

## Pengaruh Penerimaan Diri dan Regulasi Emosi terhadap Psychological Well Being Pasien Kanker

Robertus Surjoseto<sup>1\*</sup>, Devy Sofyanty<sup>2</sup>

<sup>1-2</sup>Universitas Muhammadiyah Jakarta, Indonesia

\*Penulis korespondensi: [suryoseto@umj.ac.id](mailto:suryoseto@umj.ac.id)<sup>1</sup>

**Abstract.** This explanatory research aims to know the effect of self acceptance and emotional regulation to predict psychological well being cancer patient and to find which one is more effective to predict psychological well being cancer patients. The sampling technique used in this research was convenience sampling technique. Subjects in this research is 100 cancer patient at Dr Cipto Mangunkusumo National Central Public Hospital Jakarta. Data collection was carried out through questionnaires, interviews and observation. Self report technique is used in collecting instrumen data. The data analysis technique used is multiple linear regression analysis processed using Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) software. The result shows that there is an influence between self acceptance and emotional regulation in predicting psychological well being where the score of p value F test is 0,000 ( $p < 0,05$ ) and it is found that self acceptance is more effective in predicting psychological well being compare with emotional regulation. Based on the research results, the findings are as follows: (1) collectively or simultaneously self acceptance and emotional regulation has a positive and significant effect on psychological well being, (2) partially self acceptance has a positive and significant effect on psychological well being; (3) partially emotional regulation has a positive and significant effect on psychological well being.

**Keywords:** Cancer Patients; Emotion Regulation; Psychological Well-being; Regression Analysis; Self-Acceptance

**Abstrak.** Penelitian ini adalah penelitian eksplanatori yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh penerimaan diri dan regulasi emosi dalam memprediksi psychological well being pada pasien kanker dan mencari manakah diantara penerimaan diri atau regulasi emosi yang lebih efektif dalam memprediksi psychological well being pada pasien kanker. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan teknik convenience sampling. Subjek penelitian ini adalah 100 orang pasien kanker di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr Cipto Mangunkusumo Jakarta. Pengumpulan data dilakukan dengan penyebaran angket, wawancara dan observasi. Teknik self report dipakai dalam pengumpulan data instrumen. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis regresi linear berganda yang diolah menggunakan software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh penerimaan diri dan regulasi emosi dalam memprediksi psychological well being dimana nilai p-value statistik uji F adalah 0,000 ( $p < 0,05$ ) dan diketahui bahwa penerimaan diri lebih efektif dalam memprediksi psychological well being dibandingkan regulasi emosi. Berdasarkan hasil penelitian, maka didapatkan temuan sebagai berikut: secara bersama-sama atau simultan penerimaan diri dan regulasi emosi berpengaruh positif dan signifikan terhadap psychological well being pasien kanker; (2) secara parsial penerimaan diri berpengaruh positif dan signifikan terhadap psychological well being pasien kanker; (3) secara parsial regulasi emosi berpengaruh positif dan signifikan terhadap psychological well being pasien kanker.

**Kata Kunci:** Analisis Regresi; Pasien Kanker; Penerimaan Diri; Psychological Well-being; Regulasi Emosi

### 1. PENDAHULUAN

Kondisi fisik dan psikologis yang diakibatkan oleh penyebaran penyakit atau terapi pengobatan kanker seringkali menimbulkan tekanan dan konflik baik bagi pasien maupun keluarga. Masalah finansial, keterbatasan fisik, sosial dapat menjadi pencetus munculnya konflik, masalah atau gangguan-gangguan psikologis yang berdampak pada *psychological well being* pasien, padahal peran *psychological well being* sangat penting agar pasien tetap survive menghadapi berbagai permasalahan yang terjadi. Kondisi ini memang tidak mudah mengingat pasien dihadapkan dalam kondisi ketidakpastian kapan penyakitnya sembuh, kekhawatiran

Naskah Masuk: 29 September 2025; Revisi: 13 Oktober 2025; Diterima: 30 Oktober 2025;

Terbit: 14 November 2025

munculnya penyakit baru, rasa sakit atau nyeri yang dialami, kegagalan terapi hingga kecemasan terhadap kematian. Hasil observasi dan interview yang peneliti lakukan terhadap beberapa pasien kanker di Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta, diperoleh informasi bahwa gangguan psikologis yang seringkali dialami pasien kanker, yaitu: stres, kecemasan, ketakutan akan kematian, fobia sosial, gangguan citra tubuh, gangguan psikomotor dan psikosomatis, frustrasi hingga depresi. Beberapa pasien menyebutkan bahwa masalah psikologis tersebut muncul diakibatkan oleh ketidakmampuan atau terbatasnya aktivitas fisik pasien yang mempengaruhi kegiatan atau pekerjaan pasien. Pekerjaan yang dahulu dilakukan pasien secara sendiri, kini membutuhkan bantuan dari orang lain. Terlebih jika pasien masih berstatus sebagai karyawan perusahaan tentunya hal ini akan mempengaruhi kinerja pasien yang berdampak juga pada masalah finansial, konflik dengan atasan atau rekan kerja hingga penundaan promosi jabatan. Kondisi serupa juga dialami oleh pasien yang berstatus sebagai istri sekaligus ibu rumah tangga, mereka mengalami kendala untuk melakukan kegiatan rumah tangga sehari-hari seperti mengurus rumah, anak dan aktivitas seksual sehingga tidak jarang menimbulkan konflik dan keributan rumah tangga yang mempengaruhi kepuasan pernikahan. Ketidakmampuan menjalankan fungsinya sebagai istri dan ibu menyebabkan pasien seringkali timbul kekhawatiran ditinggalkan atau diceraiakan suami, terlebih jika hubungan suami istri sudah renggang dan memiliki masalah dalam pernikahan yang tak kunjung selesai ditambah dengan faktor kondisi ekonomi. Kecenderungan stres yang tinggi dialami oleh pasien kanker yang memiliki permasalahan fisik, psikologis, minimnya dukungan sosial, mekanisme koping yang kurang adaptif, manajemen stres yang kurang mumpuni hingga faktor kepribadian tertentu yang rentan mengalami masalah psikologis. Masalah-masalah psikologis yang dialami pasien dapat diantisipasi jika pasien memiliki penerimaan diri yang positif disertai dengan regulasi emosi yang baik sehingga setiap permasalahan atau konflik yang terjadi dapat terselesaikan dengan baik dan pasien lebih adaptif, tangguh, resilien dan sejahtera secara psikologis.

Seseorang dengan penerimaan diri yang tinggi memiliki sikap tenang, penuh empati, sabar dan ikhlas sedangkan regulasi emosi yang tinggi membuat individu mampu mengendalikan emosi yang dapat mengubah kondisi psikologis maupun lingkungannya menjadi lebih konstruktif, produktif dan menyenangkan. Penerimaan diri mengindikasikan bahwa individu memiliki penilaian dan persepsi yang positif terhadap diri sendiri, dengan segala kekurangan dan kelebihan diri, kesulitan dan permasalahan hidup yang dialami individu tidak membuatnya merasa rendah diri apalagi kehilangan rasa kepercayaan diri. Sebaliknya penerimaan diri yang rendah biasanya ditandai dengan munculnya rasa tidak berguna,

ketidakberdayaan, menyalahkan orang lain, merasa tidak menarik dan merasa menjadi beban keluarga, seringkali mengeluhkan tentang kecemasan terhadap penyakit dan masa depannya kelak. Permasalahan utama yang dialami pasien kanker diantaranya kesulitan untuk menyesuaikan diri dengan perubahan kondisi kesehatan, fisik yang mudah lelah, tidak fokus bekerja, masalah finansial, ketergantungan pada keluarga atau orang lain. Pasien kanker juga menunjukkan dampak spesifik berkaitan dengan peran sebagai istri dan ibu misalnya dalam urusan anak dan rumah tangga, masalah seksual, keharmonisan rumah tangga, kepuasan seksual, kebahagiaan pernikahan, kekhawatiran terjadinya perceraian yang menyebabkan stres yang lebih tinggi, penurunan kesehatan mental dan kesejahteraan psikologis. Pasien merasa hidupnya tertekan, tidak dapat menerima perubahan kondisi fisik, menyalahkan diri sendiri, orang lain atau bahkan takdir Tuhan. Relasi dengan lingkungan sosial sekitar juga menjadi permasalahan tersendiri terutama ketika pasien dahulu berperan aktif di organisasi kemasyarakatan, kegiatan sosial atau keagamaan serta stigma yang beredar dikalangan masyarakat awam tentang penyakit kanker turut mempengaruhi persepsi dan perlakuan masyarakat terhadap pasien kanker. Lamanya terapi pengobatan dan ketidakpastian kapan terapinya selesai atau penyakitnya sembuh memiliki tekanan psikologis tersendiri bagi pasien kanker, oleh karena itu pasien kanker diharapkan memiliki regulasi emosi yang baik. Regulasi emosi dapat berfungsi sebagai *buffer* atau penyangga untuk mengurangi emosi negatif sehingga terhindar dari masalah psikologis, meningkatkan kualitas dan kepuasan hidup serta *Psychological well being* pasien. *Psychological well being* mengindikasikan bahwa pasien mampu menjaani hidup dengan lebih baik dan berfungsi secara efektif, mereka mampu menghadapi tantangan, kesulitan, keterbatasan, kesakitan, merasa puas dengan kehidupannya dan mempunyai perasaan yang bahagia. *Psychological well being* berkontribusi terhadap kesehatan, harapan dan kualitas hidup hidup lebih baik dan optimisme, itulah alasannya penting bagi pasien kanker memiliki *psychological well being* yang tinggi sehingga mampu memberikan kebahagiaan, kepuasan dan kualitas hidup sehingga meningkatkan motivasi kesembuhan, kepatuhan dan optimisme terhadap kesembuhan. Berdasarkan pemikiran tersebut maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Ada pengaruh penerimaan diri terhadap psychological well being pada pasien kanker
- b. Ada pengaruh regulasi emosi terhadap psychological well being pada pasien kanker
- c. Ada pengaruh penerimaan diri dan regulasi emosi terhadap psychological well being pada pasien kanker

## **2. LANDASAN TEORI**

Penerimaan diri merupakan kemampuan individu untuk menilai dan menerima secara utuh dan positif kondisi dirinya, baik kelebihan maupun kekurangannya tanpa ada rasa malu. Individu yang memiliki penilaian positif terhadap dirinya sendiri tentunya akan memiliki pemahaman dan penerimaan diri yang lebih baik dan mampu menerima kualitas diri baik positif maupun negatif, penerimaan diri juga mencakup kemampuan untuk menerima kondisi atau peristiwa yang menyakitkan, kurang menyenangkan namun individu dapat menyikapinya secara lebih positif. Penerimaan diri mencakup aspek fisik, psikologis dan sosial yang dimilikinya. Individu yang sudah bisa menerima dirinya secara utuh dapat menyadari kekurangan yang ia miliki, tapi tetap bisa menghormati dirinya sendiri dan mengetahui bagaimana untuk hidup bahagia dengan kekurangan tersebut. (Kartika & Irwanto, 2020). Rendahnya penerimaan diri juga dapat mempengaruhi kesehatan mental dan mendorong terjadinya *post traumatic*, sehingga akan mempengaruhi proses penyembuhan. Penerimaan diri yang rendah dapat mempengaruhi emosi negatif karena ketidakmampuan dari mengatasi kesakitan yang dialami, lebih sering stres, kurang memiliki kepercayaan/ kemampuan kontrol rasa sakit dari dalam diri, kurangnya motivasi untuk melawan penyakit dan manajemen kesehatan yang buruk. (Merlin, 2022). Penerimaan diri yang baik terjadi bila individu mau dan mampu memahami keadaan dirinya bukan sebagaimana yang diinginkan, memiliki harapan yang realistis dan sesuai dengan kemampuan. Penerimaan diri tinggi menurut Allport dalam (Merlin, 2022) memiliki ciri, yaitu : memiliki gambaran yang positif tentang dirinya, dapat mengatur dan bertoleransi dengan rasa frustrasi atau kemarahannya, dapat berinteraksi dengan orang lain tanpa memusuhi mereka apabila orang lain memberikan kritikan, dapat mengatur keadaan emosi mereka (seperti depresi, kemarahan, rasa bersalah) serta mampu mengekspresikan keyakinan dan perasaan mereka dengan mempertimbangkan perasaan dan keadaan orang lain. Penerimaan diri pada pasien kanker menggambarkan kemampuan pasien kanker untuk bisa berdamai dengan diri sendiri, optimis dan berpikiran positif terhadap kondisi kesehatannya. Penerimaan diri sangat penting dimiliki oleh pasien kanker, agar mereka lebih bersikap positif, sabar dan ikhlas menerima kondisi sakit mereka sehingga akan sangat membantu ketika pasien menjalani terapi pengobatan. Pasien melaksanakan terapi disertai dengan rasa tenang, optimis, tabah, disiplin dan berkomitmen kuat untuk menjalani pengobatan sampai sembuh. Sebaliknya pasien dengan penerimaan diri yang rendah dipenuhi dengan emosi negatif, pasien merasa bahwa kehidupannya tidak berharga, putus asa, lebih mudah dan sering mengalami stres atau kecemasan, kurangnya motivasi untuk melawan penyakit,

manajemen stres dan kesehatan yang buruk sehingga mengabaikan pengobatan atau baru datang ke dokter ketika rasa sakit bertambah parah. (Surjoseto & Sofyanty, 2023).

Regulasi emosi merupakan kemampuan individu untuk mengelola emosinya dengan baik untuk tercapainya suatu tujuan. Regulasi emosi membuat individu mampu mengelola emosi positif dan emosi negatif dengan baik, sadar dan mampu menghadapi situasi yang berada di luar kendalinya. Gross dan Thompson dalam (Putri et al., 2022) menyatakan bahwa regulasi emosi adalah strategi yang dilakukan secara sadar ataupun tidak sadar untuk mempertahankan, memperkuat atau mengurangi satu atau lebih aspek dari respon emosi yaitu pengalaman emosi dan perilaku. Individu yang memiliki regulasi emosi dapat mempertahankan atau meningkatkan emosi yang dirasakannya baik positif maupun negatif. Individu mampu mengendalikan, memahami dan mengarahkan emosinya pada hal-hal positif ketika mendapat suatu tekanan, akan lebih mudah mengontrol dirinya sehingga tidak melakukan hal-hal yang dapat menyakiti orang lain baik secara fisik maupun verbal. Individu dengan regulasi emosi yang baik akan memiliki perasaan positif terhadap diri sendiri dan lingkungan. Hal tersebut membuatnya cenderung memiliki hubungan yang lebih positif dan luas dengan lingkungannya. Regulasi emosi yang baik juga membuat individu memiliki toleransi yang tinggi terhadap hal-hal yang menyebabkan emosi negatif muncul, seperti keadaan yang menyebabkan frustrasi, kecewa, marah dan lain sebagainya. Ketika suatu kejadian mengharuskannya merasakan berbagai emosi negatif, individu akan langsung mengelolanya sehingga tidak membiarkan emosi tersebut bersarang lama. Ciri lain dari individu yang memiliki regulasi emosi yang baik adalah mereka lebih mampu untuk berfokus pada tujuan yang telah ditetapkan. Ketika ada hal yang menyebabkan tujuannya berubah, maka individu tersebut mampu beradaptasi dengan cepat sehingga proses penanganan masalah yang terjadi akan menjadi lebih cepat. (Herawati et al., 2023). Menurut Thompson dalam (Mulyana et al., 2020), terdapat tiga aspek regulasi emosi yaitu memonitor emosi, mengevaluasi emosi dan memodifikasi emosi. Memonitor emosi merupakan kemampuan individu yang secara sadar memahami pikiran, perasaan dan emosi yang dimilikinya. Mengevaluasi emosi merupakan kemampuan individu untuk mengelola serta menyeimbangkan emosi yang ada pada dirinya. Modifikasi emosi merupakan kemampuan individu mengubah emosi yang dirasakan, dari emosi negatif menjadi positif sehingga dapat menjadi motivasi diri bagi individu tersebut. Menurut Brener dan Salovey dalam (Mulyana et al., 2020) terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi regulasi emosi itu sendiri meliputi jenis kelamin, usia, keluarga dan lingkungan. Jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan juga menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi regulasi emosi. Usia menjadi salah satu faktor dimana semakin bertambah usia individu, maka kemampuan regulasi

emosi individu tersebut semakin baik. Keluarga adalah wadah bagi individu untuk pertama kali belajar mengenai emosi dan bagaimana mengekspresikan emosinya. Lingkungan seperti teman, video, televisi dapat mempengaruhi kemampuan individu dalam meregulasi emosi.

Kesejahteraan psikologis atau *psychological well being* merupakan refleksi dari kebahagiaan, kesejahteraan emosi dan kesehatan mental yang optimal, dimana kesejahteraan emosi ditandai dengan tidak adanya rasa kesedihan yang berkepanjangan/ depresi dan kecemasan yang berlebihan. Individu yang memiliki kesejahteraan psikologis ini ditandai adanya harapan hidup, kemampuan untuk tenang/ rileks dan bahagia menjalani proses perubahan dalam hidup walau dengan menderita kanker. Kesejahteraan psikologis (*psychological well being*) menggambarkan individu mencapai integrasi dibanding putus asa yang berkaitan dengan kepuasan hidup dan *positive mental health* (kesehatan mental yang baik). Kesejahteraan psikologis merupakan kondisi kesehatan mental dan kemampuan beradaptasi terhadap stres, orang dengan kesejahteraan psikologis yang baik, akan memiliki fungsi mental yang positif dan memiliki penyesuaian diri yang baik. Kesejahteraan psikologis menggambarkan kualitas hidup secara keseluruhan. (Supriati et al., 2023). Pada dasarnya, kesejahteraan psikologis mengacu pada keadaan kesehatan mental dan ketangguhan emosional yang optimal. Hal ini melibatkan kemampuan untuk mengatasi masalah dalam hidup, menjaga relasi positif serta merasakan tujuan dan makna hidup. Ryff dalam (Kurniawan et al., 2025) mengemukakan bahwa kesejahteraan psikologis bukan hanya ketiadaan penyakit mental saja, tetapi lebih pada kehadiran kondisi psikologis yang positif. *Psychological well being* didefinisikan sebagai kesejahteraan psikologis dengan tingkat kesehatan terbaik, baik itu secara fisik, mental dan spiritual dan dianggap sebagai jalan kehidupan. *Psychological well being* merupakan suatu kondisi dimana lebih dari kondisi bahagia setara dengan perasaan puas dan senang sehingga dapat mengembangkan diri, menjadi puas dan dapat berkontribusi terhadap komunitas. (Isnawati & Yunita, 2019). Hurlock dalam (Anwar, 2023) mendefinisikan PWB sebagai sebuah kebutuhan untuk terpenuhinya tiga kebahagiaan, yaitu *acceptance* (penerimaan), *affection* (kasih sayang) dan *achievement* (pencapaian). *Psychological well being* atau kesejahteraan psikologis menggambarkan kondisi psikologis individu yang damai, nyaman, bahagia dan bagaimana mereka memandang kehidupan dan menjalaninya secara positif yang disertai dengan kepuasan hidup dan kepuasan mental yang optimal. Pasien dengan kesejahteraan psikologis yang adekuat ditandai dengan adanya harapan akan kesembuhan, motivasi kesembuhan, keinginan untuk hidup tenang, bahagia dan bermakna bagi orang lain. (Surjoseto & Sofyanty, 2024). Kesejahteraan psikologis yang baik memungkinkan individu untuk menghadapi tantangan hidup dengan lebih baik, mengembangkan potensi diri dan

menjalin hubungan yang positif dengan orang lain. Kesejahteraan psikologis bukan hanya tentang mengatasi masalah, tetapi juga tentang mengembangkan potensi diri dan mencapai tujuan hidup. (Pasaribu et al., 2025). Menurut Ryff dalam (Prayitno et al., 2023), beragam faktor yang sangat erat kaitannya dengan psychological well being diantaranya adalah status demografi seseorang, yang meliputi : umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan formal, status sosial ekonomi, corak sosial budaya, kepribadian, tingkat religiusitas dan dukungan sosial. (Prayitno et al., 2023)

### 3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini tergolong non eksperimental yang bersifat *ex-post facto*, sebab penelitian ini tidak langsung mengendalikan variabel-variabel bebas. Selain itu penelitian ini menerapkan desain kuantitatif, korelasional dan eksplanatoris. Partisipan penelitian ini adalah laki-laki ataupun perempuan yang sekurang-kurangnya telah 1 (satu) tahun menjalani terapi pengobatan kanker. Lama pengobatan sekurang-kurangnya 1(satu) tahun ditetapkan peneliti dengan alasan merupakan waktu minimal yang dibutuhkan untuk mengenal dan menghayati situasi, kondisi dan efek dari penyakit atau terapi pengobatan. Teknik penentuan sampel yang diterapkan adalah *convenience sampling* yakni mengikutkan partisipan dengan pertimbangan kemudahan mendapatkan sampel namun sesuai dengan kriteria yang telah ditetapkan. Alat pengumpulan data (instrumen) utama yang peneliti gunakan adalah model tertutup dan pengukurannya menggunakan skala Likert yang terdapat empat pilihan jawaban diantaranya Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS) dan Sangat Tidak Setuju (STS). Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini berdasarkan aspek-aspek pada penerimaan diri, regulasi emosi dan *psychological well being*, terdiri dari dua bagian pernyataan, yaitu pernyataan *favourable* dan *unfavourable*.

Penelitian ini terdiri atas tiga variabel penelitian, yaitu Penerimaan Diri ( $X_1$ ), Regulasi Emosi ( $X_2$ ) dan *Psychological well being* (Y). Skala penerimaan diri terdiri dari 27 aitem pernyataan yang diukur berdasarkan teori Berger dalam (Surjoseto & Sofyanty, 2023), seluruh aitem valid dengan indeks validitas butir 0,347 – 0,824 dan skor reliabilitas ( $\alpha$ ) sebesar 0,881. Skala regulasi emosi menggunakan *Emotion Regulation Questionnaire* yang terdiri dari 10 aitem yang terbagi dalam aspek *cognitive reappraisal* dan aspek *expressive suppression*, seluruh aitem tersebut valid dengan indeks validitas butir 0,369 – 0,752 dan skor reliabilitas ( $\alpha$ ) sebesar 0,859. Sedangkan skala untuk mengukur *psychological well being* disusun berdasarkan teori yang dikemukakan oleh Ryff dan Keyes (Surjoseto & Sofyanty, 2024), yang terdiri dari 24 aitem pernyataan, seluruh aitem dinyatakan valid dengan indeks validitas butir

0,334-0,783 dan skor reliabilitas ( $\alpha$ ) sebesar 0.885. Seluruh variabel pada penelitian ini menunjukkan nilai Cronbach's Alpha yang melebihi angka 0,60 sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa semua instrumen kuesioner reliabel. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi linear berganda. Interpretasi hasil penelitian akan diamati dari Uji *Goodness Of Fit*, yakni uji koefisien determinasi ( $R^2$ ), Uji Simultan (Uji F) dan Uji Parsial (Uji t). Untuk menguji hipotesis digunakan dengan Uji t dengan membandingkan nilai probabilitas (nilai sig) masing-masing variabel dengan nilai  $\alpha = 5\%$ . Uji asumsi klasik akan dilakukan setelah model regresi diperoleh. Uji asumsi klasik yang digunakan adalah: (1) Uji Kolmogorov – Smirnov, (2) Uji Multikolinearitas dengan nilai tolerance dan nilai *Variance Inflation Factor* (VIF), (3) Uji Heteroskedastisitas

#### 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

##### Karakteristik Responden

Data umum dari penelitian ini meliputi karakteristik responden yang terdiri dari jenis kelamin, usia pekerjaan, pendidikan dan lama terapi

**Tabel 1.** Gambaran Responden Penelitian.

Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Laki-laki	31	31
Perempuan	69	69
Usia	Frekuensi (f)	Presentase (%)
< 25 tahun	2	2
25 – 34 tahun	23	23
35 – 44 tahun	35	35
45 – 54 tahun	37	37
> 55 tahun	3	3
Pekerjaan	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Wiraswasta	28	28
Karyawan swasta	31	31
Pegawai Negeri Sipil	6	6
Ibu Rumah Tangga	35	35
Pendidikan	Frekuensi	Presentase (%)
SMA	54	54
Diploma	43	43
Sarjana	3	3
Lama Terapi	Frekuensi	Presentase (%)
< 1 Tahun	32	32
2-3 Tahun	49	49
4-5 Tahun	17	17
> 6 Tahun	2	2

*Sumber : Data yang diolah (2025).*

Tabel diatas menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Mayoritas berada pada usia non produktif, yakni 45-54 tahun dan berprofesi sebagai karyawan swasta. Pada umumnya berpendidikan Sekolah Menengah Atas dan Diploma. Dengan lama terapi pengobatan antara 2-3 tahun sedikit lebih banyak, disusul subjek yang masih dibawah 1 (satu) tahun menjalani terapi pengobatan.

### **Uji Normalitas**

Pengujian normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel bebas dan variabel terikat keduanya memiliki distribusi normal atau tidak. Pengujian normalitas dalam penelitian ini menggunakan *Kolmogorov-Smirnov test*, diperoleh *output*  $0,169 > 0,05$  sehingga dapat disimpulkan bahwa data terdistribusi normal dan model regresi layak digunakan untuk analisis lebih lanjut.

### **Uji Multikolinearitas**

Berdasarkan *output* diperoleh nilai tolerance seluruh variabel *independen* yakni penerimaan diri dan regulasi emosi lebih dari 0.10 yaitu 0.857 dan nilai VIF nya adalah 1,256 dibawah 10. Dengan demikian dapat diyakini bahwa tidak ditemukan adanya gejala multikolinearitas antar variabel independen sehingga model regresi tetap dapat diinterpretasikan secara tepat dan akurat.

### **Uji Heteroskedastisitas**

Pengujian heteroskedastisitas dengan menggunakan Uji Glejser diperoleh nilai signifikansi 0,631 untuk variabel penerimaan diri ( $X_1$ ) dan untuk variabel regulasi emosi ( $X_2$ ) nilai signifikansinya sebesar 0,725. Hasil ini menyatakan tidak terjadi heteroskedastisitas karena lebih besar dari 0,05. dan 0,069 lebih besar dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa model terbebas dari heteroskedastisitas.

### **Koefisien Korelasi (R)**

Berdasarkan *output* diperoleh nilai koefisien korelasi (R) sebesar 0.735 menunjukkan hubungan yang kuat, sedangkan nilai R Square sebesar 0,672 yang artinya 67,2 % variabel *psychological well being* dipengaruhi oleh variabel penerimaan diri dan regulasi emosi. Koefisien determinan ( $R^2$ ) diperoleh dari hubungan antara prediktor penerimaan diri dan regulasi emosi dengan *psychological well being* adalah sebesar 0,772, ini menunjukkan bahwa *psychological well being* dibentuk oleh penerimaan diri dan regulasi emosi dengan kontribusi sebesar 77,2%.

### **Uji Hipotesis**

Analisis data yang pertama ditujukan untuk menguji hipotesis pertama yang berbunyi “Ada pengaruh yang antara penerimaan diri dengan *psychological well being*”. Hasil analisis

data menunjukkan terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara penerimaan diri dengan *psychological well being* ( $\beta = 3.886$ ;  $p < 0,05$ ), hal ini mengindikasikan bahwa semakin baik penerimaan diri pasien kanker maka semakin tinggi *psychological well being* pasien, penerimaan diri yang tinggi menandakan kesejahteraan psikologis yang tinggi. Permasalahan fisik dan mental yang dialami oleh pasien kanker seringkali menyebabkan pasien memiliki penerimaan dan harga diri yang rendah, krisis kepercayaan diri, putus asa, cemas, frustrasi, tertekan, agresi, timbul ketakutan akan kematian atau ditinggalkan oleh orang terdekat. Jika perasaan-perasaan tersebut dirasakan pasien dalam rentang waktu yang cukup lama dapat mengakibatkan pasien mengalami depresi. Selain itu, keterbatasan fisik menyebabkan pasien harus bergantung pada bantuan orang lain, hal ini tentunya akan menjadi masalah terutama pasien yang terbiasa mandiri. Penerimaan diri yang baik memungkinkan penilaian dan evaluasi positif terkait dirinya sendiri sehingga timbul keinginan dari dalam diri pasien untuk mengobati penyakitnya. Salah satu tanda pasien dengan penerimaan diri yang tinggi dapat dilihat dari penilaian positif dari penderita tersebut terhadap dirinya sendiri serta memiliki motivasi yang tinggi untuk sembuh. Sebaliknya individu yang menilai dirinya secara negatif menunjukkan rasa ketidakpuasan terhadap dirinya, tidak menerima dirinya secara utuh, menyalahkan dirinya sendiri ataupun orang lain atas kekurangan diri, penolakan atau kekecewaan di masa lalu dan ingin menjadi pribadi yang berbeda dari diri sendiri. Penerimaan diri yang rendah akan mempengaruhi emosi negatif karena ketidakmampuan mengatasi kesakitan, penolakan, kekecewaan ataupun trauma yang dialami sehingga seringkali individu menjadi lebih rentan mengalami masalah psikologis, kurangnya kepercayaan diri, *self kontrol* yang rendah, kurangnya optimisme dan motivasi terhadap kesembuhan yang seringkali dimanifestasikan dalam bentuk gangguan psikosomatis. Individu dengan penyakit kronis yang dapat menerima dirinya sendiri mempengaruhi peningkatan kondisi psikologisnya, dimana penerimaan diri dapat menghasilkan pikiran positif yang dapat mengurangi kecemasan dan membantu pulih dari penyakit. Penerimaan diri yang baik mengarah pada optimisme, ketenangan, kejujuran, kenyamanan dan penilaian yang baik. Pernyataan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan yang menemukan bahwa semakin tinggi penerimaan diri pasien kanker maka semakin rendah kecemasan yang dirasakan pasien. Individu dengan penerimaan diri yang baik akan bersikap lebih optimis, pemahaman yang lebih baik terhadap masalah, menunjukkan kepuasan hidup dan cenderung lebih baik dalam beradaptasi dengan kondisi sakit yang dialami. (Suastika & Suarya, 2024).

Pasien diharapkan dapat meningkatkan penerimaan diri terhadap dirinya sendiri, mengakui serta menerima berbagai aspek dirinya termasuk, kelebihan atau kekurangan dirinya.

Penerimaan diri yang positif tentunya akan mempengaruhi proses dan motivasi pengobatan serta kesembuhan pasien. Pentingnya Mekanisme *coping* yang adaptif agar pasien dapat lebih tangguh dalam menjalani terapi dan dampaknya, permasalahan hidup dan masalah psikologis lainnya yang dapat menghambat proses penyembuhan. Rasa ketidakberdayaan, tidak berguna, tidak menarik, menyusahkan orang lain tentu akan mempengaruhi penerimaan diri pasien, pasien disarankan aktif dalam kegiatan yang diselenggarakan oleh rumah sakit, komunitas atau lingkungan disekitar tempat tinggal pasien. Pasien dapat berpartisipasi dalam kegiatan sosial, kemasyarakatan maupun keagamaan, untuk dapat lebih memahami dirinya dan bersyukur atas kondisinya meskipun dalam kondisi sakit dan tetap optimis berjuang melawan kanker. Dengan demikian pasien tidak hanya dapat meningkatkan penerimaan diri namun juga mengembangkan rasa kebersyukuran, empati, optimisme maupun resiliensi yang dapat mempengaruhi kesehatan mental pasien. Peran dukungan sosial tidak dapat dipungkiri, dukungan dari keluarga, kerabat, *care giver* maupun anggota komunitas dapat dilakukan antara lain dengan memberikan perhatian, semangat, informasi, dukungan moril atau materil. Dukungan sosial secara otomatis akan membentuk konsep diri pasien menjadi lebih positif karena pasien merasa diperhatikan, disayangi sehingga pasien termotivasi untuk sembuh. Dukungan sosial juga dapat mencegah dari stres dan kecemasan yang dapat mengganggu kesehatan mental pasien. Dukungan sosial membuat pasien merasa dicintai, diperhatikan, dihargai dan dihormati sehingga memotivasi pasien untuk bangkit dari keterpurukan dan semangat menjalani pengobatan. Saat seorang pasien kanker mendapatkan dukungan sosial yang baik maka konsep dirinya menjadi lebih positif. Konsep diri positif inilah yang akan menentukan penerimaan diri yang akan mempengaruhi keinginan pasien untuk berjuang melawan penyakitnya. Pasien yang menilai positif diri sendiri adalah individu yang memahami dan menerima berbagai aspek diri termasuk didalamnya kualitas baik maupun buruk, dapat mengaktualisasikan diri, berfungsi optimal dan bersikap positif terhadap kehidupan yang dijalani. (Surjoseto & Sofyanty, 2025)

Analisis data yang kedua ditujukan untuk menguji hipotesis kedua yang berbunyi “Ada pengaruh yang positif antara regulasi emosi dengan *psychological well being*” Hasil analisis data menunjukkan terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara regulasi emosi dengan *psychological well being* ( $\beta = 3.661$ ;  $p < 0,05$ ) Hal ini semakin baik regulasi emosi yang dimiliki pasien kanker maka semakin tinggi *psychological well being* pasien kanker. Kemampuan regulasi emosi yang baik sangat dibutuhkan oleh pasien kanker, pasien dapat mengelola emosi negatif dan berperilaku dengan cara yang dapat diterima oleh lingkungan sekitar. Regulasi emosi juga berkontribusi terhadap kesehatan psikologis, pasien dengan

regulasi emosi yang baik dapat mengatasi perasaan sedih, kecewa, putus asa, cemas dan ketakutan lainnya sehingga dapat menghindari risiko terjadinya depresi. Pasien dengan regulasi emosi yang kurang, rentan untuk mengalami masalah psikologis dan kesulitan mengelola emosi sehingga seringkali pasien menjadi impulsif dan didominasi oleh emosi negatif. Kemampuan regulasi emosi yang rendah membuat pasien tidak berpikir panjang akan konsekuensi dari sebuah keputusan, pasien mengambil keputusan disebabkan karena faktor konformitas, emosi, impulsif, terburu-buru. Ketidapahaman tentang resiko yang menyebabkan keputusan yang diambil keliru, seperti seringkali ditemui pasien kanker yang memutuskan untuk tidak melanjutkan pengobatan karena alasan biaya, rasa sakit atau nyeri, kelelahan dan faktor lain menyebabkan pasien beralih ke pengobatan alternatif. Bagi pasien kanker tidak mudah untuk dapat mengontrol emosi yang mereka rasakan, terlebih mereka menderita penyakit kronis, perlu mendapatkan terapi pengobatan yang lama, menyakitkan dan dihadapkan pada kondisi kecemasan atau ketakutan akan efek terapi, munculnya penyakit baru dan ancaman kematian. Namun emosi negatif yang ada pada pasien apabila tidak dikontrol dengan baik, tidak hanya akan meningkatkan resiko masalah psikologis tetapi juga mempengaruhi kualitas hidup pasien kanker. Disaat seperti ini, kemampuan regulasi emosi sangat dibutuhkan diantaranya dengan melakukan meditasi untuk meningkatkan dan mempertahankan stabilitas emosi positif dan menurunkan stres. Catatan harian dapat menjadi solusi efektif untuk meregulasi emosi, catatan harian merupakan tulisan yang berisi rekaman peristiwa sehari-hari, curahan perasaan dan pikiran pasien, ide dan keinginan pasien yang dituangkan dalam tulisan. Catatan harian menyediakan sebuah tempat untuk katarsis, ketika emosi yang meluap-luap diekspresikan tanpa harus takut penilaian, dibalas atau dihakimi. Menulis cerita dapat menjadi bagian dari proses penyembuhan, menjernihkan pikiran dan mengelola trauma. Strategi regulasi emosi lain yang dapat dilakukan oleh pasien kanker yaitu dengan memiliki hewan peliharaan. Memelihara hewan kesayangan dapat membantu mengelola tekanan dan stabilitas emosi, membantu proses penyesuaian diri pasien kanker terhadap kondisi psikologis, perubahan kondisi tubuh, permasalahan dan konsekuensi dari pengobatan serta mampu membangun kembali menemukan makna dan tujuan hidup, motivasi dan optimis terhadap kesembuhan.

Regulasi emosi merupakan kemampuan individu untuk mengelola emosinya dengan baik untuk tercapainya suatu tujuan. Regulasi emosi membuat individu mampu mengelola emosi positif dan emosi negatif dengan baik, sadar dan mampu menghadapi situasi yang berada di luar kendalinya. Individu mampu mengendalikan, memahami dan mengarahkan emosinya pada hal-hal positif ketika mendapat suatu tekanan, akan lebih mudah mengontrol dirinya

sehingga tidak melakukan hal-hal yang dapat menyakiti orang lain baik secara fisik maupun verbal. Individu dengan regulasi emosi yang baik akan memiliki perasaan positif terhadap diri sendiri dan lingkungan. Hal tersebut membuatnya cenderung memiliki hubungan yang lebih positif dan luas dengan lingkungannya. Regulasi emosi yang baik juga membuat individu memiliki toleransi yang tinggi terhadap hal-hal yang menyebabkan emosi negatif muncul, seperti keadaan yang menyebabkan frustrasi, kecewa, marah dan lain sebagainya. Ketika suatu kejadian mengharuskannya merasakan berbagai emosi negatif, individu akan langsung mengelolanya sehingga tidak membiarkan emosi tersebut bersarang lama. Ciri lain dari individu yang memiliki regulasi emosi yang baik adalah mereka lebih mampu untuk berfokus pada tujuan yang telah ditetapkan. Ketika ada hal yang menyebabkan tujuannya berubah, maka individu tersebut mampu beradaptasi dengan cepat. Proses penanganan masalah yang terjadi akan menjadi lebih cepat. (Herawati et al., 2023)

Analisis data yang ketiga ditujukan untuk menguji hipotesis ketiga yang berbunyi ada pengaruh yang positif antara penerimaan diri dan regulasi emosi dengan *psychological well being*. Hasil analisis data menunjukkan terdapat terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara penerimaan diri dan regulasi emosi dengan *psychological well being*  $F$  hitung sebesar  $33.525 > F$  tabel (3,090) dengan nilai signifikansi  $\leq 0,05$  sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa penerimaan diri dan regulasi emosi secara bersama-sama mempengaruhi *psychological well being* pasien kanker. Hal ini mengindikasikan bahwa penerimaan diri dan regulasi emosi dapat berfungsi sebagai prediktor dari *psychological well being*. Semakin tinggi penerimaan diri dan regulasi emosi maka semakin tinggi *psychological well being* pasien kanker. Kesejahteraan psikologis adalah gambaran kesehatan psikologis individu berdasarkan pemenuhan fungsi psikologi positif dan terdapat faktor-faktor demografi yang berkaitan dengan kesejahteraan psikologis, seperti : usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi dan budaya. Penelitian Ryff dan Keyes menemukan bahwa dimensi penguasaan lingkungan dan dimensi otonomi mengalami peningkatan seiring dengan bertambahnya usia, terutama dari dewasa muda hingga dewasa madya. Dimensi hubungan positif dengan orang lain juga mengalami peningkatan seiring dengan bertambahnya usia. Sebaliknya dimensi tujuan dan pertumbuhan pribadi mengalami penurunan pada dewasa madya hingga dewasa akhir. (Hastutiningtyas et al., 2017). Studi menunjukkan status kesejahteraan psikologis pada pasien kanker dapat mengalami kesulitan dalam menyelesaikan tugas-tugas kognitif dan harga diri. Pasien kanker dengan usia tua dikaitkan dengan tingkat masalah psikologis yang lebih rendah dibandingkan dengan tingkat pada pasien yang lebih muda. Peningkatan fungsi psikososial juga dapat membantu dalam menghadapi perubahan sehingga memiliki dampak positif pada

kesejahteraan psikologis. Kesejahteraan psikologis terkait dengan depresi, ketidaknyamanan dalam kehidupan sosial, takut akan kekambuhan penyakit dan kecacatan. (Aniarti, 2024). Kesejahteraan psikologis bukan hanya ketiadaan penyakit mental saja, tetapi lebih pada kehadiran kondisi psikologis yang positif. Kesejahteraan psikologis memainkan peran penting dalam meningkatkan kualitas dan kepuasan hidup, ketika seseorang tidak mendapatkan *psychological well being* maka secara tidak langsung kualitas hidup yang didapatkan tidak akan maksimal dan penurunan kualitas hidup. Kesejahteraan psikologis diperlukan agar individu dapat melakukan kegiatan positif dan berguna disertai dengan rasa bahagia, senang dan mampu berkontribusi secara maksimal untuk lingkungan yang juga penting untuk kesehatan mental pasien. Kesejahteraan psikologis membantu menurunkan resiko terjadinya stres, kecemasan, ketakutan, depresi, perilaku destruktif atau kontra-produktif. Individu yang memiliki kesejahteraan psikologis yang baik tidak menjadikan sakitnya sebagai alasan atau pembelaan atas perilaku yang tidak produktif atau destruktif, justru dengan kondisi sakit pasien masih dapat berkontribusi dan beraktivitas yang mampu membuat dirinya berguna untuk orang lain. Peningkatan *psychological well being* dapat ditingkatkan melalui berbagai aktivitas yang membantu pasien merasakan, menikmati dan memaknai pengalaman positif dalam hidup atau lazim dikenal dengan teknik *savoring*. Teknik *savoring* dapat dilakukan antara lain dengan berbagi pengalaman dengan orang lain, mengekspresikan emosi positif, menyadari, menghargai dan bersyukur atas nikmat atau hal-hal baik dalam hidup, memberikan apresiasi pada diri sendiri, mengingat setiap momen kebahagiaan yang dialami pasien. Kesejahteraan psikologis yang baik memungkinkan individu untuk menghadapi tantangan hidup dengan lebih baik, mengembangkan potensi diri dan menjalin hubungan yang positif dengan orang lain. Kesejahteraan psikologis bukan hanya tentang mengatasi masalah, tetapi juga tentang mengembangkan potensi diri dan mencapai tujuan hidup. (Pasaribu et al., 2025). Peningkatan layanan psikologis dapat dilakukan dengan memberikan penyuluhan kepada pasien kanker tentang kesehatan mental sebagai langkah preventif agar pasien memiliki manajemen stres, mekanisme koping yang adaptif serta resilien. *Sharing* yang dilakukan oleh anggota komunitas dapat menjadi alternatif yang penting dimana permasalahan yang dialami pasien kanker dapat saling berbagi, mendukung dan menguatkan satu sama lain.

## **5. KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian maka dapat disimpulkan hasil sebagai berikut: Terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara penerimaan diri dengan *psychological well being*, hal ini berarti semakin tinggi penerimaan diri yang dimiliki

pasien kanker maka semakin tinggi *psychological well being* yang dirasakan oleh pasien kanker, demikian pula sebaliknya. Terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara regulasi emosi dengan *psychological well being*, hal ini berarti semakin tinggi regulasi emosi yang dimiliki pasien kanker maka akan diikuti dengan semakin tinggi *psychological well being* yang dimiliki oleh pasien kanker, demikian pula sebaliknya. Terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara penerimaan diri dan regulasi emosi terhadap *psychological well being* pasien kanker. Hal ini berarti penerimaan diri dan regulasi emosi dapat berfungsi sebagai prediktor dari *psychological well being*. Semakin tinggi penerimaan diri dan regulasi emosi yang dimiliki pasien kanker maka semakin tinggi *psychological well being* pasien kanker, demikian pula sebaliknya.

## REFERENSI

- Aniarti, R. P. (2024). *Kesejahteraan psikologis dan kualitas hidup pasien kanker serviks dengan kemoterapi*. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 5(4), 15–21. <https://www.arteri.sinergis.org/arteri/article/view/483>
- Anwar, Z. (2023). *Intervensi psikologi: Panduan praktis terapi untuk berbagai kasus psikologi*. Universitas Muhammadiyah Malang.
- Hastutiningtyas, W. R., Andarini, S., & Supriati, L. (2017). Pengaruh logoterapi terhadap kesejahteraan psikologis pada pasien kanker payudara di Rumah Sakit TK II dr. Soepraoen Malang. *Jurnal Care*, 5(3), 329–344. <https://jurnal.unitri.ac.id/index.php/care/article/view/696/679>
- Herawati, N., Dewi, R. K., Fauziyyah, A. N., Prameswari, A. G., Alam, A. A., Lisany, F., Umam, K., & Yahya, I. (2023). *Pemberdayaan psikologis remaja: Mencegah dan mengatasi perundungan*. Adab.
- Isnawati, I. A., & Yunita, R. (2019). *Buku ajar konsep pembentukan kader kesehatan jiwa di masyarakat*. Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Kartika, M., & Irwanto. (2020). *Aku dan skoliosis: Studi kasus proses penerimaan diri pada remaja perempuan yang mengalami skoliosis*. Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya.
- Kurniawan, J. E., Kusumawidjaya, E., Susilo, C. L., Yudha, R., & Wibhowo, C. (2025). *Understanding leisure well-being: Promoting psychological wellness through leisure activities*. Universitas Ciputra.
- Merlin, N. M. (2022). *Meningkatkan penerimaan diri pada pasien kanker payudara*. Feniks Muda Sejahtera.
- Mulyana, O. P., Izzati, U. A., Budiani, M. S., & Dewi, N. W. S. P. (2020). Pelatihan regulasi emosi untuk meningkatkan strategi regulasi emosi pada mahasiswa Psikologi FIP Unesa yang terdampak pandemi Covid-19. *JURPIKAT (Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat)*, 1(3), 249–261.
- Pasaribu, S., Daulay, N., & Ananda, R. (2025). *Kesejahteraan psikologi perempuan: Teori dan riset* (Ammamarihta, Ed.). UMSU Press.

- Prayitno, H., Sidiq, M., Wulandari, K., & Arif. (2023). *Pemerlu pelayanan kesejahteraan sosial anak: Teori, problema dan penanganannya*. Zifatama Jawara.
- Putri, U. N. H., Nuraini, Sari, A., & Mawaadah, S. (2022). *Modul kesehatan mental*. CV Azka Pustaka.
- Suastika, N. P. S. P. P., & Suarya, L. M. K. S. (2024). Penerimaan diri pada perempuan dengan kanker payudara. *Jurnal Ilmiah Wahana Pendidikan*, 10(24), 282–295. <http://www.jurnal.peneliti.net/index.php/JIWP/article/view/11394>
- Supriati, L., Astari, A. M., & Sunarto, M. (2023). *Regulasi diri pasien kanker payudara: (Konsep dan praktis) untuk perawat, mahasiswa keperawatan dan pemerhati kanker payudara*. UB Press.
- Surjoseto, R., & Sofyanty, D. (2023). Pengaruh penerimaan diri dan religiusitas terhadap resiliensi pasien kanker. *Jurnal Sosial, Humaniora dan Pendidikan*, 3(2), 54–65.
- Surjoseto, R., & Sofyanty, D. (2024). Pengaruh harga diri dan kepercayaan diri terhadap psychological well-being pasien kanker serviks post histerektomi di RS Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 2(4), 176–191.
- Surjoseto, R., & Sofyanty, D. (2025). Pengaruh kebersyukuran dan konsep diri terhadap optimisme pasien kanker di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo Jakarta. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan*, 3(2), 113–126.