

Hubungan Regulasi Emosi dengan Resiliensi Pada Pasien Hipertiroid

LEONY RATNADEWATI CAHYANINGTYAS & ENDANG RETNO SURJANINGRUM

Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara regulasi emosi dan resiliensi pada pasien hipertiroid yang tergabung dalam Komunitas Pita Tosca. Hipertiroid sebagai penyakit kronis tidak hanya menimbulkan gejala fisik tetapi juga mempengaruhi kondisi psikologis, sehingga kemampuan regulasi emosi dan resiliensi penting untuk dimiliki pasien. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode korelasional. Partisipan berjumlah 143 orang berusia 18-40 tahun yang dipilih dengan teknik purposive sampling. Instrumen yang digunakan yaitu SEK-27 untuk mengukur regulasi emosi dan CD-RISC 25 untuk mengukur resiliensi. Analisis data menggunakan uji korelasi Pearson melalui Jamovi 2.6.26.0 for Mac. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara regulasi emosi dan resiliensi pada pasien hipertiroid ($r = 0,684$; $p < 0,001$), yang mengindikasikan semakin baik regulasi emosi maka semakin tinggi resiliensi pasien. Temuan ini dapat menjadi dasar pengembangan intervensi psikologis bagi pasien hipertiroid dalam menghadapi tantangan fisik dan emosional.

Kata kunci: *regulasi emosi, resiliensi, hipertiroid, Komunitas Pita Tosca*

ABSTRACT

This study aimed to examine the relationship between emotion regulation and resilience in hyperthyroid patients from the Pita Tosca Community. As a chronic illness, hyperthyroidism not only causes physical symptoms but also affects psychological conditions, making emotion regulation and resilience essential for patients. This research employed a quantitative approach with a correlational method. The participants consisted of 143 individuals aged 18-40 years, selected through purposive sampling. The instruments used were SEK-27 to measure emotion regulation and CD-RISC 25 to measure resilience. Data analysis was conducted using Pearson correlation test via Jamovi 2.6.26.0 for Mac. The results showed a significant positive relationship between emotion regulation and resilience in hyperthyroid patients ($r = 0.684$; $p < 0.001$), indicating that better emotion regulation is associated with higher resilience. These findings may serve as a basis for developing psychological interventions to help hyperthyroid patients cope with physical and emotional challenges.

Keywords: *emotion regulation, resilience, hyperthyroidism, Pita Tosca Community*

PENDAHULUAN

Hipertiroid merupakan salah satu bentuk gangguan fungsi tiroid yang disebabkan oleh kelebihan produksi hormon tiroid Sulistyowati (2016). Prevalensi kasus hipertiroid di Indonesia saat ini diperkirakan sekitar 6,8% (Nadhiroh, 2024). Hipertiroid bisa terjadi pada semua usia namun umumnya muncul pada individu yang berada pada rentang usia 20-40 tahun (Komunitas Pita Tosca, 2018). Wardana dkk., (2023) menyebutkan bahwa jumlah pasien hipertiroid didominasi oleh usia 31-40 tahun (87,6%) dan 21-30 tahun (87,4%). Data-data yang tertera tersebut menunjukkan bahwa hipertiroid dapat terjadi pada semua usia namun paling umum terjadi pada usia dewasa awal hingga menengah.

Hipertiroid dapat menimbulkan gejala-gejala pada pasien baik secara fisik maupun psikologis. Secara fisik, gejala-gejala tersebut berupa tubuh yang intoleran terhadap panas, jantung berdebar, tremor, penurunan berat badan disertai peningkatan nafsu makan, susah tidur, gangguan pada siklus menstruasi, dan lain sebagainya (Kemenkes, 2018). Selain itu, terdapat juga perubahan fisik yang dapat berdampak pada citra tubuh yang umum terlihat pada pasien hipertiroid seperti leher yang membengkak, mata yang menonjol, serta perubahan berat badan yang drastis (Shahid dkk., 2023).

Secara psikologis, gejala-gejala yang muncul diantaranya yaitu kecemasan, kegelisahan, mudah marah, serta *mood* yang berubah-ubah (American Thyroid Association, 2023; Yilmazer, 2024). Gejala psikologis ini dapat disebabkan oleh hormon tiroid yang secara aktif berhubungan dengan neurotransmitter yang ada pada otak seperti serotonin dan noradrenalin Duval, 2018; Lekurwale dkk., 2023). Gejala-gejala psikologis ini yang apabila tidak ditangani dengan baik dapat mengarah pada gangguan kecemasan. Hormon tiroid yang diproduksi secara berlebihan juga dapat berdampak pada menurunnya asam gamma aminobutirat (GABA) pada otak sehingga dapat memicu terjadinya kecemasan (Zulaikha dan Siregar, 2023). Gejala-gejala psikologis ini yang apabila tidak ditangani dengan baik dapat mengarah pada gangguan kecemasan dan gangguan mood (Yilmazer, 2024). Penelitian oleh Zulaikha dan Siregar (2023) menunjukkan bahwa terdapat 41,67% pasien hipertiroid yang mengalami gangguan kecemasan. Kemudian, terdapat juga studi oleh Sihombing dkk., (2021) yang mengukur tingkat depresi pada pasien hipertiroid dengan usia dewasa di Komunitas Pita Tosca menunjukkan bahwa terdapat partisipan yang mengalami gangguan depresi sebanyak 75,7%. Data-data tersebut menunjukkan bahwa pasien hipertiroid rentan mengalami gangguan mental akibat kondisi hormon yang dapat mempengaruhi kondisi suasana hatinya. Oleh karena itu, penting bagi pasien hipertiroid untuk memperhatikan aspek-aspek pada yang dapat membantu pasien untuk dapat mengelola emosi negatif yang muncul akibat kondisi hormon tiroidnya dengan baik.

Masa dewasa awal merupakan masa yang ditandai dengan tuntutan untuk mulai hidup mandiri, membangun karir, menjalin relasi jangka panjang, dan mengambil keputusan penting dalam kehidupan (Hurlock, 1973). Kondisi penyakit kronis seperti hipertiroid yang menimbulkan dampak bagi fisik dan psikologis apabila tidak ditangani secara efektif dapat mengganggu individu dalam menjalankan tugas perkembangannya dengan baik sehingga berisiko menyebabkan kesulitan dalam menjalankan peran-peran sesuai tahap usianya, seperti dalam pendidikan, pekerjaan, atau relasi keluarga, yang umumnya dijalani oleh individu seusianya.

Dalam meninjau kondisi psikologis individu dengan penyakit secara utuh, perspektif biopsikososial menjadi relevan karena menjelaskan bahwa kesehatan mental dan perilaku dipengaruhi sekaligus mempengaruhi faktor biologis, psikologis, dan sosial yang saling berkaitan (Taylor, 2018). Ketika individu pada usia dewasa awal menghadapi kondisi kronis seperti hipertiroid, berbagai tekanan biologis, psikologis, dan sosial dapat saling berinteraksi dan memperberat beban atau kesulitan yang dialami. Menurut Hurlock (1973), dewasa awal adalah masa pembentukan arah hidup secara emosional dan sosial. Tekanan-tekanan tersebut menempatkan individu dewasa awal dalam posisi yang rentan terhadap stres psikologis. Ketika tantangan perkembangan ini bertemu dengan kondisi

biologis tertentu seperti hipertiroid yang mempengaruhi kestabilan hormon dan emosi maka dampaknya menjadi lebih kompleks. Oleh karena itu, pemahaman yang menyeluruh terhadap interaksi antara tubuh, pikiran, dan lingkungan sosial pada individu dewasa awal yang menghadapi hipertiroidisme menjadi penting. Individu yang hidup dengan penyakit kronis selama bertahun-tahun umumnya memiliki masalah psikologis muncul akibat kondisinya. Penyakit kronis mempengaruhi fungsi keluarga, seperti hubungan dengan pasangan atau anak-anak, merasa menjadi beban finansial keluarga. Selain itu, pasien hipertiroid juga kerap mengalami hambatan dalam mengakses pendidikan atau membangun karir seperti yang umumnya dijalani oleh individu seusianya, sehingga menambah tekanan psikososial dalam kehidupan sehari-hari.

Pemaparan tersebut menunjukkan perlunya fungsi psikologis yang adaptif bagi pasien hipertiroid. Kemampuan untuk memiliki respons adaptif terhadap kesulitan, seperti pada penyakit kronis, dan situasi yang dinilai dapat menimbulkan stres disebut dengan resiliensi (Cal dkk., 2015). Resiliensi mengacu pada kualitas yang dimiliki individu dalam menghadapi tantangan atau kesulitan dalam hidupnya (Connor dan Davidson, 2003). Permasalahan resiliensi yang kurang baik dapat ditemukan pada penelitian Nisa dan Muis (2016) bahwa individu dengan tingkat resiliensi yang rendah cenderung mengalami kesulitan dalam mengatasi permasalahan atau tantangan yang dihadapi. Penelitian lainnya yaitu oleh Yuhanita dan Indiaty (2021) juga menyebutkan bahwa rendahnya tingkat resiliensi berpengaruh pada tingkat stres. Resiliensi merupakan konsep yang berkaitan dengan kemampuan pasien dalam memahami penyakit, beradaptasi terhadap penyakit yang dialami, membentuk coping yang konstruktif, dan menerima keterbatasan yang dapat dialami akibat perkembangan penyakit (Antari, 2022). Resiliensi yang baik dapat mencegah dan memperlambat timbulnya penyakit, mendukung kesehatan yang optimal, mempercepat proses penyembuhan, serta memungkinkan individu menjalani kehidupan yang produktif dan merasa sejahtera meskipun menghadapi penyakit kronis (Babić dkk., 2020). Oleh karena itu, penting untuk memperhatikan faktor penting yang dapat mendukung resiliensi terutama pada pasien hipertiroid.

Salah satu faktor penting yang berhubungan erat dengan resiliensi adalah regulasi emosi (Reivich dan Shatte, 2002). Regulasi emosi merupakan serangkaian keterampilan individu dalam memahami, menerima, dan memodifikasi emosi (Berking dan Whitley, 2014). Pasien hipertiroid seringkali menghadapi berbagai tantangan dan tekanan emosional yang kompleks sepanjang perjalanan penyakit mereka seperti kegugupan, kegelisahan, mudah marah, dan suasana hati tidak menentu (Yilmazer, 2024). Oleh karena itu, kemampuan regulasi emosi yang baik dapat membantu pasien hipertiroid dalam mengelola emosi-emosi negatif yang muncul dalam dinamika tersebut.

Seprian dan Puspitosari (2019) menjelaskan bahwa kemampuan regulasi emosi yang baik pada pasien penyakit kronis yaitu kanker merupakan langkah strategis untuk mengatasi masalah psikologis yang dihadapi. Penelitian-penelitian terdahulu telah menunjukkan adanya hubungan antara regulasi emosi dan resiliensi pada pasien penyakit kronis. Penelitian korelasional oleh Baghjari dkk., (2017) mengenai Cognitive Emotion Regulation Strategies (CERS) dan resiliensi pada pasien kanker stadium lanjut mengidentifikasi bahwa terdapat korelasi yang signifikan secara statistik antara CERS dan resiliensi. Penelitian lainnya mengenai regulasi emosi dan resiliensi pada pasien kanker yaitu penelitian yang dilakukan oleh Hafni dkk., (2023) menemukan bahwa pasien penyakit kanker dengan kemampuan regulasi emosi yang baik cenderung memiliki tingkat resiliensi yang lebih tinggi.

Penelitian mengenai hubungan antara regulasi emosi dan resiliensi pada pasien hipertiroid merupakan area yang relatif baru sehingga masih belum banyak terdapat penelitian serupa. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan regulasi emosi dengan resiliensi pada pasien hipertiroid khususnya yang berada dalam rentang usia dewasa awal. Penelitian ini diharapkan dapat mengisi kesenjangan penelitian sebelumnya sekaligus memberikan kontribusi dalam pengembangan intervensi psikologis bagi pasien hipertiroid. Hipotesis dalam penelitian ini berusaha

menjawab apakah terdapat hubungan yang signifikan antara regulasi emosi dan resiliensi pada pasien hipertiroid dewasa awal. Oleh karena itu, terdapat dua hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diantaranya adalah hipotesis alternatif (H_a) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara regulasi emosi dan resiliensi pada pasien hipertiroid serta hipotesis nol (H_0) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara regulasi emosi dan resiliensi pada pasien hipertiroid

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan metode survei. Menurut Azwar (2017), penelitian kuantitatif merupakan penelitian yang berfokus pada data numerik yang diperoleh melalui suatu prosedur pengukuran dan diolah dengan menggunakan metode statistik. Data seluruh variabel diukur melalui instrumen tertentu kemudian diolah dengan prosedur statistik.

Partisipan

Partisipan pada penelitian ini berjumlah sebanyak 143 pasien hipertiroid ($M_{usia}=30,5$; $SD_{usia}=5,26$) yang tergabung dalam Komunitas Pita Tosca, yang dipilih melalui teknik *purposive sampling*. Kriteria inklusi partisipan diantaranya adalah telah terdiagnosis hipertiroid oleh tenaga medis dan berusia 18-40 tahun. Kriteria eksklusi partisipan adalah pasien hipertiroid yang memiliki penyakit komorbid. Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas partisipan berjenis kelamin perempuan dengan persentase sebesar 95,1% ($n=136$) dan laki-laki dengan persentase sebesar 4,9% ($n=7$). Penentuan jumlah minimal sampel G*Power 3.1 dengan asumsi $\alpha = 0,05$, power = 0,80, dan effect size (p) = 0,3, yang menghasilkan ukuran sampel minimum 64 partisipan untuk uji korelasi. Sebelum mengisi kuesioner, seluruh partisipan diberikan informed consent yang memuat informasi terkait tujuan penelitian, hak kerahasiaan data, serta kebebasan untuk berhenti kapan saja tanpa konsekuensi apapun. Partisipasi bersifat sukarela dan data yang terkumpul dijamin kerahasiaannya serta hanya digunakan untuk kepentingan akademis.

Pengukuran

Variabel regulasi emosi diukur menggunakan the Fragebogen zur standardisierten Selbsteinschätzung emotionaler Kompetenzen (SEK-27) oleh Lincoln dkk., (2017) yang terdiri dari 27 aitem dengan 5 pilihan jawaban (0= "tidak pernah" sampai 4= "hampir selalu") dengan koefisien reliabilitas alat ukur yang cukup baik ($\alpha=.90$). Skoring dilakukan dengan cara menjumlahkan skor rata-rata dengan ketentuan semakin tinggi skor maka semakin tinggi kemampuan regulasi emosi yang dimiliki. Variabel resiliensi diukur menggunakan the Connor-Davidson Resilience Scale 25 oleh Connor dan Davidson (2003) yang terdiri dari 25 aitem dengan 5 pilihan jawaban (1= "tidak setuju" sampai 5= "sangat setuju") dengan koefisien reliabilitas pada alat ukur yang cukup baik ($\alpha=.86$). Skoring dilakukan dengan cara menjumlahkan skor dari masing-masing aitem dengan indikasi semakin tinggi skor maka semakin tinggi tingkat resiliensi yang dimiliki.

Analisis Data

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan teknik analisis korelasi untuk menguji hubungan antara regulasi emosi dan resiliensi pada pasien hipertiroid. Sebelum melakukan uji korelasi, dilakukan terlebih dahulu uji asumsi berupa uji normalitas dan uji linearitas. Uji normalitas dilakukan dengan metode Kolmogorov-Smirnov dan hasilnya menunjukkan bahwa distribusi data normal ($p>0,05$). Uji linearitas dilakukan melalui Scatterplot dan hasilnya menunjukkan bahwa kedua variabel memiliki hubungan yang linear. Setelah dilakukan uji asumsi dan dapat diketahui bahwa data terdistribusi secara normal dan memiliki hubungan yang linear antar variabel, kemudian dilakukan uji korelasi dilakukan dengan menggunakan Pearson Product Moment. Seluruh proses analisis data dilakukan menggunakan perangkat lunak statistik Jamovi versi 2.6.26.0.

HASIL PENELITIAN

Analisis Statistik Deskriptif

Hasil analisis statistik deskriptif pada penelitian ini menunjukkan bahwa variabel regulasi emosi memiliki mean sebesar 2.65 (SD = 0.618; Min = 0.96; Max = 3.93). Sementara itu, variabel resiliensi memiliki mean sebesar 70.2 (SD = 14.7; Min = 20; Max = 96). Nilai skewness yang didapatkan pada variabel regulasi emosi dan resiliensi adalah -0.376 dan -0.710. Nilai kurtosis pada variabel regulasi emosi sebesar -0.173 serta resiliensi sebesar 0.857.

Analisis Korelasi

Berdasarkan hasil uji korelasi diketahui bahwa regulasi emosi berkorelasi positif cukup kuat ($r(143)=0.684$; 95% CI [0.762; 0.585]; $p<.001$) dengan resiliensi. Aspek-aspek pada regulasi emosi memiliki hubungan korelasi yang sedang hingga dengan resiliensi. Aspek-aspek yang memiliki hubungan korelasi sedang dengan resiliensi yaitu awareness ($r=0.463$) dan acceptance ($r=0.498$). Kemudian aspek-aspek yang berkorelasi kuat dengan resiliensi diantaranya adalah sensations ($r=0.564$), clarity ($r=0.596$), understanding ($r=0.536$), modification ($r=0.501$), tolerance ($r=0.595$), confront ($r=0.507$), dan aspek self-support yang merupakan aspek dengan koefisien korelasi terkuat yaitu sebesar 0.664 ($r=0.498$). Semua p value berada di bawah 0,001 ($p<.001$), yang menunjukkan bahwa hasil korelasi pada seluruh aspek signifikan secara statistik.

DISKUSI

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara regulasi emosi dan resiliensi pada pasien hipertiroid. Kriteria partisipan penelitian ini adalah pasien hipertiroid yang tergabung dalam Komunitas Pita Tosca dan berada pada masa dewasa awal khususnya berusia 18-40 tahun, serta tidak memiliki penyakit komorbid. Peneliti melakukan uji normalitas, dan uji linearitas sebelum melakukan uji korelasi. Hasil uji normalitas dan linearitas menunjukkan bahwa data berdistribusi normal dan linear, sehingga uji korelasi dilakukan menggunakan uji Pearson Product Moment dengan bantuan software Jamovi versi 2.2.26.0. Hasil uji korelasi Pearson menunjukkan bahwa terdapat korelasi positif yang kuat ($r(143)=0.684$) antara regulasi emosi dan resiliensi pada pasien hipertiroid. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara regulasi emosi dan resiliensi pada pasien hipertiroid. Oleh karena itu, H_a pada penelitian ini diterima dan H_0 ditolak. Hasil penelitian ini memiliki arti bahwa semakin tinggi kemampuan regulasi emosi yang dimiliki oleh pasien hipertiroid maka cenderung semakin tinggi pula tingkat resiliensinya.

Aspek awareness dan acceptance berkorelasi sedang dengan resiliensi. Pada pasien hipertiroid, yang sering mengalami fluktuasi suasana hati akibat gangguan hormonal, kesadaran dan penerimaan akan emosi seperti kecemasan atau mudah tersinggung memang dapat membantu pasien hipertiroid dalam mengelola emosi, namun masih memerlukan keterampilan lanjutan untuk benar-benar menghadapi tekanan tersebut secara adaptif.

Aspek sensations, clarity, understanding, modification, tolerance, confront, dan self-support berkorelasi kuat dengan resiliensi, yang menandakan bahwa aspek-aspek ini cukup krusial dalam proses regulasi emosi pada pasien hipertiroid. Aspek sensations membantu pasien peka terhadap sinyal tubuh seperti detak jantung atau napas pendek, sehingga lebih cepat menyadari peningkatan emosi atau gejala fisik dan dapat segera menenangkan diri. Aspek clarity memudahkan pasien memahami emosi yang dirasakan, membedakan gejala fisik dan emosional, sehingga dapat menentukan langkah tepat. Understanding membantu pasien memahami penyebab emosinya, seperti kecemasan akibat perubahan tiroid, sehingga lebih mampu menerima dan mengelolanya. Modification membantu mengubah emosi negatif menjadi respons adaptif, seperti beristirahat atau mencari dukungan saat frustrasi. Tolerance memungkinkan pasien bertahan menghadapi ketidaknyamanan fisik dan emosional dalam jangka panjang, menjaga stabilitas psikologis. Confront menunjukkan kemampuan menghadapi tekanan emosional untuk mencapai tujuan, seperti tetap menjalani perawatan dan aktivitas sosial meski tidak nyaman. Terakhir, self-support memiliki hubungan paling

kuat dengan resiliensi, yaitu kemampuan memberi dukungan pada diri sendiri agar tetap konsisten menggunakan keterampilan regulasi emosi, meskipun sulit di awal, demi kelegaan emosional berkelanjutan.

Masing-masing aspek dalam keterampilan regulasi emosi secara konseptual dan statistik telah menunjukkan memiliki hubungan dengan resiliensi. Oleh karena itu, untuk membentuk resiliensi secara utuh, diperlukan keterampilan regulasi emosi yang berkembang secara menyeluruh, karena setiap aspeknya saling melengkapi dan memperkuat proses adaptasi psikologis yang lebih terfokus, yaitu dengan memperkuat aspek-aspek regulasi emosi yang terbukti berhubungan kuat dengan resiliensi sehingga dapat memaksimalkan kemampuan regulasi emosi secara utuh, yang pada akhirnya dapat mendukung resiliensi. Namun demikian, penting untuk ditekankan bahwa aspek-aspek tersebut tidak berdiri sendiri atau bekerja secara terpisah. Model regulasi emosi yang dikembangkan oleh Berking & Whitley (2014) menekankan bahwa keterampilan ini merupakan suatu sistem yang berkaitan dan saling mendukung satu sama lain. Artinya, efektivitas individu dalam merespons tekanan secara adaptif tidak hanya bergantung pada satu keterampilan tertentu, melainkan pada kesinambungan antar aspek. Oleh karena itu, untuk membentuk resiliensi secara utuh, diperlukan keterampilan regulasi emosi yang berkembang secara menyeluruh, karena setiap aspeknya saling melengkapi dan memperkuat proses adaptasi psikologis individu.

Hasil yang diperoleh dalam penelitian ini sejalan dengan temuan oleh Baghjari dkk., (2017) dan Hafni dkk., (2023) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara regulasi emosi dengan resiliensi pada pasien penyakit kronis yaitu kanker. Regulasi emosi yang baik dapat membantu individu untuk menerima dan berdamai dengan kesulitan yang dihadapi akibat kondisi fisiknya. Saat pasien menerima kondisi penyakit yang dialaminya, mereka cenderung lebih mampu fokus kepada sisi positif, merencanakan langkah ke depan, dan memaknai pengalamannya dengan perspektif yang berbeda sehingga hal ini memungkinkan bagi mereka untuk lebih mudah dalam menghadapi dan mentoleransi dampak negatif yang timbul akibat penyakitnya.

Terdapat penelitian terdahulu yang memiliki hasil berbeda. Penelitian oleh Pahlevi dan Salve (2018) menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara regulasi emosi dan resiliensi pada mahasiswa merantau yang tinggal di kos. Penelitian lainnya yaitu oleh Khoirunnisa dan Jannah (2014) juga menemukan bahwa tidak ada hubungan antara regulasi emosi dan resiliensi pada atlet renang. Hal ini mengindikasikan terdapat variasi atau faktor lain yang dapat menyebabkan perbedaan hasil yang diperoleh seperti subjek, konteks budaya, atau alat ukur yang digunakan. Dengan mempertimbangkan berbagai hasil dari penelitian sebelumnya, hasil penelitian ini tetap memberikan dukungan terhadap asumsi bahwa terdapat hubungan positif signifikan antara regulasi emosi dan resiliensi pada pasien hipertiroid.

Secara keseluruhan, keterampilan regulasi emosi memiliki hubungan yang erat dengan resiliensi pada pasien hipertiroid. Pasien hipertiroid yang mampu mengelola emosinya secara efektif cenderung memiliki kemampuan yang lebih baik dalam menghadapi tekanan, menyesuaikan diri terhadap situasi sulit, serta bangkit dari pengalaman negatif, hal ini yang merupakan inti dari resiliensi (Reivich dan Shatté, 2002; Connor dan Davidson, 2003). Pasien hipertiroid yang memiliki keterampilan regulasi emosi yang baik cenderung mampu mengenali dan memahami emosi yang muncul, baik sebagai respons terhadap gejala fisik maupun akibat dari ketidaknyamanan yang dirasakan. Misalnya, ketika pasien mengalami gejala jantung berdebar tanpa sebab fisik yang jelas, ia mungkin merasa gelisah dan takut. Melalui kemampuan regulasi emosi, pasien dapat mengidentifikasi bahwa reaksi emosional tersebut mungkin merupakan bagian dari manifestasi klinis yang berhubungan dengan ketidakseimbangan hormon tiroid, bukan semata-mata tanda dari ancaman eksternal. Kemampuan ini memungkinkan pasien untuk tidak bereaksi secara berlebihan, tetap tenang, serta memilih respons yang lebih adaptif dalam menghadapi gejala tersebut. Dengan demikian, regulasi emosi yang efektif dapat membantu meningkatkan resiliensi, karena memungkinkan pasien menghadapi tekanan fisik dan psikologis dengan lebih terkendali serta tetap mampu menjalankan fungsi sehari-hari.

SIMPULAN

Penelitian ini menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara regulasi emosi dan resiliensi pada pasien hipertiroid, sehingga Hipotesis Alternatif (Ha) pada penelitian ini diterima dan Hipotesis Nol (H0) ditolak. Hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan yang positif signifikan antara regulasi emosi dan resiliensi pada pasien hipertiroid dengan korelasi kuat. Masing-masing aspek pada kemampuan regulasi emosi memiliki hubungan yang sedang hingga kuat dengan resiliensi pada pasien hipertiroid. Aspek awareness dan acceptance memiliki hubungan yang sedang dengan resiliensi sedangkan aspek sensations, clarity, understanding, modification, tolerance, confront, dan self-support memiliki hubungan yang kuat dengan resiliensi. Melalui hasil analisis tersebut dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi kemampuan regulasi emosi yang dimiliki oleh individu, maka semakin tinggi pula tingkat resiliensinya. Perlu dipahami bahwa masing-masing aspek regulasi emosi tidak bisa berdiri sendiri atau secara terpisah sehingga perlu untuk memperhatikan seluruh aspek pada regulasi emosi agar dapat memiliki kemampuan regulasi emosi yang baik secara keseluruhan, yang kemudian dapat mengarah pada resiliensi.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Allah SWT karena atas rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan penelitian dengan baik. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Komunitas Pita Tosca yang telah memberikan izin dan dukungan dalam proses pengumpulan data serta seluruh partisipan yang bersedia meluangkan waktu untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

DEKLARASI POTENSI TERJADINYA KONFLIK KEPENTINGAN

Leony Ratnadewati Cahyaningtyas dan Endang Retno Surjaningrum tidak bekerja, menjadi konsultan, memiliki saham, atau menerima dana dari perusahaan atau organisasi manapun yang mungkin akan mengambil untung dari diterbitkannya naskah ini.

PUSTAKA ACUAN

- American Thyroid Association. (2023). *Hyperthyroidism* [Brochure]. <https://www.thyroid.org/wp-content/uploads/patients/brochures/hyperthyroidism.pdf>
- Antari, G. A. A. (2022). Resiliensi Pada Pasien Hemodialisis: Studi Literatur. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 10(6), 677-688.
- Azwar, S. (2017). *Metode penelitian psikologi* (Edisi 2). Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Baghjari, F., Saadati, H., & Esmaeilinasab, M. (2017). The relationship between cognitive emotion-regulation strategies and resiliency in advanced patients with cancer. *International Journal of Cancer Management*, 10(10). <https://doi.org/10.5812/ijcm.7443>
- Babić, R., Babić, M., Rastović, P., Ćurlin, M., Šimić, J., Mandić, K., & Pavlović, K. (2020). Resilience in health and illness. *Psychiatria Danubina*, 32(suppl. 2), 226-232.
- Berking, M., & Znoj, H. (2008). *SEK-27: Fragebogen zur standardisierten Selbsteinschätzung emotionaler Kompetenzen*. Deutsche Gesellschaft für Verhaltenstherapie (DGVt).
- Berking, M., & Whitley, B. (2014). *Affect regulation training: A practitioners' manual*. Springer.

- Cal, S. F., de Sá, L. R., Glustak, M. E., & Santiago, M. B. (2015). Resilience in chronic diseases: A systematic review. *Cogent Psychology*, 2(1), Article 1024928. <https://doi.org/10.1080/23311908.2015.1024928>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Duval, F. Thyroid Hormone Treatment of Mood Disorders. *Curr Treat Options Psych* 5, 363–376 (2018). <https://doi.org/10.1007/s40501-018-0155-z>
- Hafni, M., Wahyuni, N. S., Istiana, I., Putri U.N., & Januar, R. A. (2023). Menyingkapi Keterkaitan Regulasi Emosi dan Resiliensi: Perspektif Terhadap Pasien Penderita Kanker dan Prospek Penelitian Longitudinal. *Psychocentrum Review*, 5 (3), 188–200. DOI: <https://doi.org/10.26539/pcr.532283>
- Hurlock, E. B. (1973). *Developmental psychology: A lifespan approach* (4th ed.). McGraw-Hill.
- Kemenkes P2PTM. (2018, 22 Mei). *Gejala gangguan tiroid - Apa yang Anda rasakan*. Diakses pada 27 Juni 2024, dari <https://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/penyakit-diabetes-melitus/gejala-gangguan-tiroid-apa-yang-anda-rasakan>
- Khoirunnisa, & Jannah, M. (2015). Hubungan Antara Regulasi Emosi dan Konsentrasi Terhadap Resiliensi Pada Atlet Renang. *Character: Jurnal Penelitian Psikologi*, 3(2). <https://doi.org/10.26740/cjpp.v3i2.10975>
- Komunitas Pita Tosca. (2018). *Tentang Tiroid*. Diakses 03 Juli 2025, dari <https://pitatosca.org/home/tiroid>
- Lekurwale, V., Acharya, S., Shukla, S., & Kumar, S. (2023). Neuropsychiatric manifestations of thyroid diseases. *Cureus*, 15(1). <https://doi.org/10.7759/cureus.33987>
- Lincoln, T. M., Marin, N., & Jaya, E. S. (2017). Childhood trauma and psychotic experiences in a general population sample: A prospective study on the mediating role of emotion regulation. *European Psychiatry*, 42, 111-119.
- Nadhiroh, S. R. (2024, April 2). *Faktor, resiko, dan manifestasi klinis pada hipertiroid* [Artikel ilmiah populer]. *Unair News*. Diakses dari <https://unair.ac.id/faktor-resiko-dan-manifestasi-klinis-pada-hipertiroid/>
- Pahlevi, G. R., & Salve, H. R. (2018). Regulasi emosi dan resiliensi pada mahasiswa merantau yang tinggal di tempat kos. *Jurnal Psikologi*, 11(2), 180–189. <https://doi.org/10.35760/psi.2018.v11i2.2263>
- Reivich, K., & Shatte, A. (2002). The resilience factor: 7 essential skills for overcoming life's inevitable obstacles
- Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) (2013). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2013. <https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4428/1/LAPORAN%20NASIONAL%20RISKESDAS%20TAHUN%202013%20DALAM%20BENTUK%20ANGKA.pdf> – Diakses Juni 2024

- Seprian, D., & Puspitosari, W. A. (2019). Regulasi Emosi dalam Tatalaksana Pasien Kanker : A Literatur Review. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 6(2), 597. <https://doi.org/10.35842/jkry.v6i2.301>
- Shahid, M. A., Ashraf, M. A., & Sharma, S. (2018). Physiology, thyroid hormone. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK500006/>
- Sheffler, Z. M., Reddy, V., & Pillarisetty, L. S. (2023). Physiology, neurotransmitters. In *StatPearls [Internet]*. StatPearls Publishing.
- Sihombing, R. D., & Stella, S. (2021). Hubungan Status Hipertiroid dengan Tingkat Depresi Usia Dewasa Tengah di Komunitas Pita Tosca Wilayah DKI Jakarta: The Relationship Between Hyperthyroid Status and the Level of Depression in Middle-Aged Adults in the Pita Tosca Community in the DKI Jakarta Area. *Journal of Nursing Education and Practice*, 1(2), 44-49. <https://doi.org/10.53801/jnep.v1i2.33>
- Taylor, S. E. (2018). *Health psychology* (10th ed.). McGraw-Hill Education.
- Wardana, C. A. R., Saraswati, M. R., Dwipayana, I. M. P., & Gotera, W. (2023). Karakteristik Pasien Gangguan Fungsi Tiroid di RSUP Sanglah Tahun 2019. *J Med Udayana*, 12(4), 65-70. [doi:10.24843.MU.2023.V12.i4.P11](https://doi.org/10.24843/MU.2023.V12.i4.P11)
- Yilmazer, E. (2024). Hormonal Underpinnings of Emotional Regulation: Bridging Endocrinology and Psychology. *The Journal of Neurobehavioral Sciences*, 11(2), 60-75. <https://doi.org/10.32739/uha.jnbs.11.1539123>