



Peran Dukungan Sosial dan Regulasi Emosi terhadap *Psychological Well-being* pada *Caregiver* Penyakit Kronis

Annisa Furqon Iriyanti* dan Herlina Siwi Widiyana

Fakultas Psikologi, Universitas Ahmad Dahlan

*E-mail: annisa2107043001@webmail.uad.ac.id

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menguji peran dukungan sosial dan regulasi emosi terhadap *psychological well-being* pada *caregiver* penyakit kronis. Subjek dalam penelitian ini merupakan 219 orang *caregiver* penyakit kronis di Provinsi DI Yogyakarta. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian adalah *purposive sampling* dengan menggunakan kriteria-kriteria tertentu. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala *psychological well-being*, skala dukungan sosial, dan skala regulasi emosi. Teknik analisis data yang digunakan adalah analisis regresi linier berganda menggunakan program IBM SPSS Statistics 26. Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) dukungan sosial dan regulasi emosi memiliki peran yang sangat signifikan terhadap *psychological well-being*, (2) dukungan sosial memiliki peran yang signifikan terhadap *psychological well-being* dengan mengontrol variabel regulasi emosi, dan (3) regulasi emosi tidak memiliki peran terhadap *psychological well-being*. Dukungan sosial memiliki sumbangan efektif sebesar 3.6% terhadap *psychological well-being*, sedangkan 96.4% lainnya dipengaruhi oleh faktor yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Kata kunci: dukungan sosial, regulasi emosi, internet, *psychological well-being*, *caregiver*

The Role of Social Support and Emotion Regulation on *Psychological Well-being* in *Caregivers* of Chronic Illness

Abstract

This study examines the role of social support and emotion regulation for *psychological well-being* among chronic illness caregivers. The subjects in this study were 219 chronic illness caregivers in the Special Region of Yogyakarta. The sampling technique in this study was a purposive sampling technique by using certain criteria. The instruments used in this study were the *psychological well-being* scale, social support scale, and emotion regulation scale. The data analysis technique used is multiple linear regression analysis. This study shows that (1) social support and emotional regulation have a very significant role in *psychological well-being*, (2) social support has a significant role in *psychological well-being* by controlling the emotion regulation variable, and (3) emotion regulation has no role in *psychological well-being*. Social support has an effective contribution of 3.6% to *psychological well-being* while the other 96.4% is influenced by other factors not examined in this research.

Keywords: social support, emotion regulation, *psychological well-being*, caregivers

Pendahuluan

Menurut WHO (World Health Organization), penyakit kronis didefinisikan sebagai suatu penyakit yang berlangsung dalam durasi waktu cukup lama, biasanya lebih dari enam bulan serta merupakan hasil kombinasi dari faktor genetik, psikologis, lingkungan, dan perilaku (WHO, 2022). Prevalensi penyakit kronis di Indonesia mengalami peningkatan setiap tahunnya, termasuk di wilayah Provinsi DI Yogyakarta (Dinkes Yogyakarta, 2022). Bahkan, prevalensi penyakit kronis di Indonesia berada di ambang epidemi jika tindakan pencegahan tidak segera dilakukan (Depkes, 2019).

Individu yang mengalami penyakit kronis cenderung memiliki beberapa keterbatasan dalam menjalankan kehidupan sehari-hari, seperti kesulitan berjalan, kesulitan melakukan perawatan diri, terhambat dalam melakukan kegiatan yang biasa dilakukan, merasakan nyeri atau tidak nyaman di bagian tubuh, serta merasakan kecemasan (Fajriansyah et al., 2019; Hamida et al., 2019; Kardela et al., 2022; Suwanti et al., 2017). Selain kondisi tersebut, para penderita pasien kronis juga memerlukan pengobatan dan pengelolaan seumur hidup. Hal itu menyebabkan penderita penyakit kronis memerlukan bantuan dari orang lain serta dukungan baik secara emosional maupun fisik dari orang-orang di sekitarnya (Vieth et al., 2012).

Orang-orang yang membantu aktivitas sehari-hari individu yang membutuhkan bantuan perawatan seperti orang sakit ataupun anak-anak disebut *caregiver* (Alifudin & Ediati, 2019). *Caregiver* bisa termasuk keluarga, orang-orang terdekat, atau tenaga profesional. *Caregiver* memiliki tugas untuk membantu para penderita penyakit kronis, seperti dalam hal mobilitas, perawatan diri, serta memberikan dukungan baik secara emosional maupun psikologis. Hal tersebut menjadikan para *caregiver* harus menyeimbangkan peran serta tanggung jawab gandanya sebagai seorang *caregiver* penyakit kronis dan seseorang yang memiliki kehidupan pribadi (Ariska et al., 2020).

Penelitian yang dilakukan oleh Sari et al. (2018) menunjukkan bahwa beban tertinggi yang dialami oleh *caregiver* adalah terganggunya jadwal dalam beraktivitas. Kondisi tersebut akan berdampak pada seorang *caregiver*, khususnya secara psikologis. Banyaknya beban serta peran dan tanggung jawab ganda yang dijalani oleh *caregiver* dapat memicu munculnya kondisi stres yang berkepanjangan (Wakhidah, 2015). Selain menyebabkan stres, beban yang dimiliki *caregiver* mengakibatkan dirinya tidak dapat memenuhi fungsi diri secara optimal yang kemudian berdampak pada kondisi *psychological-well being* (Amalia & Rahmatika, 2020).

Psychological well-being didefinisikan sebagai kemampuan seseorang untuk menerima kekuatan dan kelemahan yang ada pada dirinya dalam kondisi apapun serta tetap mampu untuk menjalin hubungan positif dengan lingkungan, mengambil keputusan secara mandiri, menguasai lingkungan secara efektif, juga memiliki tujuan hidup dan berjalan sesuai arah tujuan hidupnya tersebut (Ryff, 2014). *Psychological well-being* penting untuk dimiliki oleh seorang *caregiver* penyakit kronis karena kondisi psikologis seorang *caregiver* akan memengaruhi caranya merawat pasien penyakit kronis (Wakhidah, 2015). Hal tersebut berkaitan erat dengan peran sebagai seorang *caregiver* yang dapat memberikan pengaruh terhadap proses pemulihan pada pasien penyakit kronis (Maria et al., 2022).

Menurut Ryff (2014), salah satu faktor yang memengaruhi *psychological well-being* adalah dukungan sosial. Dukungan sosial berkaitan erat dengan hubungan harmonis seseorang dengan orang lain (Ryff, 2014). Hal tersebut menjadikan individu terutama para *caregiver* mengetahui bahwa ada orang lain di luar dirinya yang peduli, menghargai dan mencintai dirinya. Dukungan sosial yang diberikan akan berdampak pada kemampuan individu, yang dalam penelitian ini, seorang *caregiver*, untuk membangun hubungan positif dengan orang lain di sekitarnya (Amalia & Rahmatika, 2020). Kemampuan membangun hubungan positif dengan orang lain tersebut termasuk dalam salah satu indikator tingkat *psychological well-being* yang baik.

Selain dukungan sosial, faktor lain yang dapat memengaruhi tingkat *psychological well-being* seseorang adalah regulasi emosi (Ryff, 2014). Menurut Gross (2014), regulasi emosi merupakan kemampuan seseorang untuk mengelola

dan mengungkapkan emosinya secara tepat. Jika seorang *caregiver* tidak memiliki kemampuan regulasi emosi yang baik, maka akan cenderung muncul emosi negatif yang dapat berpengaruh terhadap proses perawatan pasien penyakit kronis (Baniaghil et al., 2022; Giandatenaya & Sembiring, 2021). Dukungan sosial dan regulasi emosi dapat menjadi prediktor positif bagi *psychological well-being* pada *caregiver* penyakit kronis. Hal tersebut sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Far dan Jahangir (2017) yang membuktikan bahwa *psychological well-being* dapat dipengaruhi oleh dukungan sosial dan kemampuan regulasi emosi. Ketika seorang *caregiver* mendapatkan dukungan sosial dari orang-orang di sekitarnya serta memiliki kemampuan regulasi emosi yang baik, orang tersebut akan memiliki tingkat *psychological well-being* yang baik.

Penelitian sebelumnya terkait *psychological well-being* lebih banyak dilakukan terhadap subjek *caregiver* orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) seperti skizofrenia (Amalia & Rahmatika, 2020; Fitriana & Budiarto, 2021; Qudwatunnisa et al., 2018). Selain itu, penelitian sebelumnya juga lebih banyak melakukan penelitian terkait *psychological well-being* pada *caregiver* pasien penyakit kronis tertentu, di antaranya kanker (Astuti, 2017) dan stroke (Lee et al., 2021). Penelitian *psychological well-being* sebelumnya juga dilakukan terhadap para pasien penyakit kronis seperti diabetes (Bidjuni & Kallo, 2019) dan gagal ginjal (Rohaeti et al., 2021). Oleh karena itu, tujuan penelitian ini yaitu untuk melihat hubungan dukungan sosial dan regulasi emosi dengan *psychological well-being* pada *caregiver* penyakit kronis. Penelitian ini penting untuk dilakukan karena *psychological well-being* merupakan komponen psikologis krusial yang harus dimiliki oleh *caregiver* pasien penyakit kronis. Ketika *caregiver* pasien penyakit kronis memiliki tingkat *psychological well-being* yang tinggi, *caregiver* tersebut dapat secara optimal melakukan perawatan kepada pasien penyakit kronis (Baniaghil et al., 2022; Giandatenaya & Sembiring, 2021).

Metode

Metode penelitian yang digunakan adalah metode penelitian korelasional untuk melihat peran dukungan sosial dan regulasi emosi terhadap *psychological well-being*. Responden pada penelitian ini adalah *caregiver* penyakit kronis dengan rentang usia 18–70 tahun, merupakan anggota keluarga ataupun kerabat dekat pasien, berdomisili di Provinsi DI Yogyakarta, dan sudah merawat pasien dengan penyakit kronis selama setidaknya satu tahun. Kriteria penyakit kronis yang termasuk yaitu penyakit jantung, kanker, stroke, dan gagal ginjal. Responden yang termasuk dalam kriteria eksklusi yaitu *caregiver* yang tidak menjawab kuesioner secara lengkap. Total responden pada penelitian ini sebanyak 219 orang dengan persentase jumlah perempuan 59.4% dan laki-laki 40.6%. Teknik pengambilan data yang digunakan yaitu teknik *purposive sampling* sesuai dengan kriteria responden yang telah ditentukan sebelumnya.

Proses pengambilan data dilakukan di RSUP Dr. Sardjito yang merupakan rumah sakit rujukan untuk wilayah Provinsi DI Yogyakarta dan Jawa Tengah sehingga hal tersebut dipertimbangkan berkaitan dengan kriteria responden yang harus berdomisili di Provinsi DI Yogyakarta. Pengambilan data dilakukan melalui persetujuan etik dari pihak Universitas Gadjah Mada, dilanjutkan dengan perizinan oleh pihak RSUP Dr. Sardjito. Proses pengambilan data dilakukan langsung oleh peneliti secara luring atau *paper-based*.

Instrumen alat ukur yang digunakan pada penelitian ini adalah skala *psychological well-being*, skala dukungan sosial, dan skala regulasi emosi. Selain itu, terdapat beberapa pertanyaan penunjang, yaitu pertanyaan terkait usia, pekerjaan, hubungan dengan pasien, jangka waktu merawat pasien, jenis penyakit dari pasien yang dirawat, serta alamat domisili. Validitas yang digunakan dalam penelitian ini yaitu validitas konstruk.

Alat ukur pertama, yaitu skala *psychological well-being*, menggunakan skala milik Ryff (1995) yang telah diadaptasi alih bahasa oleh peneliti, melalui tahapan *blueprint* awal, proses translasi, kemudian melakukan *back translation*, dan tahap akhir yaitu melakukan sintesis. Setelah melakukan proses adaptasi alih bahasa, peneliti kemudian

melakukan uji coba skala sesuai dengan kriteria sampel. Skala tersebut berisi 18 *item* dengan empat pilihan jawaban, yaitu sangat sesuai, sesuai, tidak sesuai, dan sangat tidak sesuai. Skala *psychological well-being* disusun berdasarkan aspek-aspek *psychological well-being* yang dikemukakan oleh Ryff (1995), yaitu penerimaan diri, hubungan positif dengan orang lain, otonomi, penguasaan lingkungan, tujuan hidup, dan pertumbuhan pribadi. Setelah dilakukan uji coba dan dilakukan analisis *Cronbach's alpha*, diperoleh indeks reliabilitas alat ukur *psychological well-being* sebesar .878 dan rentang korelasi item total yaitu .364–.677.

Alat ukur kedua, yaitu skala dukungan sosial, menggunakan skala yang disusun oleh Zimet et al. (1988) dan sudah diadaptasi oleh Purnamasari et al. (2024). Peneliti menggunakan skala yang sudah diadaptasi oleh Purnamasari et al. (2024), kemudian melakukan uji coba sesuai dengan kriteria sampel pada penelitian ini. Skala tersebut berisi 12 *item* dengan empat pilihan jawaban, yaitu sangat sesuai, sesuai, tidak sesuai, dan sangat tidak sesuai. Skala dukungan sosial tersebut disusun berdasarkan sumber dukungan sosial yang dikemukakan oleh Zimet et al. (1988), yaitu dukungan keluarga, dukungan teman, dan dukungan orang signifikan. Setelah dilakukan uji coba dan dilakukan analisis *Cronbach's alpha*, diperoleh indeks reliabilitas alat ukur dukungan sosial sebesar .885 dan rentang korelasi item total yaitu .334–.766.

Alat ukur ketiga, yaitu skala regulasi emosi, menggunakan skala yang disusun oleh Gross dan John (2003) serta telah diadaptasi oleh Widuri (2009). Peneliti menggunakan skala yang sudah diadaptasi oleh Widuri (2009), kemudian melakukan uji coba sesuai dengan kriteria sampel pada penelitian ini. Skala tersebut berisi 22 *item* dengan empat pilihan jawaban, yaitu sangat sesuai, sesuai, tidak sesuai, dan sangat tidak sesuai. Skala regulasi emosi disusun berdasarkan dua bentuk strategi regulasi emosi yang dikemukakan oleh Gross (1998), yaitu *antecedence-focused (cognitive reappraisal)* dan *response-focused (expressive suppression)*. Setelah dilakukan uji coba dan dilakukan analisis *Cronbach's alpha*, diperoleh indeks reliabilitas alat ukur regulasi emosi sebesar .930 dan rentang korelasi item total yaitu .385–.834.

Metode analisis data yang dilakukan adalah statistika deskriptif untuk mengetahui kategorisasi dari *psychological well-being*, dukungan sosial, dan regulasi emosi. Selain itu, digunakan teknik analisis regresi berganda dua prediktor menggunakan IBM SPSS Statistics 26 untuk melihat hubungan variabel dukungan sosial dan regulasi emosi dengan *psychological well-being*. Langkah-langkah analisis yang dilakukan adalah uji asumsi normalitas dan linieritas serta uji hipotesis.

Hasil

Berdasarkan Tabel 1, diperoleh distribusi frekuensi data *psychological well-being*. Sebanyak 202 subjek (92.2%) memiliki tingkat *psychological well-being* pada kategori tinggi, 17 subjek (7.8%) memiliki tingkat *psychological well-being* pada kategori sedang, dan 0 subjek (0%) memiliki tingkat *psychological well-being* pada kategori rendah. Data tersebut menggambarkan bahwa *psychological well-being* mayoritas subjek yang merupakan *caregiver* penyakit kronis tergolong tinggi.

Tabel 2 menyajikan frekuensi data dukungan sosial. Sebanyak 207 subjek (94.5%) mendapatkan dukungan sosial pada kategori tinggi, 12 subjek (5.5%) mendapatkan dukungan sosial pada kategori sedang, dan 0 subjek (0%) mendapatkan dukungan sosial pada kategori rendah. Data tersebut menggambarkan bahwa mayoritas subjek yang merupakan *caregiver* penyakit kronis mendapatkan dukungan sosial dari lingkungan sekitarnya pada kategori tinggi.

Berdasarkan Tabel 3, diperoleh distribusi frekuensi data regulasi emosi. Sebanyak 215 subjek (98.2%) memiliki kemampuan regulasi emosi pada kategori tinggi, 4 subjek (1.8%) memiliki kemampuan regulasi emosi pada kategori sedang, dan 0 subjek (0%) memiliki kemampuan regulasi emosi pada kategori rendah. Data tersebut menggambarkan bahwa kemampuan regulasi emosi mayoritas subjek yang merupakan *caregiver* penyakit kronis tergolong tinggi.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi *Psychological Well-being*

Interval	<i>n</i>	%	Kategorisasi
$X \geq 42.5$	202	92.2%	Tinggi
$29.5 \leq X < 42.5$	17	7.8%	Sedang
$X < 29.5$	0	0%	Rendah

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial

Interval	<i>n</i>	%	Kategorisasi
$X \geq 28.7$	207	94.5%	Tinggi
$19.3 \leq X < 28.7$	12	5.5%	Sedang
$X < 19.3$	0	0%	Rendah

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Regulasi Emosi

Interval	<i>n</i>	%	Kategorisasi
$X \geq 50.5$	215	98.2%	Tinggi
$37.5 \leq X < 50.5$	4	1.8%	Sedang
$X < 37.5$	0	0%	Rendah

Tabel 4 menunjukkan nilai R^2 yaitu sebesar .048 yang apabila diubah dalam bentuk persentase menjadi 4.8%. Nilai tersebut diartikan bahwa sumbangan kedua variabel bebas, yaitu dukungan sosial dan regulasi emosi terhadap *psychological well-being* pada *caregiver* penyakit kronis, secara simultan sebesar 4.8%, sedangkan 95.2% sisanya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Peran masing-masing variabel bebas terhadap variabel tergantung dapat dilihat pada Tabel 5. Variabel dukungan sosial dengan *psychological well-being* memiliki nilai $r = .191$ dengan taraf signifikansi sebesar .005 ($p < .01$) sehingga hipotesis dapat diterima. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat peran dukungan sosial yang signifikan terhadap *psychological well-being* pada *caregiver* penyakit kronis dengan mengontrol variabel regulasi emosi. Di sisi lain, variabel regulasi emosi dengan *psychological well-being* memiliki nilai $r = .104$ dan taraf signifikansi sebesar .124 ($p > .05$) sehingga hipotesis tidak diterima. Hal tersebut menunjukkan bahwa regulasi emosi tidak berperan terhadap *psychological well-being* pada *caregiver* penyakit kronis dengan mengontrol variabel dukungan sosial.

Berdasarkan Tabel 6, diketahui sumbangan efektif variabel dukungan sosial terhadap *psychological well-being* sebesar 3.6%. Selain itu, sisa 96.2% lainnya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti pada penelitian ini.

Tabel 4. Hasil Analisis Hipotesis

Hipotesis	R^2	F	p	Keterangan
X_1 dan X_2 dengan Y	.048	5.451	.005	Sangat signifikan

Keterangan: $X_1 =$ dukungan sosial; $X_2 =$ regulasi emosi; $Y =$ *psychological well-being*

Tabel 5. Hasil Analisis Hipotesis Minor Secara Parsial

Variabel	r	p (1-tailed)
Dukungan sosial dengan <i>psychological well-being</i>	.191	.005
Regulasi emosi dengan <i>psychological well-being</i>	.104	.124

Tabel 6. Nilai Sumbangan Variabel Bebas terhadap Variabel Tergantung

Variabel	β	Zero order	SE
Dukungan sosial terhadap <i>psychological well-being</i>	.190	.194	3.6%
Regulasi emosi terhadap <i>psychological well-being</i>	.102	.109	1.2%

Keterangan: SE = nilai sumbangan efektif

Pembahasan

Berdasarkan hasil uji hipotesis sebelumnya, diketahui bahwa analisis secara simultan hipotesis mayor dapat diterima. Hasil analisis menunjukkan dukungan sosial dan regulasi emosi memberikan peran secara signifikan terhadap *psychological well being* pada *caregiver* penyakit kronis dengan $F = 5.451$ dan nilai $p = .005$ ($p < .01$). Berdasarkan hasil tersebut, dapat dikatakan terdapat peran yang sangat signifikan antara variabel dukungan sosial dan regulasi emosi dengan *psychological well-being* pada *caregiver* penyakit kronis.

Sumbangan efektif yang didapat dari hasil penelitian menunjukkan dukungan sosial dan regulasi emosi memberikan sumbangan efektif sebesar 4.8% terhadap *psychological well-being*. Hal ini menunjukkan adanya faktor lain di luar kedua variabel bebas yang diteliti sebesar 95.2% yang dapat memengaruhi *psychological well-being* pada *caregiver* penyakit kronis. Berdasarkan penjelasan sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa *psychological well-being* pada *caregiver* penyakit kronis secara simultan dapat dipengaruhi oleh dukungan sosial dan regulasi emosi. Seorang *caregiver* penyakit kronis yang mendapatkan dukungan sosial dari lingkungan di sekitarnya, seperti teman ataupun keluarga, cenderung akan menjadikan seorang *caregiver* merasa bahwa di luar dirinya ada yang peduli, menghargai, dan mencintai dirinya. Perasaan tersebut akan membentuk kemampuan seorang *caregiver* untuk membangun hubungan positif dengan orang lain di sekitarnya (Amalia & Rahmatika, 2020). Kemampuan membangun hubungan positif tersebut termasuk dalam salah satu indikator tingkat *psychological well-being* yang baik. Selain itu, kemampuan seorang *caregiver* dalam mengelola emosi juga memberikan pengaruh dalam berhubungan secara interpersonal dengan orang lain (Williams et al., 2018), sejalan dengan penjelasan sebelumnya bahwa menjalin hubungan yang positif dengan orang lain merupakan salah satu indikator seseorang memiliki tingkat *psychological well-being* yang baik. Kemampuan regulasi emosi yang baik pada *caregiver* penyakit kronis juga akan menurunkan tingkat *distress* yang dialami selama merawat pasien dengan penyakit kronis (Stevenson, 2019) yang berarti akan meningkatkan kesejahteraan psikologis seorang *caregiver*.

Berdasarkan hasil analisis hipotesis minor, diketahui bahwa dukungan sosial memberikan peran yang sangat signifikan terhadap *psychological well-being* sehingga hipotesis dapat diterima. Hal tersebut dapat diartikan bahwa makin tinggi dukungan sosial yang didapatkan, makin tinggi tingkat *psychological well-being* pada *caregiver* penyakit kronis. Sebaliknya, makin rendah dukungan sosial yang didapatkan, makin rendah tingkat *psychological well-being* pada *caregiver* penyakit kronis. Variabel dukungan sosial memberikan sumbangan efektif sebesar 3.6% terhadap *psychological well-being*. Tingkat dukungan sosial yang didapatkan *caregiver* penyakit kronis pada penelitian ini yaitu diketahui sebanyak 0% memiliki dukungan sosial yang rendah, 5.5% memiliki dukungan sosial yang sedang, serta 94.5% memiliki dukungan sosial yang tinggi sehingga mayoritas *caregiver* penyakit kronis yang menjadi subjek penelitian ini memiliki dukungan sosial yang tinggi.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Amalia dan Rahmatika (2020) yang menyatakan bahwa adanya dukungan sosial secara signifikan dapat meningkatkan *psychological well-being* seorang *caregiver*. Dukungan sosial yang didapatkan oleh seorang *caregiver* dari keluarga, teman atau *significant person* akan dipersepsikan sebagai suatu hubungan interpersonal yang positif (Amalia & Rahmatika, 2020). Persepsi tersebut kemudian akan membantu individu untuk dapat membangun hubungan yang hangat dan penuh kepercayaan, serta

memiliki rasa peduli terhadap kesejahteraan orang lain sehingga mampu menunjukkan empati dan afeksi dalam hal ini kepada pasien penyakit kronis.

Hubungan interpersonal yang positif sebagai dampak dari adanya dukungan sosial akan memunculkan emosi yang lebih positif. Pada saat individu memiliki emosi positif, individu tersebut juga akan memiliki pemikiran yang positif baik terhadap lingkungan sekitar maupun terhadap dirinya sendiri (Amalia & Rahmatika, 2020). Selain itu, seorang *caregiver* yang mendapatkan dukungan sosial dari lingkungan sekitarnya akan lebih memiliki keterbukaan karena munculnya rasa percaya. Dukungan yang didapatkan juga mampu memunculkan harapan-harapan positif pada *caregiver* dengan merefleksikan pengalaman masa lalu dan masa kini yang sudah dialaminya (Amalia & Rahmatika, 2020). Dukungan sosial juga dapat menurunkan tingkat stres dan meningkatkan kemampuan bagi *caregiver* untuk menghadapi permasalahan yang menimbulkan stres (Fitriana & Budiarto, 2021). Memiliki hubungan positif dengan orang lain, mampu melakukan penguasaan lingkungan, serta memiliki tujuan hidup merupakan indikator seorang individu memiliki tingkat *psychological well-being* yang baik.

Berdasarkan hasil analisis hipotesis minor berikutnya, diketahui bahwa regulasi emosi tidak memiliki peran terhadap *psychological well-being* sehingga hipotesis ditolak. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hapsari dan Puspitasari (2022) yang menyatakan bahwa regulasi emosi tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *psychological well-being*. Penelitian yang dilakukan oleh Giandatenaya dan Sembiring (2021) menunjukkan bahwa seorang *caregiver* yang sudah memiliki setidaknya minimal satu tahun pengalaman merawat pasien dengan sakit tertentu cenderung menunjukkan perkembangan kemampuan dalam meregulasi emosi karena adanya proses adaptasi dengan kondisi ataupun permasalahan yang dihadapinya sehari-hari. Pada penelitian ini, subjek penelitian seluruhnya setidaknya sudah memiliki pengalaman merawat pasien dengan penyakit kronis selama satu tahun. Secara umum, konsep dasar dari proses regulasi emosi terdiri dari beberapa tahapan, yaitu situasi, pemahaman, penilaian, dan respon emosional (Gross, 2007). Seorang *caregiver* yang mungkin sudah mengalami berbagai kondisi *distress* ataupun kondisi yang memunculkan emosi negatif selama setidaknya minimal satu tahun cenderung sudah mampu untuk mengendalikan emosinya secara langsung berdasarkan pengalaman-pengalaman sebelumnya. Kemampuan tersebut dapat dilakukan dalam bentuk mencari distraksi maupun cenderung mengabaikan atau tidak berfokus pada situasi negatif tersebut (Giandatenaya & Sembiring, 2021).

Merujuk pada hasil yang sudah dijelaskan sebelumnya, penting bagi para *caregiver* pasien penyakit kronis untuk mendapatkan dukungan sosial baik dari keluarga, teman, ataupun individu lainnya. Hal tersebut bertujuan agar para *caregiver* pasien penyakit kronis dapat memiliki tingkat *psychological well-being* yang tinggi. *Psychological well-being* yang baik penting dimiliki oleh seorang *caregiver* pasien penyakit kronis karena kondisi psikologis seorang *caregiver* akan memengaruhi caranya merawat pasien penyakit kronis (Wakhidah, 2015). Kondisi tersebut berkaitan erat dengan peran sebagai seorang *caregiver* yang dapat memberikan pengaruh terhadap proses pemulihan pada pasien penyakit kronis (Maria et al, 2022).

Pada penelitian ini terdapat beberapa keterbatasan. Pertama, penyesuaian kalimat dalam alat ukur skala regulasi emosi kurang tepat sehingga menimbulkan ambiguitas. Kedua, kurangnya kajian yang lebih mendalam mengenai variabel-variabel lainnya yang mungkin memiliki peran terhadap *psychological well-being*. Penelitian sebelumnya menyebutkan beberapa variabel yang berhubungan positif dan memberikan sumbangan efektif yang cukup besar terhadap *psychological well-being*, yaitu religiusitas (Linawati & Desiningrum, 2017), resiliensi (Purwanti & Kustanti, 2018), serta *self-compassion* (Sawitri & Siswati, 2019). Ketiga, faktor lain yang dapat memengaruhi *psychological well-being* pada *caregiver* pasien penyakit kronis, yakni lamanya menjadi *caregiver*, tidak dikontrol dalam penelitian ini.

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dijabarkan sebelumnya, terdapat beberapa kesimpulan dari penelitian yang telah dilakukan. Pertama, dukungan sosial dan regulasi emosi secara simultan memiliki peran sangat signifikan terhadap *psychological well-being caregiver* penyakit kronis. Variabel dukungan sosial memiliki peran yang sangat signifikan terhadap *psychological wellbeing* pada *caregiver* penyakit kronis, dengan mengontrol variabel regulasi emosi. Berbeda dengan dukungan sosial, variabel regulasi emosi tidak memiliki peran terhadap *psychological well-being* pada *caregiver* penyakit kronis.

Dari kedua variabel tersebut, dukungan sosial mampu memberikan sumbangan efektif kepada *psychological well-being* sebesar 3.6%. Hal ini berarti makin tinggi tingkat dukungan sosial yang didapatkan oleh para *caregiver* penyakit kronis, makin tinggi pula tingkat *psychological well-being* mereka. Sebaliknya, makin rendah dukungan sosial yang didapatkan, makin rendah pula tingkat *psychological well-being* pada *caregiver* penyakit kronis.

Bagi peneliti selanjutnya yang tertarik untuk melakukan penelitian terkait *psychological well-being*, harap lakukan kajian yang lebih spesifik dan mendalam terkait variabel tersebut. Hal ini bertujuan agar dapat melakukan penelitian, berkaitan dengan variabel-variabel lain yang mungkin memengaruhi *psychological well-being*, seperti *gratitude* (Rizki et al., 2022), religiusitas (Metia, 2021), *forgiveness* (Sujatmi & Qodariah, 2022), dan stres (Gunawan & Bintari, 2021). Peneliti selanjutnya juga dapat melakukan penelitian terkait *psychological well-being* pada subjek berbeda ataupun subjek yang sama dengan kriteria yang lebih spesifik, misalnya dengan jenis penyakit pasien yang lebih spesifik ataupun dengan mengkaji lebih lanjut faktor demografis seperti tingkat pendidikan subjek. Hal ini dapat dipertimbangkan guna mengetahui perbedaan *psychological well-being* pada beberapa individu dengan situasi yang berbeda.

Daftar Pustaka

- Alifudin, M. R., & Ediati, A. (2019). Pengalaman menjadi caregiver: studi fenomenologis deskriptif pada istri penderita stroke. *Jurnal EMPATI*, 8(1), 111–116. <https://doi.org/10.14710/empati.2019.23583>
- Amalia, A., & Rahmatika, R. (2020). Peran dukungan sosial bagi kesejahteraan psikologis family caregiver orang dengan skizofrenia (ODS) rawat jalan. *Jurnal Ilmu Keluarga & Konsumen*, 13(3), 228–238. <https://doi.org/10.24156/jikk.2020.13.3.228>
- Ariska, Y. N., Handayani, P. A., & Hartati, E. (2020). Faktor yang berhubungan dengan bebas caregiver dalam merawat keluarga yang mengalami stroke. *Journal of Holistic Nursing and Health Science*, 3(1), 52–63. <https://doi.org/10.14710/hnhs.3.1.2020.52-63>
- Baniaghil, A. S., Bayenat, F., Aval, M. R., & Behnampour, N. (2022). Effect of emotion regulation training based on the gross model on the fear of childbirth in primigravida women: a randomized field trial. *Journal of Research Development in Nursing and Midwifery*, 19(2), 27–30
- Depkes. (2019). *Diabetes mellitus dapat dicegah*. www.kemkes.go.id
- Dinkes Yogyakarta. (2022). *Profil kesehatan D.I. Yogyakarta*. Dinas Kesehatan Yogyakarta. <https://www.dinkes.jogjaprovo.go.id/download/download/254>
- Fajriansyah, F., Lestari, K., Iskandarsyah, A., & Puspitasari, I. M. (2019). Pengukuran kualitas hidup pasien program pengelolaan penyakit kronis diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Tamalanrea Makassar. *Majalah Farmasetika*, 4(Suppl 1), 225–232. <https://doi.org/10.24198/mfarmasetika.v4i0.25886>
- Far, S. M., & Jahangir, P. (2017). The role of perceived social support and emotional regulation styles in predicting

- psychological well-being in people with diabetes. *Revista Publicando*, 12(1), 194-213
- Fitriana, A., & Budiarto, E. (2021). Dukungan sosial untuk meningkatkan kesejahteraan psikologis caregiver pada pasien skizofrenia: literature review. *Prosiding Seminar Nasional Kesehatan*, 1323-1331. <https://jurnal.umpp.ac.id/index.php/prosiding/article/download/831/588>
- Giandatenaya, G., & Sembiring, R. A. (2021). Regulasi emosi pada caregiver orang dengan gangguan jiwa. *Psycho Idea*, 19(01), 13-24. <https://doi.org/10.30595/psychoidea.v19i1.7052>
- Gross, J. J. (1998). Antecedent and response-focused emotion regulation divergent consequences for experience, expression and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74(1), 224-237
- Gross, J. J. (2007). *Handbook of emotion regulation*. The Guilford Press.
- Gross, J. J. (2014). *Handbook of emotion regulation* (2nd ed.). The Guilford Press.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(2), 348-362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Gunawan, A., & Bintari, D. R. (2021). Kesejahteraan psikologis, stres, dan regulasi emosi pada mahasiswa baru selama pandemi covid-19. *Jurnal Penelitian dan Pengukuran Psikologi*, 10(1), 51-62. <https://doi.org/10.21009/JPPP.101.07>
- Hapsari, A. D., & Puspitasari, D. N. (2022). Kesejahteraan psikologis pada ibu bekerja: pengaruh regulasi emosi dan self-compassion. *Jurnal Sains Psikologi*, 11(2), 165-171
- Hamida, N., Ulfa, M., Haris, R. N. H., Endarti, D., & Wiedyaningsih, C. (2019). Pengukuran kualitas hidup pasien program pengelolaan penyakit kronis (Prolanis) di Puskesmas menggunakan instrumen EQ-5D-5L. *Majalah Farmaseutik*, 15(2), 67-74. <https://doi.org/10.22146/farmaseutik.v15i2.46328>
- Kardela, W., Bellatasie, R., Rahmidasari, A., Wahyuni, S., & Wahyuni, F. (2022). Penilaian kualitas hidup terkait kesehatan pasien diabetes melitus tipe 2 di Puskesmas Andalas Kota Padang. *Jurnal Farmasi Higea*, 14(2), 1-10. <https://dx.doi.org/10.52689/higea.v14i2.496>
- Linawati, R. A., & Desiningrum, D. R. (2017). Hubungan antara religiusitas dengan psychological well-being pada siswa SMP Muhammadiyah 7 Semarang. *Jurnal EMPATI*, 7(3), 105-109.
- Maria, K., Widuri, & Islamarida, R. (2022). Peran keluarga sebagai caregiver pada pasien stroke: studi literatur. *Jurnal Keperawatan*, 14(1), 1-8.
- Metia, C. (2021). Hubungan religiusitas dan dukungan sosial dengan subjective well-being pada remaja mantan pecandu narkoba. *CONSILIUM*, 8(2), 78-89.
- Mudrikah. (2017). Regulasi emosi ditinjau dari suku Batak Toba dan suku Jawa. [Skripsi, Universitas Medan Area].
- Purnamasari, A., Widiana, H. S., & Widuri, E. L. (2024). Ego integrity among the elderly: the role of religiosity and social support. Manuscript for publication.
- Purwanti, D. A., & Kustanti, E. R. (2018). Hubungan antara resiliensi dengan psychological well-being pada ibu yang memiliki anak dengan gangguan autisme. *Jurnal EMPATI*, 7(1), 283-287.
- Rizki, F. A., Sutatminingsih, R., & Siregar, R. H. (2022). Pengaruh gratitude dan dukungan sosial terhadap psychological well-being wanita dewasa awal bekerja yang belum menikah. *Jurnal Psikologi Konseling*, 20(1), 1315-1326. <https://doi.org/10.24114/konseling.v20i1.36014>
- Ryff, C. D. (2014). Psychological well-being revisited: advances in the science and practice of eudaimonia. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 83(1), 10-28. <https://doi.org/10.1159/000353263>
- Ryff, C. D., & Keyes, C. L. M. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and*

- Social Psychology*, 69(4), 719–727. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Sari, I. W. W. S., Warsini, S., & Effendy, C. (2018). Burden among family caregivers of advanced-cancer patients in Indonesia. *Belitung Nursing Journal*, 4(3), 295–303. <https://doi.org/10.33546/bnj.479>
- Sawitri, D., & Siswati. (2019). Hubungan antara self-compassion dengan psychological well-being pada perawat instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Jombang. *Jurnal EMPATI*, 8(2), 112–117.
- Stevenson, J. C. (2019). Psychological well-being and coping: the predictive value of adult attachment, dispositional mindfulness, and emotion regulation. *Mindfulness*, 10, 256–271.
- Sujatmi, P. R. A., & Qodariah, S. (2022). Hubungan forgiveness dengan psychological well-being pada remaja yang tinggal di panti asuhan. *Jurnal Riset Psikologi*, 2(1), 33–38. <https://doi.org/10.29313/jrp.v2i1.823>
- Suwanti, Taufikurrahman, Rosyidi, M. I., & Wakhid, A. (2017). Gambaran kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisa. *Jurnal Keperawatan*, 5(2), 107–114. <https://doi.org/10.26714/jkj.5.2.2017.107-114>
- Vieth, A. Z., Hagglund, K. J., Clay, D. L., Frank, R. G., Thayer, J. F., Johnson, J. C., & Goldstein, D. E. (2012). The contribution of hope and affectivity to diabetes-related disability. an exploratory study. *Journal of Clinical Psychologi in Medical Setting*, 4, 65–77. <https://doi.org/10.1023/A:1026284104493>
- Wakhidah, N. (2015). *Psychological well-being pada caregiver penyakit terminal di Kota Malang* [Skripsi, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim].
- WHO. (2022). *Noncommunicable diseases*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/noncommunicable-diseases>
- Widuri, E. L. (2009). *Hubungan antara kepribadian dan pengetahuan tentang ADHD dengan strategi regulasi emosi pada ibu anak ADHD* [Tesis, Universitas Gadjah Mada]. ETD UGM.
- Williams, W. C., Morelli, S. A., Ong, D. C., & Zaki, J. (2018). Interpersonal emotion regulation: implications for affiliation, perceived support, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 115(2), 224–254
- Yolanda, W. G., & Wismanto, Y. B. (2017). Perbedaan regulasi emosi dan jenis kelamin pada mahasiswa yang bersuku Batak dan Jawa. *Psikodimensia*, 16(1), 72–80
- Zimet, G. D., Dahlem, N. W., Zimet, S. G., & Farley, G. K. (1988). The Multidimensional Scale of Perceived Social Support. *Journal of Personality Assessment*, 52(1), 30–41. https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2