NASKAH PUBLIKASI

PENGARUH PELATIHAN REGULASI EMOSI DALAM MENINGKATKAN RESILIENSI PADA PENDERITA KANKER

Oleh :

Tiara Ardiani

RA. Retno Kumolohadi

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI

FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

YOGYAKARTA

2014

NASKAH PUBLIKASI

PENGARUH PELATIHAN REGULASI EMOSI DALAM MENINGKATKAN RESILIENSI PADA PENDERITA KANKER

Oleh :

Tiara Ardiani

RA. Retno Kumolohadi

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI

FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

YOGYAKARTA

2014

NASKAH PUBLIKASI

PENGARUH PELATIHAN REGULASI EMOSI DALAM MENINGKATKAN RESILIENSI PADA PENDERITA KANKER

Telah Disetujui Pada Tanggal

18 DEC 2014

Dosen Pembimbing Skripsi

(RA. Retno Kumolohadi, S.Psi., M.Si., Psikolog)

ii

The Effect of Emotion Regulation Training in Improving Resilience to Patient of Cancer

Tiara Ardiani
RA. Retno Kumolohadi

ABSTRACT

This study aims to determine the effect of emotion regulation training in improving resilience to patient of cancer. The training emotion regulation uses a series of education consisting of: (a) recognizing emotions, (b) express emotions, (c) managing emotions, and (d) change negative emotions into positive emotions. The hypothesis of this study is that there is effect of emotion regulation training in improving resilience to patient of cancer. Subjects in this study consists of 4 patients were aged between 38-68 years. Basic data collection is done by using a resilience scale (22-item) were used directly from the scale created by Connor and Davidson (2003) and modified by Khairiyah (2013), interviews, and observations. The design of the study is the one group pretest posttest design. Analysis of the study is a quantitative analysis in the form of a statistical description and qualitative analysis in the form of visual inspection, observation, worksheets subject during training, and follow-up or interview. The results of research on the effects of emotion regulation training in improving resilience to patient of cancer indicate that there is an increased level of resilience score category. This is supported by the results of the analysis of the data is a description of the statistics that show an increase in the mean pretest and posttest from 75 to 94. The conclusion of this study is the emotion regulation training can improve resilience to patients of cancer.

Keywords*: resilience, emotion regulation, cancer*

Pengantar

Kanker sebagai salah satu masalah kesehatan yang hingga saat ini masih menjadi topik hangat di masyarakat dan menjadi salah satu fokus bagi dunia kedokteran memang memiliki dampak yang cukup kompleks bagi psikologis penderitanya. Banyak penyakit kronis mempengaruhi semua aspek kehidupan penderita (Burish & Bradley dalam Taylor, 2009). Segera setelah penyakit kronis didiagnosis, pasien dapat berada dalam keadaan krisis yang ditandai dengan ketidakseimbangan fisik, sosial, dan psikologis.

Bupati Kulon Progo, Hasto Wardoyo mengungkapkan bahwa penderita kanker di Daerah Istimewa Yogyakarta mencapai 9,6 per 1.000 penduduk atau paling tinggi di Indonesia. Angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan angka nasional yang hanya mencapai 4,3 per 1.000 penduduk dengan kejadian lebih tinggi perempuan 5,7 per 1.000 penduduk dibandingkan laki-laki 2,9 per 1.000 penduduk. Penyakit yang paling banyak diderita oleh perempuan adalah kanker leher rahim, di Indonesia diperkirakan terdapat 100 penderita baru dari 100.000 penduduk.

Seperti penyakit kronis lainnya, kanker melibatkan sejumlah ancaman spesifik dan kesulitan. Selain itu, sifat kanker yang seringkali progresif mengandung arti jika perubahan-perubahan tersebut berlangsung sepanjang waktu, berpotensi menjadi semakin buruk dan kompleks (Albery & Munafo, 2011). Didiagnosa dan dirawat karena kanker juga menyajikan sejumlah tantangan. Ketakutan akan diagnosis, tekanan pengobatan (misalnya kemoterapi atau terapi radiasi), dan efek samping yang dialami dapat memberikan sejumlah

konsekuensi yang merugikan, termasuk kecemasan tentang hasil pengobatan dan sejumlah efek fisik jangka pendek maupun jangka panjang. Keberhasilan pengobatan juga meninggalkan masalah ketidakpastian pada penderita kanker, seperti kekhawatiran terus-menerus tentang apakah kanker akan kambuh lagi. Penderita kanker juga dapat mengalami perasaan isolasi karena telah mengalami sesuatu yang tidak dirasakan oleh orang lain (Wills & Bantum, 2012).

Sebagai sebuah penyakit, kanker jelas memberikan dampak bagi penderitanya. Rasa rendah diri, pesimis, hingga biaya yang harus ditanggung untuk pengobatan merupakan persoalan-persoalan yang mampu membuat penderita kanker kurang termotivasi untuk sembuh (Istiyanto & Noegroho, 2005). Perasaan tersebut dapat mengganggu psikologis penderitanya yang akan memunculkan reaksi-reaksi emosional negatif seperti marah, cemas, depresi, tidak berdaya, pesimis, mudah tersinggung, sedih, dan gangguan-gangguan psikologis lainnya. Dalam menjalani pengobatan kanker seperti kemoterapi, tidak hanya dibutuhkan kesiapan fisik, namun dibutuhkan pula kesiapan mental, termasuk emosi. Jika kondisi fisik dan psikis kurang stabil, dokter akan meminta pasien untuk perbaikan diri terlebih dahulu, sehingga pengobatan tidak bisa dilakukan saat itu juga (wawancara, 10 Maret 2014).

Pemahaman yang baik mengenai kanker, gejala, dan upaya penyembuhannya akan menjadikan penderita kanker mampu merespon dan mengatasi tekanan yang dialami, untuk kemudian bangkit menjadi individu yang dapat menjalankan fungsi psikologisnya dengan baik. Kondisi bangkit dari tekanan yang dihadapi ini dinamakan resiliensi. Idealnya, penderita kanker yang

memiliki resiliensi tinggi mampu mengelola kondisi psikologis dan emosinya sehingga lebih stabil atau tidak fluktuatif.

Menurut Widuri (2012), setiap orang membutuhkan resiliensi, yaitu suatu kemampuan untuk melanjutkan hidup setelah ditimpa kemalangan atau setelah mengalami tekanan yang berat, karena satu hal yang harus diingat bahwa hidup penuh dengan rintangan dan cobaan. Grotberg (2003) mengungkapkan bahwa resiliensi sebagai daya tahan universal yang dimiliki seseorang, kelompok atau komunitas untuk mencegah, meminimalisasi, atau mengatasi efek yang membahayakan dari suatu kesulitan.

Permasalahan psikologis penderita kanker memang tidak bisa dihindari, namun emosi tetap bisa dikelola agar penderita tidak larut dalam kondisi buruk yang sedang dihadapinya. Adaptasi emosi-emosi negatif agar menjadi emosi positif menjadi hal penting di sini, sebab jika individu tidak mampu mengelola perasaannya akan membuat individu tersebut semakin terpuruk dalam tekanan hidup yang dialaminya. Kemampuan untuk merespon proses-proses emosi disebut dengan regulasi emosi (Ni'mah, 2011).

Greenberg (2002) menjelaskan regulasi emosi sebagai kemampuan yang dimiliki seseorang untuk menilai, mengatasi, mengelola, dan mengungkapkan emosi yang tepat dalam rangka mencapai keseimbangan emosional. Regulasi emosi ini terwujud dalam bentuk kemampuan menghibur diri sendiri, melepaskan kecemasan, dan kemurungan. Kemampuan yang tinggi dalam mengelola emosi akan membuat individu mampu untuk segera bangkit dari keterpurukannya (Goleman, 2007).

Emosi negatif seperti rasa takut, marah, cemas, stres, tidak berdaya, dan putus asa menurunkan kemampuan individu untuk memecahkan masalah yang dihadapi dan mengurangi resiliensi yang dimiliki (Siebert, 2005). Ketidakstabilan emosi yang dialami dapat mengganggu kesehatan mental individu tersebut sehingga dibutuhkan pelatihan yang dapat membantu mengatasi, mengelola, dan mengungkapkan emosi secara tepat. Kemampuan meregulasi emosi yang baik akan meningkatkan resiliensi sehingga membantu proses penyembuhan.

Menurut Widuri (2012), individu yang resilien memiliki kemampuan untuk mengontrol emosi, tingkah laku, dan atensi dalam menghadapi masalah. Sebaliknya, individu yang memiliki kesulitan dalam regulasi emosi sulit untuk beradaptasi, menjalin relasi dengan orang lain, dan mempertahankan hubungan yang telah terjalin dengan orang lain. Individu harus dapat mengekspresikan emosinya dengan wajar dan tepat serta tidak berlarut-larut. Individu yang memiliki kesulitan untuk meregulasi emosi cenderung untuk terjebak dalam emosinya dan pada akhirnya sulit untuk membuat keputusan dengan tepat, menghadapi permasalahan dalam hidupnya dengan positif, serta tidak terbuka pada pengalaman baru.

Pada penelitian sebelumnya, pelatihan regulasi emosi terbukti dapat meningkatkan *subjective well being* pada penderita penyakit kronis, yaitu diabetes (Rakhmawaty, 2011). Oleh karena itu, dalam penelitian ini regulasi emosi akan digunakan dalam upaya meningkatkan resiliensi penderita kanker.

Berdasarkan latar belakang masalah yang diuraikan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh pelatihan regulasi emosi dalam meningkatkan resiliensi pada penderita kanker.

Metode Penelitian

Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah penderita kanker yang menempati rumah singgah Yayasan Kanker Indonesia cabang Yogyakarta yang masih menjalani pengobatan. Subjek dengan jenis kelamin laki-laki maupun perempuan yang tidak sedang menjalani program intervensi lainnya.

Metode Pengambilan Data

Pengambilan data penelitian menggunakan metode skala, observasi, lembar kerja pelatihan yang terdapat di dalam modul pelatihan, dan wawancara singkat sebagai *follow up*. Skala yang digunakan yaitu Skala Resiliensi Connor & Davidson (2003) yang telah diadaptasi dan dimodifikasi oleh Khairiyah (2013) pada penelitian sebelumnya. Alat ukur resiliensi adalah skala dengan *range* skor untuk 1 (Tidak Pernah), 2 (Jarang), 3 (Kadang-kadang), 4 (Sering), dan 5 (Sangat Sering). Alat ukur ini terdiri dari 22 butir aitem. Semakin tinggi skor yang diperoleh subjek, maka semakin tinggi resiliensi yang dimiliki, sebaliknya semakin rendah skor yang diperoleh subjek, maka semakin rendah resiliensi yang dimiliki.

Tabel 1
Distribusi Aitem Skala Resiliensi

Aspek	Aitem	Jumlah
Kompetensi personal	9, 10, 11, 15, 16, 20, 21, 22	8

Percaya pada diri sendiri	5, 6, 13, 14, 17	5
Penerimaan diri yang positif terhadap perubahan dan hubungan yang aman dengan orang lain	1, 2, 4, 7	4
Kontrol diri	12, 18, 19	3
Pengaruh spiritual dan kepercayaan seseorang pada Tuhan dan takdir	3,8	2
Jumlah		22

Prosedur Eksperimen

Penelitian ini menggunakan modul regulasi emosi sebagai pedoman pelatihan. Modul regulasi emosi yang digunakan adalah hasil modifikasi dari penelitian sebelumnya (Rakhmawaty, 2011) yang mengacu pada aspek-aspek yang diungkapkan oleh Greenberg (2002). Aspek-aspek tersebut adalah keterampilan mengenal emosi, keterampilan mengekspresikan emosi, keterampilan mengelola emosi, dan keterampilan mengubah emosi negatif menjadi emosi positif.

Tabel 2
Modul Pelatihan Regulasi Emosi

Tahap	Sesi	Tujuan	Metode	Waktu	Waktu Pelaksanaan
I	Perkenalan	Saling mengenal satu sama lain, yaitu antar peserta dan fasilitator	Saling memperkenalkan diri	30 menit	Kamis / Minggu I
	Pohon Harapan	Mengetahui harapan dan kekhawatiran yang dirasakan oleh para peserta dalam pelatihan yang akan diadakan	Diskusi	10 menit	Kamis / Minggu I
	Pengenalan Diri	a. Memberi kesempatan kepada	Diskusi	30 menit	Kamis/ Minggu I

		para peserta untuk lebih mengenal dirinya, baik kelebihan maupun kekurangan dirinya b. Memberi kesempatan kepada para peserta untuk lebih terbuka terhadap diri sendiri dan orang lain, serta terbuka terhadap penilaian orang lain terhadap dirinya			
II	Hidup Bersahabat dengan Kanker	1. Peserta mengetahui seputar penyakit kanker 2. Peserta mengetahui apa saja yang harus dilakukannya dengan kanker 3. Peserta mengetahui hubungan antara kanker dan keadaan psikologis	1. Ceramah 2. Diskusi	30 menit	Senin / Minggu II
	Berkenalan dengan Emosi	a. Peserta mampu mengenali dan mengidentifikasi emosi yang dialaminya b. Peserta mampu □egati nama dan mengelompokkan emosi dalam dirinya	1. Permainan 2. Pengajaran / ceramah 3. Belajar pengalaman 4. Diskusi	60 menit	Senin / Minggu II
	Gambaran Emosi	a. Peserta dapat merasakan beberapa emosi secara lebih dalam b. Peserta dapat menjabarkan atau menggambarkan emosi yang terjadi dalam dirinya (adanya sensasi fisik ataupun pikiran yang muncul) c. Peserta mengetahui	a. Melihat video b. Diskusi c. Belajar pengalaman	30 menit	Senin / Minggu II

		keterkaitan antara emosi dengan pikiran (kognisi), yang selanjutnya terkait juga dengan kesehatan			
	Ekspresikan Emosimu	a. Peserta mampu belajar mengekspresikan emosinya lewat tulisan b. Peserta sedikit mengurangi emosinya dengan mengekspresikannya	a. Melihat video b. Belajar pengalaman c. Diskusi	30 menit	Senin / Minggu II
III	Kelola Emosimu	Peserta mampu mengubah emosi negatifnya menjadi emosi yang lebih positif	a. Belajar pengalaman b. Praktek teknik stabilisasi emosi	60 menit	Selasa / Minggu II
	Mengubah Emosi Negatif menjadi Emosi Positif	Peserta memahami bahwa pola pikir yang negatif adalah kecenderungan berpikir memusatkan perhatian pada hal-hal negatif, sehingga sikap pesimis atau putus asa yang akan ada	1. Bermain peran 2. Diskusi 3. Belajar Pengalaman	30 menit	Selasa / Minggu II
	Mengingat Kembali	Menguji kembali kemampuan peserta terhadap materi-materi yang diberikan sebelumnya	1. Membuat prakarya 2. Belajar pengalaman 3. Diskusi	60 menit	Selasa / Minggu II
	Penutup	Fasilitator melakukan sesi penutupan sebagai tanda selesainya pelatihan	-	15 menit	Selasa / Minggu II

Metode Analisis Data

Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah analisis kuantitatif berupa deskripsi statistik dan teknik *visual inspection* serta analisis kualitatif

berupa observasi, analisis lembar kerja, dan wawancara untuk mempertajam hasil. Proses analisis deskripsi statistik dilakukan dengan menggunakan bantuan program *SPSS* 18.00 *for windows* untuk mencari *mean* dari hasil *pretest* dan *posttest* subjek.

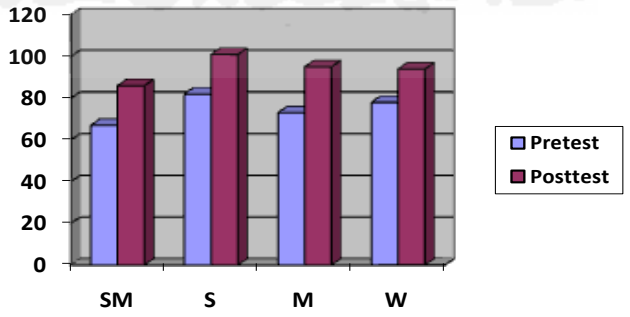
Hasil Penelitian

Hasil analisis kuantitatif berupa deskripsi statistik menunjukkan bahwa terdapat perbedaan pada hasil *pretest* dan *posttest* skala resiliensi subjek penelitian. *Mean* empirik *pretest* dan *posttest* mengalami peningkatan dari 75 menjadi 94.

Tabel 3
Deskripsi Statistik *Pretest* dan *Posttest* Skala Resiliensi

Pengukuran	N	*Mean*	Standar Deviasi	Min.	Max.
Pretest	4	75.00	6.481	67	82
Posttest	4	94.00	6.164	86	101

Selain analisis kuantitatif, hasil penelitian didukung oleh analisis *visual inspection* berupa grafik yang menunjukkan perubahan skor *pretest* dan *postest* subjek.



Grafik 1. Hasil Skor Resiliensi Subjek Penelitian

Subjek dikategorikan ke dalam lima kategorisasi, Sangat Rendah (SR), Rendah (R), Sedang (S), Tinggi (T), dan Sangat Tinggi (ST).

Tabel 4
Kategorisasi Resiliensi Subjek Penelitian

	Skor				Total
	SM	**S**	**M**	**W**	
Pretest	67 (Sedang)	82 (Tinggi)	73 (Sedang)	78 (Tinggi)	300
Posttest	86 (Tinggi)	101 (Sangat Tinggi)	95 (Sangat Tinggi)	94 (Sangat Tinggi)	376

Pembahasan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelatihan regulasi emosi terhadap peningkatan resiliensi yang dialami oleh penderita kanker. Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan bahwa pelatihan regulasi emosi berpengaruh terhadap peningkatan resiliensi pada penderita kanker. Berdasarkan hasil dari berbagai analisa yang dilakukan, secara analisa *visual inspection*, analisa kuantitatif, dan analisa kualitatif ditemukan adanya peningkatan resiliensi pada penderita kanker meskipun tidak terlalu dramatis.

Deskripsi statistik dari analisa kuantitatif menunjukkan adanya peningkatan jumlah *mean* pada skor *pretest* dan *posttest* subjek penelitian sebesar 19 (*pretest:* 75, *posttest*: 94). Hal ini menandakan bahwa setelah diberikan pelatihan regulasi emosi, subjek memperoleh skor resiliensi yang lebih tinggi dibandingkan sebelum diberikan pelatihan.

Secara analisa *visual inspection* yang didapatkan dari hasil *pretest* dan *posttest* menunjukkan adanya peningkatan resiliensi dengan hasil yang beragam.

Pada *pretest*, terdapat dua subjek yang berada pada kategori resiliensi sedang, yaitu SM dan M yang masing-masing memiliki skor 67 dan 73. Dua subjek lainnya, yaitu S dan W berada pada kategori resiliensi tinggi yang masing-masing memiliki skor 82 dan 78. Pada *posttest*, skor resiliensi SM sebesar 86 berada pada kategori tinggi, sedangkan S, M, dan W berada pada kategori sangat tinggi yang masing-masing memiliki skor 101, 95, dan 94. Subjek M mengalami peningkatan paling tinggi dapat dikarenakan M adalah yang paling lama menderita kanker dibandingkan ketiga subjek lainnya, yaitu 1-2 tahun, sehingga M telah melewati fase krisis dan sudah mampu beradaptasi serta menerima penyakitnya. Fase krisis atau tahapan tersebut diungkapkan oleh Taylor (2009) pada *Kubler-Ross's Five-Stage Theory*. Tahapan-tahapan tersebut diantaranya penolakan (*denial*), kemarahan (*anger*), tawar-menawar (*bargaining*), depresi (*depression*), dan penerimaan (*acceptance*).

Dari analisa kualitatif ditemukan bahwa subjek lebih semangat dan memiliki pikiran yang terbuka jika dihadapkan pada suatu masalah. Subjek SM dan S mengaku bahwa permasalahan seperti perasaan marah, putus asa, sedih, dan sulitnya menjalani pengobatan dapat diatasi dengan cara mengelola emosi, sehingga subjek menjadi lebih semangat dan mencari sisi positif dari suatu permasalahan. M dan W mengutarakan mampu meningkatkan rasa senang dan semangat untuk menjalani pengobatan serta melakukan aktivitas sehari-hari seperti bangun pagi, memasak, dan bertemu orang lain.

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa pelatihan regulasi emosi mempengaruhi peningkatan resiliensi pada penderita kanker. Dalam pelatihan

regulasi emosi ini, penderita kanker diajarkan empat keterampilan, yaitu keterampilan mengenal emosi, keterampilan mengekspresikan emosi, keterampilan mengenal emosi, dan keterampilan mengubah emosi negatif menjadi emosi positif.

Tahap awal pelatihan regulasi emosi ini adalah mengajarkan penderita kanker keterampilan mengenal emosi, baik emosi positif maupun emosi negatif. Kemampuan mengenal emosi dengan baik akan membuat individu mampu memberikan reaksi emosi yang tepat dari terhindar dari distres psikologis (Gohm, 2003). Hal ini sangat berkaitan dengan salah satu aspek resiliensi yang diungkapkan Connor & Davidson (2003), yaitu percaya pada diri sendiri, memiliki toleransi terhadap afek negatif dan kuat/tegar dalam menghadapi stres. Subjek penelitian mengaku bahwa sebelumnya tidak mengetahui perbedaan emosi negatif dan emosi positif. Oleh karena itu, dengan mengenal dan menyadari ada emosi positif dan emosi negatif akan mempengaruhi kemampuan subjek ketika memberikan reaksi emosi secara tepat dan kemudian mengelolanya agar tidak mengganggu pelaksanaan pengobatan kanker.

Tahap kedua dari pelatihan regulasi emosi adalah keterampilan mengekspresikan emosi. Smyth (1998) mengungkapkan bahwa intervensi dengan mengekspresikan emosi melalui tulisan dapat mempengaruhi kesehatan secara keseluruhan. Menurut Greenberg dan Stone (1992), mengekspresikan emosi dapat membantu meningkatkan kesehatan, kesejahteraan psikologis seseorang, dan fungsi fisik pada seseorang saat mengatasi distres psikologis, mengurangi emosi-emosi negatif, dan menurunkan gejala-gejala depresi.

Tahap selanjutnya, subjek diajarkan mengenai keterampilan mengelola emosi. Dalam pelatihan ini, teknik mengelola emosi yang diajarkan adalah stabilisasi emosi yang terdiri dari nafas perut, *inner house*, dan *self place*. Teknik stabilisasi emosi ini bertujuan untuk memberikan keterampilan mengelola emosi setelah peristiwa yang menekan dan menyebabkan munculnya stres. Hal ini berkaitan erat dengan pengurangan emosi negatif yang akan berpengaruh terhadap kemampuan resiliensi.

Tahap terakhir dalam pelatihan ini adalah keterampilan mengubah emosi negatif menjadi emosi positif. Zautra, dkk (2005) menemukan bahwa emosi positif yang muncul dengan intensitas tinggi dapat meningkatkan kemampuan resiliensi dalam diri individu untuk mengatasi rasa sakit dan menghadapi keadaan stres.

Pelatihan regulasi emosi dipandu oleh seorang fasilitator. Peran dari fasilitator adalah memimpin proses pelatihan, memberikan edukasi terkait dengan materi pelatihan regulasi emosi, memimpin proses diskusi, dan membantu peneliti melakukan evaluasi selama proses pelatihan. Fasilitator juga berperan penting dalam melakukan pendekatan terhadap peserta pelatihan yang awalnya cenderung pasif dalam menjalani pelatihan. Hal ini terlihat saat fasilitator mampu mengajak peserta yang cenderung pasif untuk aktif dalam mengikuti pelatihan tersebut.

Keberhasilan pelatihan ini sangat didukung oleh antusiasme dan keseriusan para subjek selama mengikuti pelatihan karena belum pernah mengikuti pelatihan seperti ini sebelumnya. Subjek mengungkapkan bahwa merasa senang dengan adanya kegiatan ini dan dapat menambah pengetahuan

subjek. Selain itu, pendekatan yang digunakan dalam pelatihan ini juga mendukung keberhasilan proses pelatihan, yaitu pendekatan kelompok.

Desain pelatihan dalam penelitian ini mengacu pada aktivitas-aktivitas pembelajaran melalui pengalaman (*experiental learning*), yaitu belajar melalui pengalaman, proses pembelajaran akan menjadi efektif karena individu mendapatkan stimulasi yang berulang melalui berbagai indera, baik penglihatan, pendengaran, pengecapan, penciuman, dan perabaan atau kinestetik (Afiatin, 2004).

Dalam penelitian ini, peneliti mendapatkan beberapa keterbatasan dalam menjalankan penelitian, diantaranya adalah masih terdapat kekurangan dalam referensi penelitian serta teori baik untuk regulasi emosi maupun resiliensi. Selain itu, peneliti tidak menentukan karakteristik latar belakang pendidikan subjek, sehingga ada subjek yang tidak dapat membaca dan menulis sendiri dan harus dibantu ketika mengerjakan lembar kerja dan skala resiliensi karena rendahnya pendidikan yang ditempuh. Keterbatasan lainnya adalah tempat pelatihan yang panas, sehingga membuat suasana proses jalannya pelatihan kurang kondusif.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan, dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh pelatihan regulasi emosi dalam meningkatkan resiliensi pada penderita kanker. Pemahaman mengenai keterampilan-keterampilan regulasi emosi yang dipelajari dapat meningkatkan ketahanan subjek dalam menghadapi penyakitnya dan subjek mampu beradaptasi dengan kondisi fisiknya.

Saran

Bagi Subjek Penelitian

Peneliti mengharapkan setelah pelatihan regulasi emosi apabila subjek mengalami situasi atau emosi yang kurang baik dan tidak mampu mengatasi emosi negatif, maka subjek dapat menerapkan teknik regulasi emosi seperti yang telah dipelajari dalam pelatihan ini, sehingga efek dari pelatihan regulasi emosi membantu subjek dalam mengelola emosi negatif menjadi emosi positif dengan lebih baik. Peneliti mengharapkan subjek dapat meluangkan waktu untuk melatih diri dalam meregulasi emosi melalui tahapan regulasi emosi agar subjek bisa lebih baik dalam melakukan keseimbangan emosi yang muncul.

Bagi Penelitian Selanjutnya

Pemilihan subjek hendaknya lebih diperhatikan latar belakang pendidikannya, agar kemampuan kognitif subjek lebih mudah dalam memahami informasi yang diberikan dalam pelatihan. Selain itu, sebaiknya jumlah subjek ditambah dengan karakteristik subjek yang lebih spesifik.

Teori-teori dan referensi yang mengungkapkan tentang kedua variabel dalam penelitian sebaiknya diperbanyak serta dalam mencari alat ukur disesuaikan dengan subjek penelitian yang akan digunakan.

DAFTAR PUSTAKA

Afiatin, T. 2004. Pengaruh Program Kelompok AJI dalam Peningkatan Harga Diri, Asertivitas, dan Pengetahuan Mengenai NAPZA untuk Prevensi Penyalahgunaan NAPZA pada Remaja. *Jurnal Psikologi*, No. 1, 28-54

Albery, I. P. & Munafo, M. 2011. *Psikologi Kesehatan: Panduan Lengkap dan Komprehensif bagi Studi Psikologi Kesehatan.* Yogyakarta: Palmall

Connor, K. M. & Davidson, M. D. 2003. Development of a New Resilience Scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 76-82

Gohm, C. 2003. Mood Regulation and Emotional Intelligence: Individual Differences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 3, 594-607

Goleman, D. 2002. *Emotional Intelligence: Mengapa EI Lebih Penting daripada IQ*. Terjemahan. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama

Greenberg, L. 2002. *Emotion-Focused Therapy: Coaching Clients to Work Through Feelings.* Washington: American Psychological Association Press

Greenberg, L. S. & Stone, A. A. 1992. Emotional Disclosure about Traumas and its Relation to Health: Effects of Previous Disclosure and Trauma Severity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 1, 75-84

Grotberg, E. H. 2003. *Resilience for Today: Gaining Strength from Adversity*. Washington D.C: Praeger Publishers

Istiyanto, S. B. & Noegroho, A. 2005. Bentuk Komunikasi Antarpribadi Dokter-Pasien Penderita Kanker sebagai Upaya untuk Memotivasi Sembuh. Diakses tanggal 17 Maret 2014 dari http://www.scribd.com/doc/174378180/jurnal-sp41

Khairiyah, U. 2013. Pengaruh Terapi Dzikir terhadap Peningkatan Resiliensi pada Penderita Low Back Pain. *Tesis* (Tidak Diterbitkan). Yogyakarta: Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia

Ni'mah, E. M. L. 2011. Efektivitas Pelatihan Regulasi Emosi untuk Meningkatkan Resiliensi pada Ibu yang Memiliki Anak Autis. *Skripsi* (Tidak Diterbitkan). Yogyakarta: Fakultas Psikologi & Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia

Rachman, T. 2013. Penderita Kanker di Yogyakarta Tertinggi di Indonesia. Diakses tanggal 30 Desember 2014 dari

http://www.republika.co.id/berita/nasional/daerah/13/02/16/mib0wy-penderita-kanker-di-yogyakarta-tertinggi-di-indonesia

Rakhmawaty, A. 2011. Pengaruh Pelatihan Regulasi Emosi terhadap Peningkatan Subjective Well Being pada Penderita Diabetes Mellitus. *Tesis* (Tidak Diterbitkan). Yogyakarta: Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia

Reivich, K. & Shatte, A. 2002. *The Resilience Factor*. New York: Broadway Books

Siebert, A. 2005. *The Resiliency Advantage: Master Change, Thrive Under Preasure and Bounce Back from Setbacks.* San Fransisco: Berret Koehler Publishers

Smyth, J. M. 1998. Written Emotional Expression: Effect Sizez, Outcome Types, and Moderating Variables. *Psyhcological Bulletin,* 66, 1, 174-184

Taylor, S. E. 2009. *Health Psychology*. New York: McGraw-Hill

Widuri, E. L. 2012. Regulasi Emosi dan Resiliensi pada Mahasiswa Tahun Pertama. *Humanitas,* 9, 2, 147-156

Wills, T. A. & Bantum, E. O. 2012. Social Support, Sel-Regulation, and Resilience in Two Population: General-Population Adolescents and Adult Cancer Survivors. *Journal of Social and Clinical Psychology,* 31, 6, 568-592

Zautra, A. J., Johnson, L. M. & Davis, M. C. 2005. Positive Affect as a Source of Resilience for Woman in Chronic Pain. *Journal of Consulting and Clinical Psychology,* 73, 2, 212-220

IDENTITAS PENULIS

Nama	: Tiara Ardiani
NIM	: 10320115
Email	: tiara.ardiani@yahoo.com
Alamat	: Kemang Pratama 2, Jl. Taman Kemang Anyelir Blok AD-9, Bekasi
No. Telepon	: 08568127961