



HUBUNGAN ANTARA REGULASI EMOSI DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN KANKER PAYUDARA YANG MENJALANI KEMOTERAPI DI RST II DR. SOEPROAOEN

Septa Jaya Amanda¹, Indari², Dion Kunto Adi Patria³

^{1,2,3}Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Institut Teknologi Sains dan Kesehatan

RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang

sseptajaya@gmail.com¹, indari.razan@itsk-soepraoen.ac.id²

Abstrak

Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker dengan prevalensi tertinggi di dunia, termasuk di Indonesia. Proses kemoterapi sering menimbulkan efek samping fisik dan psikologis yang berdampak pada penurunan kualitas hidup pasien. Regulasi emosi memiliki peran penting dalam membantu pasien mengatasi stres selama menjalani pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara regulasi emosi dan kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RST II dr. Soepraoen Malang. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional dengan desain *cross-sectional* dan melibatkan 80 responden yang dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner ERQ dan EORTC QLQ-C30, kemudian dianalisis menggunakan uji korelasi Spearman Rho. Hasil menunjukkan sebagian besar responden memiliki regulasi emosi dan kualitas hidup dalam kategori baik. Terdapat hubungan positif signifikan antara regulasi emosi dan kualitas hidup dengan nilai $r = 0,289$ dan $p = 0,009$ ($p < 0,05$). Temuan ini menunjukkan bahwa kemampuan mengatur emosi dapat membantu individu beradaptasi terhadap stres akibat pengobatan. Oleh karena itu, intervensi psikologis yang berfokus pada penguatan strategi regulasi emosi disarankan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien kanker payudara.

Kata Kunci: Kanker Payudara, Regulasi Emosi, Kualitas Hidup.

Abstract

Breast cancer is one of the most prevalent cancers worldwide, including in Indonesia. Chemotherapy often causes physical and psychological side effects that can significantly reduce patients' quality of life. Emotional regulation plays a crucial role in helping patients cope with stress during treatment. This study aimed to analyze the relationship between emotional regulation and quality of life among breast cancer patients undergoing chemotherapy at RST II dr. Soepraoen Malang. The study employed a quantitative correlational approach with a cross-sectional design involving 80 respondents selected through purposive sampling. Data were collected using the Emotion Regulation Questionnaire (ERQ) and the EORTC QLQ-C30, then analyzed using the Spearman Rho correlation test. The results showed that most respondents had good emotional regulation and quality of life levels. A significant positive correlation was found between emotional regulation and quality of life ($r = 0.289$; $p = 0.009$, $p < 0.05$). These findings indicate that the ability to regulate emotions helps individuals adapt to treatment-related stress. Therefore, psychological interventions focusing on strengthening emotional regulation strategies are recommended to enhance the quality of life of breast cancer patients

Keywords: Breast cancer, Emotional regulation, Quality of life.

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2026

* Corresponding author :

Address : Institut Teknologi Sains dan Kesehatan RS dr. Soepraoen Kesdam V/Brawijaya Malang

Email : sseptajaya@gmail.com

Phone : -

PENDAHULUAN

Kanker payudara merupakan salah satu jenis kanker dengan prevalensi tertinggi di dunia dan terus meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan data *World Health Organization* tahun 2020, terdapat lebih dari 2,3 juta kasus baru kanker payudara yang terdiagnosis di seluruh dunia (Abdullah & et~al., 2019). Di Indonesia, angka kejadian kanker payudara juga menunjukkan peningkatan signifikan, dengan persentase kematian mencapai 9,6% dari total kasus. Selain dampak fisik, pasien kanker payudara juga mengalami tekanan psikologis yang berat akibat rasa takut terhadap kekambuhan penyakit (Suparna & Sari, 2022). Ketakutan ini memicu kecemasan, depresi, serta penurunan motivasi dalam menjalani pengobatan (Durosini et al., 2022). Dalam konteks tersebut, kemampuan untuk mengelola emosi menjadi penting karena berpengaruh langsung terhadap stabilitas psikologis pasien. Regulasi emosi yang baik diyakini mampu membantu pasien beradaptasi dengan stres yang timbul selama proses kemoterapi. Permasalahan yang dihadapi pasien kanker payudara tidak hanya bersifat fisik, tetapi juga psikologis dan sosial.

Proses kemoterapi menimbulkan efek samping seperti kelelahan, mual, kerontokan rambut, serta gangguan suasana hati (Kamal et al., 2025). Dampak psikologis yang muncul antara lain gangguan harga diri, penurunan kepercayaan diri, hingga trauma terhadap proses pengobatan. Data menunjukkan bahwa 43,3% pasien kanker payudara mengalami kecemasan ringan, 13,33% kecemasan sedang, dan 5% kecemasan berat sekali (Lan et al., 2022). Selain itu, lebih dari 50% pasien juga mengalami depresi ringan hingga sedang, yang secara signifikan memengaruhi kualitas hidup mereka (Siallagan et al., 2024). Kondisi ini menunjukkan bahwa aspek psikologis harus mendapatkan perhatian yang sama pentingnya dengan aspek medis. Oleh karena itu, penelitian mengenai hubungan regulasi emosi dan kualitas hidup menjadi sangat relevan untuk dikaji lebih dalam.

Urgensi penelitian ini didasarkan pada pentingnya memahami peran regulasi emosi dalam menjaga kesejahteraan psikologis pasien kanker payudara. Kemampuan mengelola emosi secara efektif dapat membantu pasien mengurangi stres, meningkatkan ketahanan mental, serta memperbaiki kualitas hidup.

Pasien dengan regulasi emosi yang baik cenderung memiliki tingkat kecemasan dan depresi yang lebih rendah. Berdasarkan data Globocan, kanker payudara menjadi penyebab utama kematian perempuan di dunia dengan insidensi 16,6% per 100.000 penduduk (Aryani Perwitasari et al., 2021). Sementara itu, penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa 52% pasien kanker payudara memiliki kualitas hidup psikologis yang rendah (Siallagan et al., 2024). Data tersebut menguatkan

urgensi untuk mengembangkan pendekatan psikologis yang lebih komprehensif dalam mendukung proses pemulihan pasien kanker payudara.

Beberapa penelitian terdahulu menunjukkan keterkaitan yang kuat antara regulasi emosi dan kualitas hidup pada pasien kanker. Penelitian sistematis yang dilakukan oleh Durosini et al (2022) menemukan bahwa kemampuan emosional berperan penting dalam meningkatkan kualitas hidup penyintas kanker payudara melalui manajemen emosi dan strategi penanggulangan stres. Selanjutnya Zhang et al (2022) mengungkap bahwa faktor-faktor seperti *self-efficacy* dan dukungan keluarga turut berkontribusi terhadap kualitas hidup pasien. Hasil serupa diperoleh dalam penelitian Marashi & Nikmanesh (2017) di mana pelatihan regulasi emosi dengan pendekatan berpikir positif terbukti meningkatkan kualitas hidup anak penderita kanker secara signifikan. Sementara itu, Conley et al (2016) menemukan bahwa dukungan sosial memiliki hubungan erat dengan penurunan tingkat depresi pada pasien kanker payudara di China. Dari berbagai penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa regulasi emosi memiliki peran penting terhadap kesejahteraan psikologis pasien kanker.

Namun, masih terdapat kesenjangan penelitian terkait penerapan regulasi emosi pada pasien kanker payudara di Indonesia, khususnya pada konteks kemoterapi. Sebagian besar penelitian terdahulu berfokus pada pengaruh faktor medis, sedangkan aspek psikologis masih kurang mendapat perhatian (Kamal et al., 2025). Kebaruan penelitian ini terletak pada pendekatannya yang menghubungkan regulasi emosi dengan kualitas hidup pasien kanker payudara di RST II dr. Soepraoen Malang secara empiris. S

Selain itu, penelitian ini juga menggunakan instrumen terstandar seperti *Emotion Regulation Questionnaire (ERQ)* dan *EORTC QLQ-C30* untuk menilai kedua variabel secara kuantitatif. Dengan demikian, hasil penelitian ini diharapkan dapat memperluas literatur mengenai pentingnya dukungan psikologis dalam perawatan onkologi. Kebaruan lainnya adalah penekanan pada pentingnya intervensi berbasis regulasi emosi sebagai bagian dari terapi komprehensif.

Fokus penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi hubungan antara regulasi emosi dan kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Regulasi emosi didefinisikan sebagai kemampuan individu untuk mengelola dan menyesuaikan respons emosional terhadap situasi stres (Giyati & Whibowo, 2023). Kualitas hidup diukur melalui aspek fisik, emosional, sosial, dan fungsional yang menggambarkan kesejahteraan pasien secara menyeluruh (Hinz & et~al., 2014).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara regulasi emosi dan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani

kemoterapi, dengan fokus pada identifikasi tingkat regulasi emosi, penilaian kualitas hidup, dan hubungan antara keduanya. Hasilnya diharapkan menjadi dasar pengembangan program intervensi psikososial, seperti pelatihan regulasi emosi berbasis *mindfulness*, terapi kognitif, dan dukungan sosial kelompok untuk menurunkan kecemasan serta meningkatkan kesejahteraan emosional pasien. Penelitian ini juga memiliki nilai praktis bagi rumah sakit dan tenaga kesehatan dalam merancang kebijakan pelayanan psikososial berbasis empati di bidang onkologi.

Melalui pendekatan regulasi emosi, pasien dapat lebih adaptif terhadap tekanan fisik dan mental selama kemoterapi, sehingga kualitas hidup mereka meningkat. Dengan demikian, penelitian ini berkontribusi pada pengembangan ilmu dan praktik klinis yang menekankan pentingnya keseimbangan emosional dalam perawatan kanker secara holistik.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif korelasional dengan desain *cross sectional* untuk mengetahui hubungan antara regulasi emosi dan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RST II dr. Soepraoen Malang pada Agustus–September 2025. Penelitian dilakukan pada 80 responden yang dipilih dengan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang relevan. Variabel bebas adalah regulasi emosi, sedangkan variabel terikat adalah kualitas hidup,

yang diukur menggunakan kuesioner ERQ (*Emotion Regulation Questionnaire*) dan EORTC QLQ-C30 (Noviyani et al., 2016). Keduanya telah teruji valid dan reliabel, dengan nilai alpha Cronbach $> 0,60$. Pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner setelah memperoleh izin etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) ITSK RS dr. Soepraoen Kesdam V/BRW Malang No. KEPK-EC/303/IX/2025.

Analisis data meliputi analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan analisis bivariat menggunakan uji Spearman rho, yang menunjukkan hubungan positif dan signifikan antara regulasi emosi dan kualitas hidup pasien kanker payudara ($r = 0,289$; $p = 0,009$). (Asari et al., 2023) Seluruh proses penelitian dilaksanakan dengan memperhatikan prinsip etika penelitian, yaitu *informed consent, confidentiality, anonymity, justice, and beneficence*, untuk menjamin hak, keamanan, dan kerahasiaan responden selama penelitian berlangsung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatkan 80 responden yang merupakan pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RST II dr. Soepraoen. Karakteristik responden meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, pekerjaan, dan siklus kemoterapi. Distribusi responden berdasarkan karakteristik tersebut disajikan dalam tabel berikut.

Tabel 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Perempuan	80	100
Usia (tahun)	Dewasa (30-59 Tahun)	64	80
	Lansia (60+ Tahun)	16	20
Pendidikan Terakhir	SD	38	47,5
	SMP	9	11,3
	SMA	16	20
	D3	4	5
	S1	12	15
	S2	1	1,3
	Buruh	13	16,3
	IRT	44	55
Pekerjaan	Penjual	2	2,5
	Wiraswasta	9	11,3
	PNS	6	7,5
	Guru	5	6,3
	Dosen	1	1,3
Siklus Kemoterapi	2 Kali	36	45
	3 Kali	18	22,5
	4 Kali	13	16,3
	5 Kali	3	3,8
	6 Kali	10	12,5
Total		80	100

(Sumber: Data primer, September 2025)

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden merupakan kelompok usia dewasa (30–59 tahun) sebanyak 80%, sedangkan lansia (≥ 60

tahun) sebanyak 20%, yang menunjukkan bahwa mayoritas pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RST II dr. Soepraoen berada pada

usia produktif dan masih aktif secara sosial maupun ekonomi. Seluruh responden berjenis kelamin perempuan (100%), sesuai dengan karakteristik penyakit kanker payudara yang mayoritas menyerang perempuan. Dari segi pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan rendah (SD-SMA), yang dapat memengaruhi pemahaman terhadap informasi medis dan kemampuan regulasi emosi.

Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden adalah Ibu Rumah Tangga (55%), menunjukkan keterbatasan pendapatan tetap dan ketergantungan ekonomi pada keluarga, yang dapat berdampak pada kesejahteraan psikologis dan kualitas hidup. Adapun dari aspek siklus kemoterapi, sebagian besar pasien telah menjalani dua kali kemoterapi (45%), yang menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada tahap awal hingga pertengahan pengobatan, di mana kondisi fisik dan emosional masih dalam fase adaptasi terhadap efek samping terapi seperti kelelahan dan perubahan fisik yang dapat memengaruhi regulasi emosi serta kualitas hidup pasien.

2. Deskripsi Responden Berdasarkan Regulasi Emosi

Regulasi emosi yang baik dapat membantu pasien menyesuaikan diri, mempertahankan motivasi, serta meningkatkan kualitas hidup selama menjalani terapi. Untuk menggambarkan kondisi regulasi emosi pada responden dalam penelitian ini, dilakukan pengukuran yang

dikategorikan menjadi tiga tingkat, yaitu kurang, cukup, dan baik. Distribusi responden berdasarkan tingkat regulasi emosi dapat dilihat pada Tabel 2 berikut.

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Regulasi Emosi

Tingkat Regulasi Emosi	Frekuensi	Percentase (%)
Kurang	26	32,5
Cukup	18	22,5
Baik	36	45
Total	80	100%

(Data Primer, 2025)

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden memiliki regulasi emosi baik sebanyak 45%, diikuti oleh 32,5% dengan regulasi emosi kurang dan 22,5% dengan regulasi emosi cukup. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mampu mengelola emosinya dengan baik meskipun sedang menjalani kemoterapi. Kemampuan tersebut dapat dipengaruhi oleh dukungan keluarga, pengalaman menghadapi penyakit, dan strategi coping yang efektif. Namun, proporsi pasien dengan regulasi emosi kurang masih cukup besar, yang mengindikasikan adanya kesulitan dalam mengendalikan emosi negatif seperti kecemasan dan ketakutan. Kondisi ini dapat menurunkan kualitas hidup karena pasien cenderung mengalami stres dan kehilangan semangat dalam menjalani pengobatan.

3. Uji Silang Karakteristik Responden dengan Variabel Regulasi Emosi

Tabel 3. Distribusi Uji Silang Karakteristik Responden Regulasi Emosi

Karakteristik	Kategori	Regulasi Emosi						Total	%
		Kurang	%	Cukup	%	Baik	%		
Usia (Tahun)	Dewasa (18-59 Tahun)	21	32,9	16	25	27	42,1	64	100
	Lansia (60+ Tahun)	5	31,2	2	12,6	9	56,2	16	100
Jenis Kelamin	Perempuan	26	32,5	18	22,5	36	45	80	100
	SD	8	21,1	9	23,7	21	55,2	38	100
Pendidikan Terakhir	SMP	3	33,3	1	11,1	5	55,6	9	100
	SMA	6	37,5	4	25	6	37,5	16	100
	D3	1	25	2	50	1	25	4	100
	S1	8	66,7	1	8,3	3	25	12	100
	S2	0	0,0	1	100	0	0,0	1	100
	Buruh	3	23,1	2	15,3	8	61,6	13	100
	IRT	12	27,2	10	22,8	22	50	44	100
	Penjual	1	50	0	0,0	1	50	2	100
	Wiraswasta	4	44,5	3	33,3	2	22,2	9	100
	PNS	2	33,3	2	33,3	2	33,3	6	100
Siklus Kemoterapi	Guru	4	80	0	0,0	1	20	5	100
	Dosen	0	0,0	1	100	0	0,0	1	100
	2 Kali	8	22,2	8	22,2	20	55,6	36	100
	3 Kali	6	33,3	5	27,7	7	38,9	18	100

4 Kali	7	53,9	1	7,7	5	38,4	13	100
5 Kali	1	33,3	1	33,3	1	33,3	3	100
6 Kali	4	40	3	30	3	30	10	100

(Data Primer, 2025)

Berdasarkan hasil uji silang karakteristik responden dengan variabel regulasi emosi, sebagian besar responden menunjukkan tingkat regulasi emosi yang baik, terutama pada kelompok lansia (56,3%), yang mencerminkan kematangan emosional yang lebih tinggi dibandingkan kelompok usia dewasa. Seluruh responden berjenis kelamin perempuan, dengan 45% di antaranya memiliki regulasi emosi baik, menunjukkan kemampuan adaptif dalam menghadapi tekanan emosional selama kemoterapi. Berdasarkan pendidikan, responden dengan tingkat pendidikan dasar (SD dan SMP) justru memiliki proporsi regulasi emosi baik lebih tinggi dibandingkan dengan pendidikan tinggi, menandakan bahwa pengalaman hidup lebih berpengaruh dibanding latar pendidikan formal.

Dari aspek pekerjaan, ibu rumah tangga dan buruh memiliki proporsi tertinggi dalam kategori regulasi emosi baik karena terbiasa menghadapi tekanan dan tuntutan emosional. Secara keseluruhan, temuan ini menunjukkan bahwa kemampuan mengatur emosi pada pasien kanker payudara lebih dipengaruhi oleh pengalaman hidup, kematangan emosional, dan lingkungan sosial, bukan semata oleh pendidikan atau status pekerjaan.

4. Deskripsi Responden Berdasarkan Kualitas Hidup

Kualitas hidup mencerminkan sejauh mana individu dapat berfungsi secara fisik, psikologis, sosial, dan spiritual dalam menghadapi penyakit maupun pengobatan yang dijalani. Pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi, kualitas hidup menjadi indikator penting untuk menilai dampak pengobatan terhadap kesejahteraan secara menyeluruh. Penelitian ini mengelompokkan tingkat kualitas hidup responden menjadi tiga kategori, yaitu kurang, cukup, dan

baik. Hasil distribusi responden berdasarkan tingkat kualitas hidup disajikan pada tabel 4 berikut.

Tabel 4. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kualitas Hidup

Tingkat Kualitas Hidup	Frekuensi	Percentase (%)
Kurang	12	15
Cukup	30	37,5
Baik	38	47,5
Total	80	100%

(Data Primer, 2025)

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden memiliki kualitas hidup yang baik (47,5%), diikuti oleh kategori cukup (37,5%) dan kurang (15%), yang menunjukkan bahwa hampir setengah pasien kanker payudara di RST II dr. Soepraoen mampu mempertahankan kesejahteraan fisik dan psikologisnya meskipun menjalani kemoterapi.

Kondisi ini didukung oleh kemampuan regulasi emosi yang baik, dukungan keluarga, serta layanan kesehatan yang memadai. Namun, masih terdapat lebih dari separuh responden dengan kualitas hidup sedang hingga rendah, yang menandakan adanya dampak nyata dari efek samping pengobatan terhadap kondisi fisik, sosial, dan mental. Pasien dengan kualitas hidup rendah cenderung mengalami kelelahan, keterbatasan aktivitas, dan tekanan psikologis yang lebih besar. Temuan ini menegaskan pentingnya dukungan emosional dan sosial untuk membantu pasien beradaptasi dan mempertahankan kualitas hidup selama proses kemoterapi

5. Uji Silang Karakteristik Responden dengan Variabel Kualitas Hidup

Tabel 5. Distribusi Uji Silang Karakteristik Responden dengan Variabel Kualitas Hidup

Karakteristik	Kategori	Kualitas Hidup						Total	%
		Kurang	%	Cukup	%	Baik	%		
Usia (Tahun)	Dewasa (18-59 Tahun)	8	12,5	26	40,6	30	46,9	64	100
	Lansia (60+ Tahun)	4	25	4	25	8	50	16	100
Jenis Kelamin	Perempuan	12	15	30	37,5	38	47,5	80	100
	SD	5	13,1	12	31,6	21	55,3	38	100
Pendidikan Terakhir	SMP	1	11,1	5	55,6	3	33,3	9	100
	SMA	3	18,7	6	37,5	7	43,8	16	100
	D3	0	0,0	3	75	1	25	4	100
	S1	3	25	3	25	6	50	12	100
	S2	0	0,0	1	100	0	0,0	1	100

Karakteristik	Kategori	Kualitas Hidup					Total	%
		Kurang	%	Cukup	%	Baik		
Pekerjaan	Buruh	2	15,4	3	23	8	61,6	13
	IRT	6	13,6	19	43,2	19	43,2	44
	Penjual	0	0,0	1	50	1	50	2
	Wiraswasta	2	22,2	3	33,3	4	44,5	9
	PNS	1	16,6	2	33,3	3	50	6
	Guru	1	20	1	20	3	60	5
	Dosen	0	0,0	1	100	0	0,0	1
Siklus	2 Kali	5	13,9	14	38,9	17	47,2	36
	3 Kali	3	16,7	4	22,2	11	61,1	18
Kemoterapi	4 Kali	4	30,8	4	30,8	5	38,4	13
	5 Kali	0	0,0	1	33,3	2	66,7	3
	6 Kali	0	0,0	7	70	3	30	10
								100

(Data Primer, 2025)

Berdasarkan hasil uji silang karakteristik responden dengan variabel kualitas hidup, sebagian besar responden memiliki kualitas hidup baik, terutama pada kelompok dewasa (46,9%) dan lansia (50%), yang menunjukkan bahwa usia bukan satu-satunya faktor penentu kualitas hidup karena dukungan sosial dan kemampuan adaptasi turut berperan penting. Seluruh responden adalah perempuan (100%), dengan hampir separuh di antaranya menilai kualitas hidupnya baik, mencerminkan keseimbangan peran sosial dan keluarga yang mendukung kesejahteraan emosional. Responden dengan pendidikan dasar (SD) memiliki proporsi tertinggi dalam kategori kualitas hidup baik (55,3%), sedangkan pada pendidikan tinggi proporsinya cenderung menurun. Berdasarkan pekerjaan, ibu rumah tangga dan buruh memiliki tingkat kualitas hidup tertinggi karena kedekatan sosial dan dukungan keluarga yang kuat. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa kualitas hidup pasien kanker payudara lebih banyak dipengaruhi oleh dukungan sosial, kondisi emosional, dan lingkungan hidup, bukan semata oleh faktor demografis seperti usia, pendidikan, atau pekerjaan.

6. Uji Korelasi Spearman Hubungan antara Regulasi Emosi dengan Kualitas Hidup pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi di RST II dr. Soepraoen

Tabel 6. Uji Korelasi Spearman Tingkat **Regulasi Emosi** dengan Tingkat **Kualitas Hidup**

Tingkat	Kualitas	Keterangan
Tingkat	Correlation	
Regulasi	Coefficient	
Emosi	0.289**	
		Signifikan
Emosi	Sig. (2-tailed)	0.009
	N	80

Hasil analisis uji korelasi Spearman pada Tabel 6 menunjukkan adanya hubungan positif yang bermakna antara regulasi emosi dan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RST II dr. Soepraoen ($r = 0,289$; $p =$

0,009). Meskipun kekuatan hubungan tergolong rendah hingga sedang, hasil ini menegaskan bahwa semakin baik kemampuan pasien dalam mengelola emosi negatif seperti kecemasan, ketakutan, dan stres, maka semakin baik pula kualitas hidup yang dimiliki. Oleh karena itu, intervensi berupa konseling, dukungan keluarga, dan terapi psikososial sangat diperlukan untuk membantu pasien mempertahankan keseimbangan psikologis, sosial, dan fisik selama menjalani pengobatan.

Pembahasan

1. Regulasi Emosi pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi

Sebagian besar pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi memiliki regulasi emosi baik (45%), menunjukkan kemampuan dalam mengendalikan emosi dan beradaptasi terhadap tekanan psikologis. Temuan ini sejalan dengan teori *cognitive reappraisal* dari Gross (1998) yang menjelaskan bahwa individu yang mampu menilai ulang situasi stres secara positif akan memiliki kesejahteraan emosional lebih baik.

Pasien lansia menunjukkan regulasi emosi lebih baik (56,2%) dibandingkan kelompok dewasa (42,1%), mendukung teori *Socioemotional Selectivity* dari (Scheibe & Carstensen, 2010). Jenis pekerjaan dan lama menjalani kemoterapi juga berpengaruh terhadap kemampuan regulasi emosi pasien. Responden dengan pekerjaan buruh dan ibu rumah tangga memiliki regulasi emosi lebih baik dibandingkan guru, karena mendapat dukungan sosial dan emosional yang lebih besar. Penelitian Carver et al. (2015) menunjukkan bahwa dukungan sosial memperkuat regulasi emosi dan menurunkan stres pada pasien kanker. Pasien yang menjalani kemoterapi lebih dari empat kali menunjukkan regulasi emosi lebih rendah akibat kelelahan fisik dan mental.

Temuan ini konsisten dengan teori Lazarus (1991) dan studi Zhou et al (2020) yang menegaskan bahwa paparan stresor pengobatan jangka panjang dapat menurunkan stabilitas emosional dan meningkatkan risiko depresi.

2. Kualitas Hidup pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RST II dr. Soepraoen memiliki kualitas hidup baik sebesar 47,5%, diikuti kategori sedang 37,5%, dan kurang 15%. Hasil ini menunjukkan bahwa hampir setengah pasien mampu beradaptasi secara emosional dan fisik selama pengobatan, meskipun sebagian masih mengalami kelelahan dan kecemasan akibat efek samping kemoterapi. Kondisi tersebut menegaskan pentingnya dukungan sosial dan psikologis bagi pasien. Faktor usia dan pendidikan juga berperan, di mana kelompok lansia memiliki kualitas hidup lebih baik (50%) dibanding dewasa (46,9%) karena penerimaan diri yang lebih matang dan dukungan spiritual yang kuat. Pasien berpendidikan rendah justru menunjukkan kualitas hidup lebih stabil karena lebih pasrah dan bersyukur. Selain itu, jenis pekerjaan dan durasi kemoterapi juga memengaruhi kualitas hidup pasien. Responden dengan pekerjaan buruh memiliki kualitas hidup baik tertinggi (61,6%), diikuti guru (60%) dan PNS (50%), menunjukkan bahwa dukungan sosial lebih berperan dibanding status pekerjaan, sebagaimana dijelaskan oleh Carver et al (2015) bahwa optimisme serta dukungan sosial memperbaiki kualitas hidup pasien kanker. Sementara itu, pasien yang telah menjalani enam kali kemoterapi menunjukkan penurunan kualitas hidup karena kelelahan fisik dan emosional, sejalan dengan studi Zhou et al (2020) yang menegaskan bahwa paparan stresor jangka panjang menurunkan kemampuan adaptif dan meningkatkan risiko depresi. Oleh karena itu, dukungan emosional dan spiritual yang berkesinambungan sangat diperlukan untuk menjaga kesejahteraan psikologis pasien selama menjalani terapi kanker jangka panjang.

3. Hubungan Antara Regulasi Emosi dan Kualitas Hidup pada Pasien Kanker Payudara yang Menjalani Kemoterapi

Berdasarkan hasil uji korelasi Spearman, diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,289 dengan signifikansi (*p*-value) 0,009, yang berarti terdapat hubungan positif dan bermakna antara regulasi emosi dan kualitas hidup pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi. Meskipun kekuatan hubungannya tergolong lemah, hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik regulasi emosi seseorang, maka semakin tinggi pula kualitas hidupnya. Pasien dengan kemampuan mengatur emosi cenderung lebih mampu menghadapi stres, mengendalikan kecemasan, dan menjaga motivasi selama pengobatan. Sebaliknya, pasien dengan regulasi emosi rendah lebih rentan terhadap gangguan psikologis yang dapat memperburuk kesejahteraan hidup (Andriyani, 2022). Dengan demikian, regulasi emosi menjadi faktor penting

dalam membantu pasien beradaptasi terhadap tekanan fisik dan emosional akibat kemoterapi (Fadhila, 2024).

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Sebri et al (2024) yang menunjukkan bahwa regulasi emosi berhubungan positif dengan kesejahteraan psikologis pasien kanker. Penelitian Zhu et al (2023) juga mendukung bahwa intervensi *Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR)* dapat meningkatkan strategi *positive reappraisal* dan menurunkan kecemasan, sehingga memperbaiki kualitas hidup pasien kanker payudara. Kemampuan regulasi emosi yang baik tidak hanya berdampak pada kondisi psikologis, tetapi juga meningkatkan kepuasan terhadap terapi medis. Hal ini memperlihatkan bahwa keseimbangan emosional dan fisik saling berkaitan dalam proses pemulihan pasien. Oleh karena itu, intervensi psikososial seperti konseling dan terapi perilaku kognitif penting diterapkan untuk meningkatkan regulasi emosi dan kualitas hidup pasien selama pengobatan kanker.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa sebagian besar pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RST II dr. Soepraoen memiliki regulasi emosi dan kualitas hidup dalam kategori baik, masing-masing sebesar 45% dan 47,5%. Hasil uji korelasi Spearman menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara regulasi emosi dan kualitas hidup ($r = 0,289$; $p = 0,009$), yang berarti semakin baik kemampuan pasien dalam mengelola emosi, semakin tinggi pula kualitas hidupnya. Oleh karena itu, pasien disarankan untuk meningkatkan regulasi emosi melalui latihan relaksasi, dukungan spiritual, dan kelompok pendampingan. Tenaga kesehatan diharapkan memberikan intervensi psikososial secara berkelanjutan, sementara peneliti selanjutnya dapat menambahkan variabel seperti dukungan sosial atau strategi coping agar hasil penelitian lebih komprehensif. Selain itu, institusi pendidikan diharapkan berperan aktif dalam edukasi dan pelatihan manajemen emosi bagi pasien kanker guna mendukung peningkatan kualitas hidup mereka.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, A., & et~al. (2019). The influence of social and spiritual support on quality of life among breast cancer patients. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 20(8), 2453–2460.
- Andriyani. (2022). *Hubungan antara dukungan keluarga terhadap kualitas hidup pada pasien kanker payudara yang menjalani kemoterapi di RSUP Dr. Kariadi Semarang*.
- Aryani Perwitasari, D., Fitri Candradewi, S., Prio Septiantoro, B., Dermawan Purba, F., &

- Dahlan, A. (2021). Kualitas hidup pasien kanker payudara di RSUP Dr. Kariadi Semarang menggunakan kuesioner EORTC QLQ-C30. *Jurnal Ilmu Farmasi Dan Farmasi Klinik*, 18(1), 16–23.
- Asari, A., Zulkarnaini, Hartatik, A. C. A. S. J. V. L. F. M. D. D. R. P., Maswar, W. A. S., & Nanti Sari Murni, T. S. (2023). *Statistika*.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Segerstrom, S. C. (2015). Optimism. *Clinical Psychology Review*, 40, 56–66. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2015.05.006>
- Conley, C. C., Bishop, B. T., & Andersen, B. L. (2016). Emotions and emotion regulation in breast cancer survivorship. *Healthcare (Switzerland)*, 4(3). <https://doi.org/10.3390/healthcare4030056>
- Durosini, I., Triberti, S., Savioni, L., Sebri, V., & Pravettoni, G. (2022). The role of emotion-related abilities in the quality of life of breast cancer survivors: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19). <https://doi.org/10.3390/ijerph191912704>
- Fadhila, S. (2024). *Hubungan regulasi emosi dengan resiliensi pada penderita kanker payudara di Rumah Sakit Adam Malik Medan*.
- Giyati, A. N., & Whibowo, C. (2023). Hubungan antara self-compassion dan regulasi emosi dengan stres pada dewasa awal. *PSIKODIMENSI*, 22(1), 83–95. <https://doi.org/10.24167/psid.v22i1.5018>
- Hinz, A., & et~al. (2014). Quality of life in breast cancer patients: A population-based study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 12(1), 80.
- Kamal, M. A., Batool, Z., & Shen, B. (2025). Evidence-based advancements in breast cancer genetic counseling: a review. *Breast Cancer*. <https://doi.org/10.1007/s12282-024-01660-9>
- Lan, B., Lv, D., Yang, M., Sun, X., Zhang, L., & Ma, F. (2022). Psychological distress and quality of life in Chinese early-stage breast cancer patients throughout chemotherapy. *Journal of the National Cancer Center*, 2(3), 155–161. <https://doi.org/10.1016/j.jncc.2022.06.002>
- Lazarus, R. S. (1991). *Emotion and Adaptation*. Oxford University Press.
- Marashi, F., & Nikmanesh, Z. (2017). The effectiveness of emotion regulation training with a positive thinking approach in quality of life and its dimensions among children with cancer. *Jundishapur Journal of Chronic Disease Care*, 7(1). <https://doi.org/10.5812/jjcdc.61159>
- Noviyani, R., Tunas, K., Indrayathi, A., & Budiana, N. G. (2016). Validity and reliability of EORTC QLQ-C30 questionnaire in assessing quality of life of gynecological cancer patients in Sanglah Hospital Denpasar. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 5(2), 106–114. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2016.5.2.106>
- Scheibe, S., & Carstensen, L. L. (2010). Emotional aging: Recent findings and future trends. *The Journals of Gerontology: Series B*, 65B(2), 135–144. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbp132>
- Sebri, V., Policardo, G. R., & Pravettoni, G. (2024). How to improve emotional regulation in breast cancer survivors? A psychological intervention. *Frontiers in Psychology*, 15. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2024.1443635>
- Siallagan, D., Apriliani, A. N., Nurrika, D., & Suparman, R. (2024). Hubungan kualitas hidup dengan kesejahteraan psikologis pada pasien kanker payudara di Yayasan RCBADAK. *Jurnal Kesehatan*, 13(2). <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v13i2.293>
- Suparna, K., & Sari, L. M. K. K. S. (2022). Kanker Payudara: Diagnostik, Faktor Risiko, Dan Stadium. *Ganesha Med.*, 2(1), 42–48. <https://doi.org/10.23887/gm.v2i1.47032>
- Zhang, Y., Liu, X., Li, S., & Chen, J. (2022). Effects of family support and self-efficacy on quality of life in patients with chronic diseases: a meta-analysis. *Frontiers in Psychology*, 13, 845732. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.845732>
- Zhou, Y., Li, Y., Chen, L., & Wang, Y. (2020). The effects of long-term chemotherapy stress on emotional regulation and depression among breast cancer patients. *Psycho-Oncology*, 29(9), 1450–1458. <https://doi.org/10.1002/pon.5412>
- Zhu, P., Liu, X., Shang, X., Chen, Y., Chen, C., & Wu, Q. (2023). Mindfulness-based stress reduction for quality of life, psychological distress, and cognitive emotion regulation strategies in patients with breast cancer under early chemotherapy. *Holistic Nursing Practice*, 37(3), 131–142. <https://doi.org/10.1097/HNP.0000000000000000580>