

REGULASI EMOSI DALAM TATALAKSANA PASIEN KANKER: A LITERATUR REVIEW

Dwin Seprian & Warih Andan Puspitosari

Magister Ilmu Keperawatan, Program Pascasarjana, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
Jl. Lingkar Selatan, Tamantirto, Kasihan, Bantul, DI Yogyakarta

Abstrak

Salah satu tatalaksana non-farmakoterapi yang saat ini digunakan untuk penderita kanker dalam mengelola masalah psikologis yang dialami adalah dengan proses regulasi emosi. Tujuan tulisan ini adalah mereview literature tentang efektifitas regulasi emosi terhadap masalah psikologis penderita kanker. Pencarian literatur review ini menggunakan database PubMed dan Goggle Scholar dengan menggunakan keywords: "Emotion Regulation AND Patient AND Cancer". Hasil pencarian artikel menemukan sebanyak 24.414 artikel dalam jurnal internasional dalam rentang tahun 2016-2018. Artikel tersebut diseleksi dan yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi adalah sebanyak 10 artikel. Hasil dari 10 jurnal tersebut, 7 jurnal didapatkan hasil bahwa terdapat tekanan psikologis pada pasien kanker meliputi ketidakberdayaan, emosi negatif, denial, penyesuaian diri, kecemasan, depresi, kecemasan, gangguan pola tidur, dan ketakutan dalam kekambuhan penyakit khususnya untuk pasien yang sudah selesai melakukan prosedur pengobatan, serta hasil intervensi regulasi emosi pada pasien kanker ada hubungan yang signifikan antara emosi regulasi diri dengan peningkatan kualitas hidup pada pasien kanker. Literatur review ini menunjukkan bahwa metode ini mempunyai peranan yang sangat penting dalam tatalaksana non-farmakologi. Terapi regulasi emosi ini menunjukkan sebagai salah satu metode yang efektif dalam penatalaksanaan emosi pada pasien kanker. Tinjauan literatur review ini mendapatkan hasil bahwa regulasi emosi merupakan langkah strategis dalam upaya penanggulangan masalah emosi atau masalah psikologi pada pasien kanker.

Kata Kunci: Regulasi Emosi; Pasien; Kanker

Abstract

[Emotional Regulation In The Procedure Of Cancer Patients: A Literature Review]. One of the non-pharmacotherapy treatments currently used for cancer patients in managing psychological problems experienced is by the process of regulation of emotions. The purpose of this paper is to review the literature on the effectiveness of emotional regulation on psychological problems of cancer patients. The literature search for this review uses the PubMed and Goggle Scholar databases. Using keywords: "Emotion Regulation AND Patient AND Cancer". The search results of the article found as many as 24,414 articles in international journals in the range of 2016-2018. The article was selected and those who met the inclusion and exclusion criteria were 10 articles. The results of the 10 journals, 7 journals, found that there were psychological stresses in cancer patients including helplessness, negative emotions, denial, adjustment, anxiety, depression, anxiety, disturbed sleep patterns, and fear of disease recurrence especially for patients who had finished treatment procedures, as well as the results of emotion regulation interventions in cancer patients there is a significant relationship between emotional self-regulation and improvement in quality of life in cancer patients. This literature review shows that this method has a very important role in non-pharmacological management. This emotion regulation therapy shows as one of the effective methods in managing emotions in cancer patients. The literature review of this review found that emotion regulation is a strategic step in efforts to overcome emotional problems or psychological problems in cancer patients.

Keywords: Emotion Regulation; Patient; Cancer

Article info: Sending on April 20, 2019; Revision May 06, 2019; Accepted on May 25, 2019

*) Corresponding author:
Email : dwinseprian1993@gmail.com

1. Pendahuluan

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama di seluruh dunia (Kemenkes RI, 2016). Penyakit kanker merupakan suatu penyakit yang disebabkan pertumbuhan sel-sel jaringan tubuh tidak normal (tumbuh sangat cepat dan tidak terkendali), menginfiltrasi/ merembes, dan menekan jaringan tubuh sehingga mempengaruhi organ tubuh (Akmal, dkk., 2010). Penyakit kanker menurut Sunaryati (2011) merupakan penyakit yang ditandai pembelahan sel tidak terkendali dan kemampuan selsel tersebut menyerang jaringan biologis lainnya, baik dengan pertumbuhan langsung di jaringan yang bersebelahan (invasi) atau dengan migrasi sel ke tempat yang jauh (metastasis).

Jumlah kasus baru kanker di dunia mencapai hampir 12,7 juta dan akan meningkat mencapai 21,4 juta pada tahun 2030 (WHO 2011). Sebanyak 5,6 juta terdapat pada negara maju dan 7,1 juta di negara berkembang (DeVita, Lawrence et al., 2011). Jumlah penderita kanker di Indonesia sendiri sangat tinggi. Hal ini terlihat dari berbagai data kanker yang dipublikasikan baik oleh pemerintah maupun lembaga-lembaga kanker. Hasil Riskedas 2018 prevalensi kanker naik dari 1,4% (Riskedas, 2013) menjadi 1,8%. Bahkan menurut WHO pada tahun 2030 akan terjadi lonjakan penderita kanker di Indonesia sampai tujuh kali lipat (Riskedas, 2018).

Kementerian Kesehatan Indonesia telah melakukan upaya mengendalikan kanker, melalui pendekatan pengendalian faktor risiko dan deteksi dini. Selain itu juga dilakukan upaya pengobatan di Rumah Sakit dan pelayanan paliatif. Menghadapi permasalahan kanker, tidak hanya menyangkut unsur patologi organ yang bersangkutan, melainkan faktor-faktor psikologisnya. Masalah psikologis yang dialami oleh setiap orang berbeda-beda tergantung pada tingkat keparahannya (stadium), jenis pengobatan yang dijalani dan karakteristik masing-masing pasien. Sekitar 30% pasien kanker mengalami permasalahan penyediaan diri dan 20% didiagnosis mengalami depresi. Dampak psikologis yang sering dirasakan oleh pasien kanker yaitu ketidakberdayaan, kecemasan, stres, emosi tidak stabil dan depresi (Oetami, 2014)

Beberapa intervensi psikologis yang dapat dilakukan dalam menghadapi masalah tersebut, salah satunya yaitu regulasi emosi. Regulasi emosi pada penderita kanker dikaitkan dengan kemampuan beradaptasi dengan penyakit, pengelolaan emosi negatif yang dimodifikasi menjadi sebuah motivasi diri, mengekspresikan emosi yang dirasakan (Zahra, et al, 2016). Regulasi emosi diyakini juga merupakan mekanisme yang sentral dalam intervensi gangguan psikologis, yang mengukur sejauh mana pasien mengendalikan emosi dalam suatu keadaan yang sedang dirasakan atau yang sedang berlangsung (Aldoe, et al, 2016).

2. Metode

Studi literatur adalah cara yang dipakai untuk menghimpun data atau sumber-sumber yang berhubungan dengan topik yang diangkat dalam suatu penulisan. Studi literatur bisa didapat dari berbagai macam sumber baik jurnal, buku, dokumentasi, internet dan pustaka. Metode studi literatur adalah serangkaian kegiatan yang berkenaan dengan metode pengumpulan data pustaka, membaca dan mencatat, serta mengelolah bahan penulisan (Nursalam 2016). Jenis penulisan yang digunakan adalah studi *literatur review* yang berfokus pada hasil penulisan yang berkaitan dengan topik atau variabel penulisan. Penulis melakukan studi literatur ini dilakukan oleh penulis setelah mereka menentukan topik penulisan dan ditetapkannya rumusan masalah, sebelum terjun ke lapangan untuk mengumpulkan data yang diperlukan (Nursalam, 2016).

3. Metode Pencarian di Data Based

Data yang digunakan berasal dari jurnal *literature review* yang berisikan tentang konsep yang diteliti. Proses pengumpulan data dilakukan dengan penyaringan sumber literatur menjadi 10 literatur berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh Penulis dari setiap jurnal yang diambil. Adapun kriteria yang dimaksud meliputi tahun sumber literatur yang diambil mulai tahun 2016 sampai dengan 2018, kesesuaian *keyword* penulisan, keterkaitan hasil penulisan dan pembahasan. Strategi dalam pengumpulan jurnal berbagai literatur dengan menggunakan situs jurnal yang sudah terakreditasi seperti Google Scholar (<https://scholar.google.co.id/>) Pubmed (www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed). Cara penulisan yang efektif untuk *setting* jurnal dengan memasukkan kata kunci sesuai judul Penulisan seperti "*Emotion Regulation AND Cancer*".

Kriteria inklusi berikut digunakan untuk pemilihan studi untuk *literature review* ini, yaitu: 1) Penelitian harus berkaitan dengan intervensi regulasi emosi yangdi intervensikan pada responden jenis kelamin laki-laki dan perempuan, 2) Penelitian ini harus memberikan informasi tentang efektivitas intervensi regulasi emosi terhadap pengendalian emosi pasien dengan kanker. Kriteria eksklusi yakni tidak dapat diakses *full teks* (hanya abstrak).

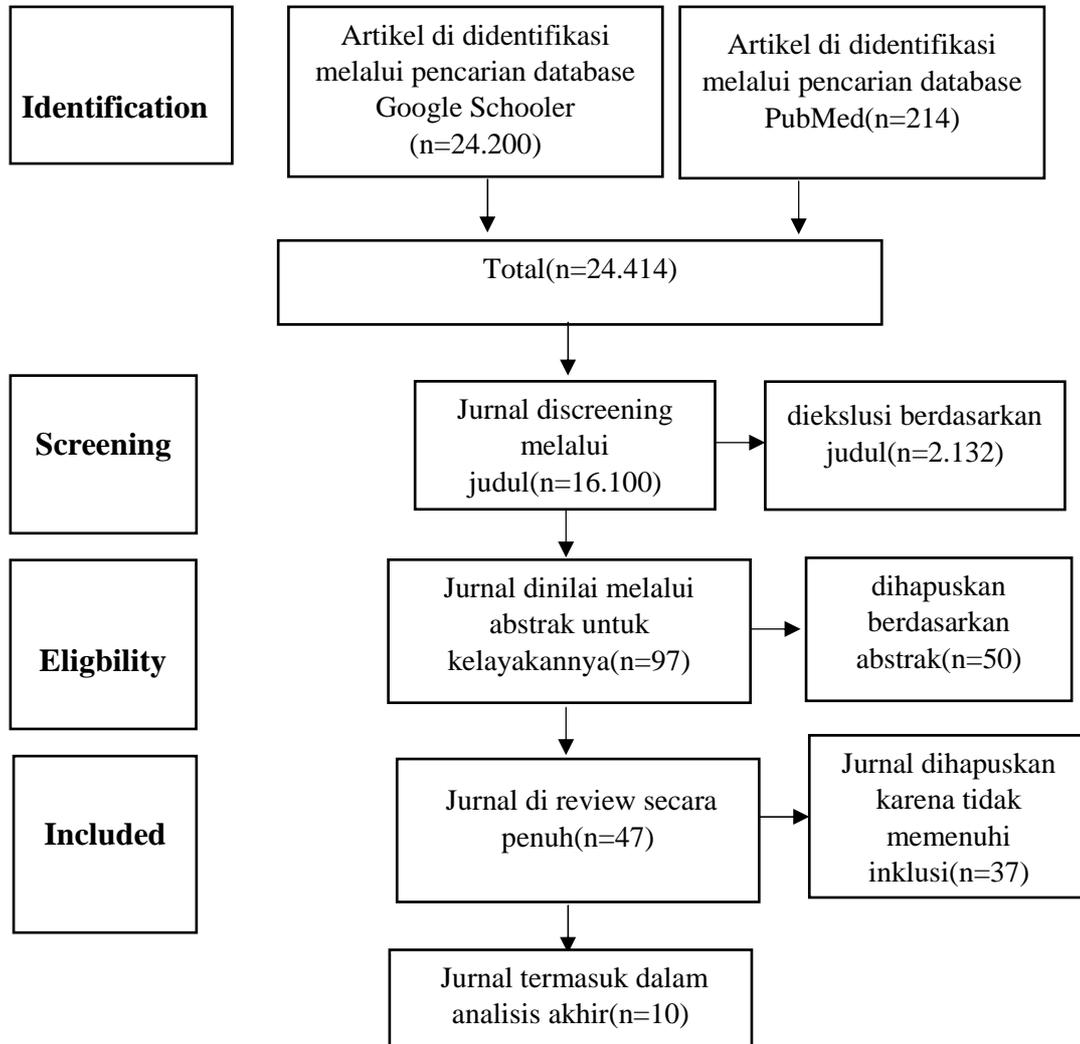
4. Hasil dan pembahasan

Literatur-literatur internasional yang dicari dengan menggunakan database Goggle Scholar dan PubMed dengan *keywords*: "*Emotion Regulation, Cancer, Patient*" didapatkan 24.414jurnal yang kemudian diidentifikasi untuk judul dan abstrak. Sebanyak 2.132 jurnal tidak disertakan karena tidak sesuai dengan kriteria inklusi. Teks lengkap dari 97 studi yang tersisa kemudian diperiksa secara independen sesuai kriteria inklusi lanjutan hingga menjadi 47 jurnal. Hasil akhir artikel yang sesuai

dengan kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 10 jurnal (artikel).

Fokus utama dari literatur review ini adalah mengetahui pengaruh intervensi regulasi emosi dalam

masalah psikologis pasien dengan kanker. Untuk mengoptimalkan interpretasi ini, pertama-tama review akan mengklarifikasi hasil temuan dari beberapa penelitian.



Gambar 1. Proses Pencarian Artikel

Hasil dari 10 jurnal yang di *review* di atas, terdapat 7 jurnal yang melakukan intervensi regulasi emosi, diantaranya 2 jurnal melakukan intervensi regulasi emosi dengan pendekatan kognitif, 1 jurnal melakukan intervensi regulasi emosi meditasi, 2 jurnal melakukan intervensi pendidikan regulasi emosi, dan 2 jurnal melakukan intervensi pelatihan regulasi emosi.

Regulasi Emosi Kognitif

Regulasi emosi dengan pendekatan kognitif menjelaskan bahwa emosi yang dirasakan individu merupakan hasil dari penilaian terhadap situasi yang dihadapinya. Individu yang menilai situasi yang dihadapi sebagai sesuatu yang positif akan mengembangkan respon emosi yang positif pula, sebaliknya individu yang memberikan penilaian negatif terhadap situasi yang dihadapi akan

mengembangkan emosi negatif pula (Zahra, *et al*, 2017).

Intervensi regulasi emosi kognitif yang dilakukan oleh Zahra *et al* (2017) dengan 18 responden yang dibagi menjadi 8 kelompok kontrol dan 8 kelompok intervensi. Intervensi yang dilakukan selama 2 jam dengan 2 sesi 1 hari dalam seminggu. Intervensi ini dengan memandu responden untuk mempersepsikan situasi yang sedang dialami, cara berfikir responden terhadap situasi yang dialami, dan emosi yang keluar dari situasi yang sedang dialami. Responden kemudian diminta untuk berfikir positif untuk mengembangkan emosi yang positif. Hasil penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol dalam masalah emosi yang maladaptif.

Tabel 1. Studi Karakteristik

Penulis	Desain Penelitian	Intervensi	Frekuensi & Durasi	Responden	Alat Ukur	Hasil
(Tania, <i>et al</i> , 2016)	Kuantitatif (<i>Cross-Sectional</i>)	Pendekatan psychometrik ERQ (emotion regulation questionnaire) dalam mengelola emosi	Pengujian dilakukan 6 minggu setelah dilakukan observasi	204 wanita dengan diagnosa kanker payudara	Kuesioner ERQ	Terdapat tekanan psikologis pada pasien kanker meliputi ketidakberdayaan, emosi negatif, denial, penyesuaian diri, dengan ERQ dapat mengetahui psikologis pasien agar dapat menekan emosi negatif
(Zahra, <i>et al</i> , 2017)	Kuantitatif (Eksperimen)	Cognitive Emotion Regulation (regulasi emosi berbasis kognitif)	Dilakukan kepada kelompok intervensi selama 2 jam dengan 8 sesi dalam 1 hari dalam seminggu	16 pasien dengan kanker payudara di bagi menjadi kelompok intervensi (n=8), kelompok kontrol (n=8)	Kuesioner Stress, Terapi regulasi emosi kognitif	Ada perbedaan yang signifikan antara kelompok intervensi dan kontrol dalam masalah emosi yang maladaptif
(Chloe, <i>et al</i> , 2017)	Kuantitatif (Eksperimen)	Regulasi emosi dengan menggunakan tehnik Mediasi yang meliputi penyajian materi teoritis tentang pengontrolan emosi, kemudian praktek meditasi (misalnya, napas dalam, berfikir rasional, dan perasaan/fikiran positif ke diri sendiri	Mediasi yang dilakukan 2 jam dalam seminggu	71 wanita dengan diagnosa kanker payudara dibawah umur 50 tahun, dibagi menjadi 2 kelompok, Kelompok Intervensi (n=39), kelompok kontrol (n=32)	Kuesioner CESD (Skala depresi) dan PSS (skala stress)	Terdapat penurunan stress dan peningkatan berfikir positif pada diri pasien, serta hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa berfikir positif pada diri sendiri merupakan kunci utama dalam mengatasi tekanan emosi pada pasien kanker terutama pada pasien yang masih muda
(Claire, <i>et al</i> , 2016)	Kuantitatif (Deskriptif)	Penilaian pengalaman emosi pasien dengan kanker berulang, pendidikan strategi regulasi emosi	Penelitian untuk menilai emosi dilakukan 1 kali dengan partisipan yang saat itu ditemui yang sesuai kriteria	122 pasien wanita dengan kanker payudara berulang	Kuesioner ERQ, POMS (Skala stress), CES-D (skala depresi), dan COPE (skala emosi)	Didapatkan hasil adanya kegelisahan, kesedihan, marah, serta depresi dari pasien, setelah itu diberikan pendidikan tentang strategi regulasi emosi Upaya untuk mengatur emosi ini dapat mengurangi efek negatif langsung

			inklusi			terhadap fisik dan kesejahteraan psikologis. Data baru yang disajikan memberikan bukti tambahan untuk dampak emosi dan regulasi emosi pada kualitas hidup pasien dengan kekambuhan kanker payudara.
(Anne <i>et al</i> , 2018)	Kuantitatif (<i>Cross-Sectional</i>)	Penilaian status psikologis pasien sebelum melakukan Kemoterapi dan sesudah melakukan kemoterapi	Penelitian dilakukan selama 7-10 hari dengan 10 menit didalamnya untuk melakukan relaksasi dan 2 jam nya untuk tidak melakukan-melakukan aktifitas yang dapat mempengaruhi perubahan fisik dan emosi	Pasien sebelum Kemoterapi (n=81), setelah kemoterapi (n=80)	Kuesioner HADS (skala kecemasan dan depresi), FCRI (ketakutan akan kekambuhan kanker), ISI (meliputi tentang gangguan tidur)	Terdapat kecemasan, gangguan tidur dan ketakutan sebelum dilakukannya kemoterapi. Terdapat kelemahan, ketakutan akan kekambuhan kanker, kecemasan dengan kondisi tubuh setelah dilakukan kemoterapi
(Brooke, <i>et al</i> , 2017)	Kuantitatif (Quasi-eksperimen)	Regulasi emosi dengan menggunakan video, dan melatih cara mengontrol emosi, serta pendidikan buat orang tua untuk mengenali respon emosi dari nyeri yang disebabkan prosedur pengobatan	Intervensi dilakukan selama 15 menit dalam 1 hari selama 1 minggu	73 anak dengan diagnosa leukemia	Video Dokumenter, pendidikan regulasi emosi	Terdapat respon emosi berupa tangisan, kegelisahan, serta ketakutan dari anak, disini orang tua harus mengetahui respon emosi dari anak kemudian membantu anak untuk mengontrol tingkat emosinya
(Chao, <i>et al</i> , 2016)	Kuantitatif (Deskriptif)	Pengukuran skala depresi menggunakan HADS, kemudian pengukuran cara mengelola suatu emosi dengan ERQ	Partisipan dilakukan pengukuran selama 3 bulan	144 pasien dengan kanker payudara (65,8% dengan rata-rata usia 48 tahun)	Kuesioner HADS dan ERQ	Prevalensi kecemasan adalah 39,6% dan depresi adalah 25,0%, Selain itu, dengan tingginya prevalensi kecemasan dan depresi menyiratkan kebutuhan untuk penyedia layanan kesehatan untuk membantu memenuhi kebutuhan psiko-emosional terutama untuk pasien yang baru terdiagnosa kanker

(Faride Marashi, & Zahra Nikmanesh, 2017)	Studi (Quasi-eksperimen)	Regulasi emosi training, dengan pelatihan cara berfikir positif untuk meningkatkan kualitas hidup, model pelatihan regulasi emosi ini adalah rancangan oleh Gross yang tujuan utama dari adalah untuk meningkatkan tingkat kualitas hidup antara subyek. Sesi terapi juga dilakukan sesi diskusi.	Terapi ini dilakukan 8 sesi selama 60 menit	30 responden yang di bagi menjadi 2 kelompok, 15 kelompok kontrol dan 15 kelompok intervensi	Kuesioner kualitas hidup pediatrik (PedsQL)	Ada peningkatan yang signifikan dari peningkatan kualitas hidup pada kelompok intervensi
(Zahra, <i>et al</i> 2017)	Kuantitatif (deskriptif-analisis)	Melakukan pelatihan pengaturan emosi regulasi diri dengan tingkat kualitas hidup pasien kanker, pengaturan emosi diri	Penelitian dilakukan pengujian selama 2 kali dalam 2 minggu	42 pasien dengan kanker payudara	Organisasi Eropa untuk Riset dan Perawatan Kanker (EORTC) Kualitas Hidup Kuesioner, The Emotional Self-regulation Inventory (SRI) dan Pengalaman dan Persepsi Skala Penderitaan	Ada hubungan yang signifikan antara emosi regulasi diri dengan peningkatan kualitas hidup pada pasien kanker
(Mehrnosh Rabbani Zadeh, & Sareh Behzadi Pour, 2017)	Penelitian (deskriptif cross-sectional)	Meneliti hubungan regulasi emosi kognitif dengan tingkat kebahagiaan	Penelitian dilakukan 1 kali selama pasien melakukan kemoterapi di musim panas 2015	100 wanita dengan kanker payudara	Kognitif regulasi emosi dan kuesioner (CERQ)	Ada hubungan yang signifikan antara regulasi emosi kognitif dengan tingkat kebahagiaan pasien yang meliputi suasana hati, harga diri dan kepuasan

Intervensi regulasi emosi kognitif juga dilakukan oleh Zadeh & Pour (2017) dengan 100 responden penderita kanker yang dilakukan 1 kali selama responden melakukan kemoterapi. Intervensi ini meliputi emosi atau respon yang keluar responden selama menjalani kemoterapi, kemudian dari hasil emosi yang didapatkan akan diukur tingkat kebahagiaan harga diri, dan kepuasan responden terhadap situasi yang dialami, selanjutnya responden diminta untuk berfikir ulang tentang rencana masa depan yang akan dicapai serta pengalaman masa lalu yang membahagiakan responden. Intervensi ini mendapatkan hasil bahwa ada hubungan yang signifikan antara regulasi emosi kognitif dengan tingkat kebahagiaan pasien yang meliputi suasana hati, harga diri dan kepuasan.

Emotional Regulation Meditation

Emotional Regulation Meditation adalah intervensi regulasi emosi yang dilakukan dengan cara relaksasi, berfikir positif kepada diri sendiri, dan berfikir rasional. Intervensi regulasi emosi meditasi ini dilakukan pada 71 responden wanita dengan kanker payudara usia dibawah 50 tahun. Intervensi yang dilakukan meliputi penyajian teori tentang pengontrolan diri, kemudian dilanjutkan dengan praktik meditasi yang meliputi napas dalam, meminta responden untuk berfikir positif terhadap dirinya, serta berfikir rasional. Hasil dari intervensi ini terdapat penurunan stres dan peningkatan berfikir positif pada diri pasien (Chloe, *et al*, 2017).

Pendidikan Regulasi Emosi

Pendidikan regulasi emosi adalah intervensi yang dilakukan untuk pengetahuan dari cara mengenali emosi, cara memodifikasi emosi negatif, dan cara mengenali respon nyeri yang diakibatkan oleh prosedur pengobatan kanker. Intervensi yang dilakukan oleh Brooke, *et al* (2017) adalah diarahkan kepada orang tua yang mempunyai anak dengan leukemia. Intervensi ini dilakukan selama 15 menit dalam 1 hari selama 1 minggu. Hasil yang didapati ada perubahan pengetahuan orang tua dalam mengenali respon emosi berupa tangisan, kegelisahan, serta ketakutan dari anak, disini orang tua harus mengetahui respon emosi dari anak kemudian membantu anak untuk mengontrol tingkat emosinya.

Intervensi yang serupa juga dilakukan oleh Claire *et al* (2018) yaitu pendidikan regulasi emosi khususnya untuk pasien yang mengalami kekambuhan pada kankernya. Intervensi ini memberikan pengetahuan tentang emosi yang negatif dapat mengakibatkan ketidakstabilan fikiran dan tubuh yang mengakibatkan kekambuhan pada suatu penyakit. Intervensi dilakukan 1 kali pada responden yang saat itu ditemui yang sesuai kriteria inklusi. Hasil yang diperoleh ada peningkatan kualitas hidup pada pasien dengan kekambuhan kanker payudara.

Emotional Regulation Training

Emotion Regulation Training adalah pelatihan cara berfikir positif untuk meningkatkan kualitas hidup, model pelatihan regulasi emosi ini adalah rancangan oleh Gross yang tujuan utama dari adalah untuk meningkatkan tingkat kualitas hidup antara subyek. Intervensi pelatihan regulasi emosi yang dilakukan oleh Marashi & Nikmanesh (2017) dengan jumlah responden 30 penderita kanker payudara yang dibagi menjadi kelompok intervensi 15 responden dan kelompok kontrol 15 responden. Intervensi pelatihan regulasi emosi yang dilakukandengan melatih responden untuk mengendalikan emosi negatif dengan cara selalu berfikir positif serta melakukan diskusi tentang emosi yang tidak stabil. Intervensi ini dilakukan selama 60 menit yang dibagi menjadi 8 sesi. Hasil yang didapatkan ada peningkatan yang signifikan dari peningkatan kualitas hidup pada kelompok intervensi.

Intervensi pelatihan regulasi emosi juga dilakukan oleh Zahra, *et al* (2017) yang intervensinya melakukan melatih responden untuk mengendalikan emosi negatif dengan cara selalu berfikir positif. Intervensi ini dilakukan 2 kali selama 2 minggu. Hasil yang didapatkan ada hubungan yang signifikan antara cara pengendalian emosi pada kelompok intervensi.

Literature review ini menggunakan 10 artikel jurnal. Artikel-artikel tersebut melaporkan bahwa kanker adalah krisis yang siapa pun dapat berisiko terkena dalam kehidupan dan menyebabkan banyak masalah untuk pasien yang terkena, termasuk protokol rumit pengobatan, durasi pengobatan yang lama, dan resistensi terhadap pengobatan yang menyebabkan stres yang besar dan putus asa. Selain itu, pasien yang menderita kanker mengalami tingkat depresi dan kecemasan yang tinggi pada tahun pertama setelah diagnosis. Oleh karena itu, pasien dengan penyakit kronis, terutama kanker, dapat mempertahankan kebahagiaan melalui penerapan strategi regulasi emosi, yang diharapkan dapat mengurangi penderitaan mental yang disebabkan oleh penyakit ini. Melalui intervensi yang meningkatkan self-regulasi emosi pasien, diharapkan efektif dalam peningkatan kualitas hidup di antara pasien kanker. Peningkatan kualitas hidup dan pengurangan rasa nyeri menyebabkan resistensi terhadap stres dan membantu untuk lebih mudah menangani masalah psikologis. Penelitian telah difokuskan pada pengaruh faktor psikologis pada kanker (Zadeh, & Pour., 2017; Zahra, *et al.*, 2017; Claire, *et al.*, 2016).

Ketika merawat pasien, perawat dituntut untuk secara seimbang memenuhi kebutuhan fisik dan emosional pasien. Perawat harus mempunyai pengetahuan tentang bagaimana keperawatan emosional dan respon emosi yang dialami oleh pasien dengan kanker. Keadaan sehat dan gangguan jiwa merupakan suatu rentang yang dinamis dari kehidupan seseorang. Keadaan psikis pasien sangat besar pengaruhnya terhadap kesehatan jiwa.

Seseorang mengalami stres yang berat disebabkan karena mengalami kehilangan kesehatan, kehilangan kemandirian, kehilangan rasa nyaman dan rasa sakit akibat penyakit yang dideritanya (Stuart, 2016). Beberapa rumah sakit di luar negeri telah memperhatikan dengan serius tentang psikologis pasien dengan kanker, dan melakukan intervensi regulasi emosi baik dengan cara mediasi, kognitif, dan pendidikan emosi. Pasien yang sudah keluar dari rumah sakit pun juga tidak luput untuk dilakukan intervensi dengan tujuan agar emosi dapat terkendali di karenakan keadaan emosi seseorang juga dapat mempengaruhi kekambuhan suatu penyakit.

5. Kesimpulan

Hasil dari 10 jurnal tersebut, 7 jurnal didapatkan hasil bahwa terdapat tekanan psikologis pada pasien kanker meliputi ketidakberdayaan, emosi negatif, denial, penyesuaian diri, kecemasan, depresi, kecemasan, gangguan pola tidur, dan ketakutan dalam kekambuhan penyakit khususnya untuk pasien yang sudah selesai melakukan prosedur pengobatan, serta hasil intervensi regulasi emosi pada pasien kanker ada hubungan yang signifikan antara emosi regulasi diri dengan peningkatan kualitas hidup pada pasien kanker. Literatur review ini menunjukkan bahwa metode ini mempunyai peranan yang sangat penting dalam tatalaksana non-farmakologi. Terapi regulasi emosi ini menunjukkan sebagai salah satu metode yang efektif dalam penatalaksanaan emosi pada pasien kanker.

Regulasi emosi dilakukan dengan tujuan untuk memodifikasi dampak emosional pengaturan diri. Emosi negatif diolah menjadi emosi positif. Emosi positif memperluas lingkup kognisi dan perilaku. Oleh karena itu, jika pasien dengan penyakit kronis, terutama kanker, dapat mempertahankan kualitas hidup melalui penerapan strategi regulasi emosi, mereka dapat mengurangi penderitaan mental mereka disebabkan oleh penyakit tersebut. Di sisi lain, meningkatkan kualitas hidup dan mengurangi perasaan nyeri menyebabkan resistensi terhadap stres dan membantu untuk memungkinkan orang dengan mudah untuk menangani masalah psikologis.

Hasil dari *Literature* ini menunjukkan bahwa regulasi emosi merupakan langkah strategis dalam upaya penanggulangan masalah emosi atau psikologi pada dan menghindari timbul masalah psikologi lainnya yang tidak diinginkan. Hasil diambil dari jurnal yang melaporkan hasilnya dalam bahasa Inggris, berarti ada risiko gagal memasukkan data yang relevan. Upaya ini dilakukan untuk meminimalkan risiko studi yang hilang dengan melakukan pencarian manual tambahan dari daftar referensi dan kontak penulis langsung untuk data yang tidak dilaporkan langsung diartikel yang relevan.

6. Daftar Pustaka

- Akmal, Mutaroh, dkk., (2010). *Ensiklopedi Kesehatan untuk Umum*. Jogjakarta: Ar-Ruzz Media
- Aldoe, Gee, De Los Reyes, & Seager. (2016). Emotion regulation as a transdiagnostic factor in the development of internalizing and externalizing psychopathology: Current and future directions. *Development and Psychopathology* 28 (2016), 927–946. doi:10.1017/S0954579416000638
- Anne Josee Guimond, Hans Ivers, & Josee Savard.(2018).Is emotion regulation associated with cancer-related psychological symptoms. *Psychology & Health, Canada*. <https://doi.org/10.1080/08870446.2018.1514462>
- Brooke, J., Douglas, A., Ryan, R., Ariana, M., Tara, T., Michelle, F. (2017). Emotion regulation and positive affect in the context of salivary alpha-amylase response to pain in children with cancer. *Pediatric Blood & Cancer* 65(6):e26973. DOI: 10.1002/pbc.26973
- Chao, Jianlin, Greoge, Chan, Cua.(2016). Emotion Regulation and Emotional Distress: The Mediating Role of Hope on Reappraisal and Anxiety/Depression in Newly Diagnosed CancerPatients.*Psychooncology*. Aug;26(8): 1191.1197.doi:10.1002/pon.4297.
- Chloe, C., Annette, A., Stanton., Patricia.(2017). Improvements in Emotion Regulation Following Mindfulness Meditation:Effects on Depressive of Symptoms and Perceived Stress in Younger Breast Cancer Survivors. *Journal Consulting and Clinical Psychology :American Psychological Association*2017, Vol. 85, No. 4, 397–402. <http://dx.doi.org/10.1037/ccp0000186>
- Claire C, Brenden T & Barbara. (2016). Emotions and Emotion Regulation in Breast Cancer Survivorship. *Healthcare of Basel*. 2016 Aug 10;4(3). pii: E56. doi: 10.3390/healthcare4030056.
- Faride Marashi, & Zahra Nikmanesh.(2017). The Effectiveness of Emotion Regulation Training with a PositiveThinking Approach in Quality of Life and Its Dimensions Among Children with Cancer. *Jundishapur J Chronic Dis Care*. 2018 January; 7(1):e61159.doi: 10.5812/jjcdc.61159.
- Mehrnosh Rabbani Zadeh, & Sareh Behzadi Pour. (2017). Study Type D Personality and Cognitive Strategies of Emotion Regulation as Predictors of Happiness and Quality of Life in Women with Breast Cancer. *Journal of Health Education Research & Development, Iran*. DOI: 10.4172/2380-5439.1000207

- Nursalam. (2016). Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis. Ed. 4. Jakarta: Salemba Medika
- Oetami F, dkk. (2014). Analisis Dampak Psikologis Pengobatan Kanker Payudara di RS Dr. Wahidin Sudirohusodo Kota Makasar. Jurnal Fakultas Kesehatan Unoversitas Hasanudin Makasar
- Riset Kesehatan Dasar. (2018). RISKESDAS. Jakarta: Balitbang Kemenkes Ri.
- Stuart.Gail.W (2016). Keperawatan Kesehatan Jiwa : Indonesia: Elsever
- Sunaryati, S.S. (2011). 14 Penyakit Paling Sering Menyerang dan Mematikan. Jogjakarta: Flash Books
- Tania, B., Marc, S., James, G., Paula, M.(2016). The Emotion Regulation Questionnaire in Women with Cancer: A Psychometric Evaluation and an Item Response Theory Analysis. PhD Scholarship from the Portuguese Foundation for Science and Technology granted to the first author (SFRH/BD/84436/2012). DOI:10.1002/pon.4356
- Zahra Nikmanesh, Mahmoud Shirazi &Foroz Farazinezhad.(2017). Examining the Predictive Role ofEmotional Self-Regulation in Quality of Life and Perception of Suffering among Patients with Breast Cancer. *Middle East Journal of Cancer, iran*; 8(2): 93-101.
- Zahra Sadat V, Ali M, Zohreh S, & Soudabe. (2016). Mindfulness-Based Cognitive Therapy, Cognitive Emotion Regulationand Clinical Symptoms in Females With Breast Cancer. *Iran J Psychiatry Behav Sci*.11(4):e4158.doi: 10.5812/ijpbs.4158.