita
Kanker di RSUP H. Adam Malik Medan

Benar telah selesai melaksanakan penelitian dan telah mengikuti prosedur dan ketentuan yang berlaku di RSUP H. Adam Malik.

Demikian Surat Keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk dapat dipergunakan seperlunya.

Medan, 15 Januari 2024

Plh. Direktur SDM Pendidikan dan Penelitian,



dr. Hasnanda Syawalina, M.Kes
NIP. 196801271997032002