



JURNAL PSIKOHUMANIKA

<http://ejurnal.setiabudi.ac.id/ojs/index.php/psikohumanika>

PERAN RESILIENSI DALAM MEMEDIASI HUBUNGAN ANTARA REGULASI EMOSI DENGAN DISTRES PSIKOLOGI PADA MAHASISWA PROGRAM STUDI KEDOKTERAN UNIVERSITAS SEBELAS MARET SURAKARTA

Rini Setyowati¹, Pratista Arya Satwika², Galuh Maitri Imantaka Dharma³

Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta ¹²³

Jl. Ir. Sutami No. 36A, Surakarta, Jawa Tengah 57126, Indonesia

ARTICLE INFO

Article History

Be accepted:

February 2022

Approved: June 2022

Published:

June 2022

Keywords :

psychological distress, emotion regulation, resilience

ABSTRACT

Knowing the role of resilience in mediating the relationship between emotional regulation and psychological distress in Medical Study Program students at Sebelas Maret University Surakarta is the aim of this study. All active students of the Sebelas Maret University Medical Study Program, Surakarta are the population of this study. The sample used is 90 people, taken using a proportionate stratified random sampling technique. Collecting data using a scale consisting of a psychological distress scale ($\alpha = 0.934$), an emotion regulation scale ($\alpha = 0.907$), and a resilience scale ($\alpha = 0.901$). The results of the mediation analysis showed that there was no significant relationship between emotion regulation and psychological distress through resilience in students ($p=0.898>0.05$). The estimated direct effect is greater than the effect of mediating resilience ($-0.148>-0.0005$). This is possible because there are other factors such as intrapersonal and situational that also affect the relationship.

Alamat Korespondensi:

Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta
Jl. Ir. Sutami No. 36A, Surakarta, Jawa Tengah 57126, Indonesia

E-mail:

rini.setyowati@staff.uns.ac.id

pratista.arsat@gmail.com

galuhmaitri@gmail.com

p-ISSN: 1979-0341

e-ISSN : 2302-0660

INFO ARTIKEL	ABSTRAK
<p>Sejarah Artikel Diterima : <i>Februari 2022</i> Disetujui: <i>Juni 2022</i> Dipublikasikan: <i>Juni 2021</i></p>	<p>Mengetahui peran resiliensi dalam memediasi hubungan antara regulasi emosi dengan distres psikologi pada mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta merupakan tujuan dari penelitian ini. Seluruh mahasiswa aktif Program Studi Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta menjadi populasi dari penelitian ini. Sampel yang digunakan berjumlah 90 orang, diambil menggunakan teknik proportionate stratified random sampling. Pengumpulan data menggunakan skala yang terdiri dari skala distres psikologis ($\alpha = 0,934$), skala regulasi emosi ($\alpha = 0,907$), dan skala resiliensi ($\alpha = 0,901$). Hasil analisis mediasi menunjukkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara regulasi emosi dengan distres psikologis melalui resiliensi pada mahasiswa ($p=0,898>0,05$). Estimasi pengaruh langsung lebih besar dibandingkan pengaruh mediasi resiliensi ($-0,148>-0,0005$). Hal ini dimungkinkan karena ada faktor lain seperti intrapersonal dan situasional yang turut mempengaruhi hubungan tersebut.</p>
<p>Kata Kunci: <i>distres psikologis,</i> <i>regulasi emosi,</i> <i>resiliensi</i></p>	

PENDAHULUAN

Setiap individu pernah merasakan stress, termasuk pada mahasiswa khususnya mahasiswa kedokteran. Pendidikan kedokteran selalu dianggap sebagai pilihan populer di Pendidikan tinggi sehingga program tersebut lebih berkesan kompetitif dan menegangkan serta membawa banyak stressor bagi mahasiswa. Hal ini nantinya dapat menyebabkan efek buruk pada Kesehatan mental dan menyebabkan gangguan psikologis yang lebih serius (Ayed et al., 2018). Pada sisi Pendidikan, adanya sistem blok pada sistem Pendidikan kedokteran, menyebabkan tuntutan yang berbeda yang harus diterima oleh mahasiswa kedokteran. Penggunaan sistem blok alih alih sistem SKS seperti pada jurusan lainnya menuntut mahasiswa kedokteran untuk dapat memahami dan menguasai materinya dalam waktu yang relatif singkat (Quipper, 2017). Selain itu, Kesehatan mental juga dapat dipengaruhi oleh ketakutan akan kegagalan, beban akademik yang berlebihan dan kontak dengan pasien serta perilaku gaya hidup (Ayed et al., 2018). Ahmed et al., (2013) juga menyebutkan bahwa penyebab distress psikologis pada mahasiswa disebabkan oleh tekanan dari tugas, ujian, dan persepsi mereka tentang masa depan.

Pada tahun 2007, lewat sebuah survey juga ditemukan bahwa hampir 17% mahasiswa Program Studi Kedokteran memiliki pikiran untuk bunuh diri pada titik tertentu dalam hidupnya dan sekitar seperempatnya diduga memiliki masalah mental dalam waktu setahun (Windratie, 2015). Journal of American Medical Association menyebutkan bahwa saat menjalani masa masa kuliahnya, mahasiswa Program Studi Kedokteran cenderung mengalami depresi. Studi yang dilakukan di 47 negara terhadap mahasiswa kedokteran yang mencapai hampir 200 studi menunjukkan hasil bahwa sebanyak 27% mahasiswa mengalami gejala depresi dan 11% diantaranya ketika masa kuliah memiliki pikiran untuk melakukan bunuh diri (Larasati, 2016). Prevalensi tekanan psikologis ditemukan sangat bervariasi di antara mahasiswa kedokteran, di Asia berada pada rentang 14,3 hingga 56 persen, sementara di Afrika berada pada rentang 21,6 sampai 86 persen (Ayed et al., 2018). Selain itu, berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap 52 mahasiswa semester 1, 3, dan 5 Program Studi Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta diketahui bahwa 80,8% mahasiswa merasa berat dalam menjalani kegiatan perkuliahan dan 36,5% disebabkan karena tingkat kesulitan yang tinggi. Walaupun demikian, 80,8% subjek tersebut merasa akan tetap berusaha mencapai tujuan mereka, sesulit apapun permasalahan yang tengah mereka hadapi. Disamping itu, juga terdapat 69.2%

mahasiswa merasa mudah lelah dan pusing apabila dihadapkan pada suatu permasalahan yang sulit, sehingga dapat disimpulkan bahwa mahasiswa Program Studi Kedokteran memiliki kecenderungan untuk mengembangkan stres yang mengarah ke arah negatif yaitu distres psikologis.

Distres psikologis adalah kondisi kesehatan mental yang negatif sehingga mempengaruhi kondisi fisik individu. Adanya tuntutan yang tidak terkontrol akan menimbulkan distres psikologis pada mahasiswa. Husain et al., (2014) menjelaskan bahwa distres psikologis adalah kondisi negatif yang dirasakan individu seperti kepedihan atau penderitaan mental yang terkait dengan gejala perasaan depresi dan kecemasan. Pada pengertian lain, distres merupakan sebuah kondisi subjektif yang tidak menyenangkan (Mirowsky & Ross, 2017). Depresi dan kecemasan merupakan dua bentuk utama dari distres psikologis. Keadaan emosional seperti perasaan sedih yang berlebihan, keinginan dan perilaku menarik diri dari interaksi sosial, perasaan bersalah dan tidak berarti, kehilangan selera makan, hasrat seksual dan juga kehilangan minat untuk beraktivitas serta kesulitan tidur merupakan hal hal yang dapat menjelaskan mengenai depresi (Davison et al., 2018). Ayed et al., (2018) mengungkapkan bahwa mahasiswa kedokteran selalu menghadapi situasi yang menimbulkan stress selama pendidikan karena kurangnya pengalaman dan jadwal Pendidikan yang ketat. Ayed et al., (2018) dalam penelitiannya juga menunjukkan bahwa hanya 21,7 persen subjek penelitiannya yang merupakan mahasiswa kedokteran yang berada pada kategori memiliki aktivitas fisik yang sehat.

Distres sendiri memiliki tiga aspek yaitu disrupsi emosional, disrupsi kognitif serta disrupsi fisiologis (Cridler et al., 1983). Perasaan bersalah, marah, tertekan, tegang dan khawatir merupakan tanda adanya disrupsi emosional. Sementara itu disrupsi kognitif ditandai dengan adanya gangguan konsentrasi, imajinasi mental, ingatan dan gangguan berpikir yang menimbulkan stress. Disrupsi fisiologis sendiri timbul akibat terganggunya aktivitas fisiologi individu seperti menurunnya atau hilangnya gairah belajar, perasaan mudah Lelah, dan munculnya nyeri otot atau sakit kepala. Dampak distres psikologis dapat menurunkan kondisi kesehatan mental pada mahasiswa. Oleh karena itu, perlu bagi mahasiswa untuk mengetahui cara mencegah memperparahnya kondisi mental. Resiliensi menjadi salah satu variabel yang berpengaruh terhadap distres psikologis. Mahmood & Ghaffar (2014) lewat penelitiannya terhadap pasien demam berdarah menemukan adanya hubungan yang negatif diantara resiliensi dan distres psikologis. Mendukung penelitian tersebut, Pidgeon et al., (2014) mengemukakan bahwa mahasiswa yang mengalami tingkat distress psikologis yang tinggi, memiliki tingkat resiliensi yang rendah.

Wagnild & Young (1993) mengungkapkan, resiliensi adalah kemampuan seseorang untuk bangkit dan kembali melanjutkan hidup setelah jatuh dan terpuruk. Resiliensi merupakan adaptasi positif terhadap peristiwa, situasi atau kejadian yang merupakan stressor (Charney dalam Mahmood & Ghaffar, 2014). McCubin (dalam Azzahra, 2017) menjelaskan bahwa resiliensi dianggap sebagai konstruk yang memoderasi hubungan antara faktor risiko dan variabel hasil karena dapat mempengaruhi hasil positif maupun negatif. Resiliensi terdiri dalam 5 aspek, yaitu meaningful life (kehidupan yang berarti), perseverance (kegigihan), self-reliance (keyakinan terhadap diri), equanimity (ketenangan), dan existential aloness (hidup dalam kesendirian).

Resiliensi melibatkan perilaku, pikiran, dan tindakan individu dalam menghadapi stressor. Apabila mahasiswa memiliki resiliensi yang rendah, mereka akan kesulitan menoleransi

ketidaknyamanan yang diakibatkan oleh stressor selama menyelesaikan studi. Sebagaimana dinyatakan oleh Reivich & Shatte (2003), resiliensi memiliki peranan untuk mengatasi, mengendalikan, dan sebagai daya lenting terhadap stressor yang tengah dialami oleh individu, serta mencapai (reaching out) tujuan hidupnya. Lara-Cabrera et al., (2021) juga menemukan dalam penelitiannya pada perawat bahwa resiliensi secara signifikan berkorelasi negatif dengan tingkat stress yang dirasakan, kecemasan dan depresi yang dilaporkan, menurutnya resiliensi adalah salah satu faktor pelindung utama dalam Kesehatan mental. Pada penelitian lain terhadap mahasiswa, Azzahra (2017) juga membuktikan adanya pengaruh negatif resiliensi mahasiswa terhadap distres psikologis.

Terdapat beberapa penelitian yang telah menganalisis hubungan antara regulasi emosi dengan distres psikologi. Penelitian terbaru yang dilakukan oleh Kluwe-schiavon et al., (2022) juga menemukan bahwa ciri ciri kepribadian dan ketrampilan regulasi emosi berkorelasi secara longitudinal dengan tekanan psikologis dalam berbagai periode pandemi Covid 19 di Portugal. Tinjauan sistematis dan meta-analisis yang telah dilakukan oleh Baziliansky & Cohen (2020) menemukan adanya asosiasi antara pola regulasi emosi (represi, penekanan, penghindaran pengalaman dan penilaian kembali kognitif) dan distres psikologi. Hasilnya menunjukkan adanya penekanan terkait dengan peningkatan tingkat distres psikologi, meskipun ada konsistensi yang besar di antara penelitian dan bias publikasi yang juga tidak dapat dikesampingkan. Joormann & Gotlib (2010) maupun Compare et al., (2014) mengemukakan bahwa pengurangan emosi stres dapat dipengaruhi oleh penggunaan strategi regulasi emosi yang adaptif (seperti penilaian kembali), dan sebaliknya patogenesis depresi dan penyakit fisiologis juga dapat dipengaruhi oleh strategi regulasi emosi disfungsional (seperti penekanan emosi dan perenungan). Subjek dikatakan telah menggunakan strategi regulasi emosi yang adaptif (penilaian kembali) ketika ia telah mampu mengelola dan mengubah emosi negatifnya dengan emosi positif (dengan berfikir positif), dan mampu memahami situasi yang dialaminya serta memotivasi dirinya. Penelitian eksperimen yang dilakukan oleh Setyowati et al., (2016) juga mengemukakan bahwa pelatihan regulasi emosi efektif dalam menurunkan tingkat depresi difabel. Subjek menjadi lebih sabar dalam menghadapi pengalaman emosinya terutama emosi negatif ketika telah mendapatkan pelatihan mengenai cara cara untuk memahami perasaan dan emosinya, menerima dan mengelola serta mengubah emosinya.

Individu yang memiliki kemampuan regulasi emosi adalah mereka yang mampu mengarahkan pengalaman dan ekspresi emosinya, artinya seseorang mampu menghasilkan reaksi yang berbeda pada stimulus yang sama (Gross, 2014). Sedangkan menurut Reivich & Shatte (2003) regulasi emosi merupakan kemampuan seseorang untuk merasa tenang dalam keadaan yang tertekan. Thompson (1994) menyatakan bahwa regulasi emosi proses intrinsik dan ekstrinsik dari seorang individu yang bertujuan untuk memonitor, mengevaluasi, dan memodifikasi reaksi emosi guna mencapai tujuan. Berdasarkan pengertian tersebut, regulasi emosi dapat dipengaruhi faktor dari dalam maupun luar individu. Lebih lanjut, Thompson (1994) membagi regulasi emosi menjadi 3 aspek, yaitu memonitor emosi yaitu kemampuan untuk memonitor emosi artinya seseorang menyadari dan mengerti proses, perasaan, dan latar belakang dari tingkah lakunya; mengevaluasi emosi yaitu kemampuan untuk mengevaluasi emosi artinya seseorang mampu untuk mengelola dan menyeimbangkan emosi-emosi yang dirasakan; dan memodifikasi emosi, yaitu kemampuan untuk memodifikasi emosi artinya seseorang mampu merubah emosinya sedemikian rupa sehingga memberikan motivasi untuk mencapai tujuan yang

diinginkan, terutama ketika berada pada keadaan dengan kendala dan tekanan.

Oleh karena itu, peneliti memasukkan variabel intervening untuk memediasi hubungan antara kedua variabel tersebut dan melihat bagaimanakah dinamika yang terjadi dalam hubungan tersebut. Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, peneliti merumuskan hipotesis sebagai berikut.

H1: Terdapat hubungan antara regulasi emosi dengan distres psikologis melalui resiliensi.

H2: Terdapat hubungan antara regulasi emosi dengan distres psikologis secara langsung.

H3: Terdapat hubungan antara regulasi emosi dengan resiliensi.

H4: Terdapat hubungan antara resiliensi dengan distres psikologis.

METODE

Pendekatan kuantitatif digunakan dalam penelitian ini dengan distres psikologis sebagai variabel dependen, resiliensi sebagai variabel intervening, dan regulasi emosi sebagai variabel independen.

Seluruh mahasiswa aktif Strata-1 Program Studi Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta yang berjumlah 650 mahasiswa menjadi populasi dalam penelitian ini. Sampel penelitian diambil dengan teknik proportionate stratified random sampling sebanyak 90 mahasiswa.

Penelitian ini menggunakan tiga jenis skala dalam bentuk skala Likert, yaitu skala distres psikologis, skala regulasi emosi dan skala resiliensi. Skala distres psikologis terdiri dari 30 aitem yang disusun oleh Dharma et al., (2020) mengacu pada ketiga aspek distres psikologis yang dikemukakan oleh Crider et al., (1983) yang meliputi disrupsi emosional, disrupsi kognitif, dan disrupsi fisiologis. Skala tersebut memiliki nilai alpha Cronbach sebesar 0,934 dengan rentang indeks daya beda aitem berada diantara 0,316 sampai 0,859. Skala regulasi emosi yang digunakan dalam penelitian ini memiliki nilai alpha Cronbach sebesar 0,907 dengan rentang indeks daya beda aitem berkisar antara 0,261 sampai 0,714. Skala regulasi emosi ini terdiri dari 31 aitem dan disusun oleh peneliti sendiri dengan mengacu pada aspek regulasi emosi yang dikemukakan oleh Thompson (1994) yaitu memonitor emosi, mengevaluasi emosi, dan memodifikasi emosi. Sedangkan skala resiliensi berjumlah 28 aitem yang disusun oleh peneliti mengacu pada aspek yang dikemukakan oleh Wagnild & Young (1993) yaitu meaningful life (kehidupan yang berarti), perseverance (kegigihan), self reliance (keyakinan terhadap diri), equanimity (ketenangan), existential alones (hidup dalam kesendirian). Skala resiliensi ini memiliki nilai alpha Cronbach sebesar 0,901 dengan rentang indeks daya beda aitem berkisar antara 0,274 sampai 0,728. Ketiga skala likert ini menggunakan 4 pilihan jawaban yaitu SS (Sangat Sesuai), S (Sesuai), TS (Tidak Sesuai), dan STS (Sangat Tidak Sesuai)

Data yang telah terkumpul kemudian di-skoring dan dianalisis menggunakan Analisis Mediasi JASP untuk membuktikan peran mediasi resiliensi. Selain itu, digunakan pula Analisis PROCESS SPSS untuk melihat dinamika hubungan antara ketiga variabel secara lebih rinci. Sebelum uji hipotesis, data melewati uji asumsi klasik terlebih dahulu. Berdasarkan uji asumsi klasik, data terbukti berdistribusi normal ($p > 0.05$), terdapat linearitas dalam hubungan antara variabel dependen, intervening, dan independen ($p \text{ Linearity} < 0.05$), dan tidak terdapat gejala heteroskedastisitas (titik-titik tersebar acak di atas dan bawah sumbu Y).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis deskriptif yang telah dilakukan menunjukkan bahwa rata-rata empirik variabel distres psikologis sebesar 74,83, variabel resiliensi sebesar 87,78, dan variabel regulasi emosi sebesar 88,21 (lihat Tabel 1).

Tabel 1.

Statistik Deskriptif			
	N	Mean	SD
Distres	9	74,83	3,760
Psikologis	0		
Resiliensi	9	87,78	8,588
	0		
Regulasi Emosi	9	88,21	6,990
	0		

Selanjutnya, peneliti melakukan kategorisasi lebih lanjut yang menunjukkan bahwa mayoritas mahasiswa Program Studi Kedokteran UNS memiliki skor distres psikologis yang sedang (100%), resiliensi pada kategori yang tinggi (64,44%), dan regulasi emosi dalam kategori yang sedang (75,56%).

Uji hipotesis 1 dilakukan dengan analisis mediasi JASP. Kuantitas kunci untuk menganalisis peran mediasi menggunakan program JASP adalah pengaruh tidak langsung (Kesteren, 2020). Secara empirik, untuk menguji proses kausal yang melibatkan komponen mediasi, peneliti perlu memperhatikan estimasi dan interpretasi dari pengaruh langsung dan tidak langsung (Hayes, 2013). Dari Tabel 3, terlihat bahwa pengaruh tidak langsung menghasilkan nilai signifikansi sebesar 0,898 ($p > 0,05$) dengan dengan rentang LLCI dan ULCI tidak mencakup nilai 0 sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis 1 yang menyatakan adanya hubungan antara regulasi emosi dengan distres psikologis melalui resiliensi, **tidak diterima**.

Selain itu, jalur a dan b tidak signifikan, sedangkan c signifikan membuktikan tidak adanya peran mediasi (lihat Tabel 5). Namun demikian, analisis jalur c' menghasilkan nilai signifikansi sebesar 0,009 ($p < 0,05$) dengan rentang LLCI dan ULCI tidak mencakup nilai 0 sehingga dapat disimpulkan bahwa **peran mediasi bersifat parsial/tidak lengkap**. Berdasarkan estimasi pengaruhnya, dapat dilihat bahwa pengaruh tidak langsung (-0,0005) lebih kecil daripada pengaruh langsung (-0,148) (lihat Tabel 2 dan Tabel 3). Hubungan tersebut menghasilkan koefisien korelasi sebesar -0,0005. Menurut Sugiyono, (2015), koefisien tersebut menunjukkan adanya hubungan yang sangat rendah antara regulasi emosi dengan distres psikologi melalui resiliensi (koefisien terletak dalam rentang 0,00 – 0,19).

Tabel 2.

Analisis Mediasi (*Direct Effects*)

	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
					Lower	Upper
RE → DP	-0.148	0.055	-2.718	0.007	-0.256	-0.041

Tabel 3.

Analisis Mediasi (*Indirect Effects*)

	Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
					Lower	Upper

RE	→ R	→ DP	-5.053e-4	0.004	-0,128	0.898	-0.008	0.007
----	-----	------	-----------	-------	--------	-------	--------	-------

Tabel 4.
Analisis Mediasi (*Total Effects*)

		Estimate	Std. Error	z-value	p	95% Confidence Interval	
						Lower	Upper
R	→ D	-0.149	0.054	-2.734	0.006	-0.256	-0.042
E	→ P						

Tabel 5.

Hasil Analisis Jalur					
Jalur		est.	p	LLCI	ULCI
RE	- R	0,0872	0,506	-0,172	0,3468
(a)			2	4	
R	- DP	-0,005	0,898	-0,095	0,0841
(b)		8	3	7	
RE	- DP	-0,148	0,009	-0,258	-0,038
(c')		5	0	9	0

Hasil uji hipotesis 2 membuktikan adanya hubungan yang signifikan antara regulasi emosi dengan distres psikologis secara langsung. Dapat dilihat pada Tabel 2, bahwa pengaruh langsung yang menghasilkan estimasi pengaruh bernilai negatif sebesar -0.148 dan nilai signifikansi 0,007 ($p < 0,05$) dengan rentang LLCI dan ULCI tidak mencakup nilai 0. Dapat disimpulkan bahwa hipotesis 2 **diterima**. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Peh et al., (2016) bahwa terdapat hubungan yang signifikan positif antara represi dan distres psikologis dan hubungan yang signifikan negatif antara *cognitive appraisal* dan distres psikologis. *Suppression* dan *cognitive appraisal* merupakan pola regulasi emosi selain represi dan *experiential avoidance* yang telah diperiksa dapat mempengaruhi reaksi psikologis individu selama pengobatan kanker (Li et al., 2015; Peh et al., 2017; Wang et al., 2014).

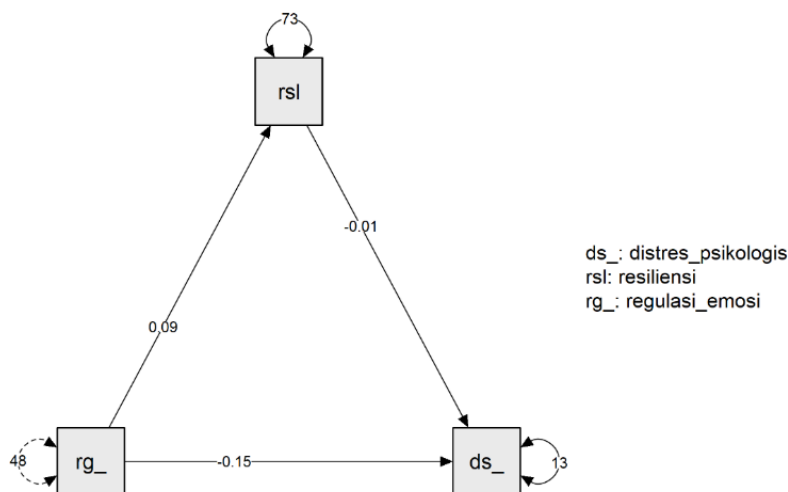
Suppression dikonseptualisasikan sebagai upaya sadar untuk membuat jarak dari emosi negatif, terutama kecemasan, depresi dan kemarahan (Watson et al., 1984), sedangkan *cognitive appraisal* didefinisikan sebagai proses sadar yang melibatkan dan membimbing ulang stimulus yang membangkitkan emosi dengan cara, mengubah cara berpikir individu tentang suatu situasi menjadi berkurang dampak emosional negatifnya (Gross, 2002). Pola pengaturan emosi sering disebut sebagai prediktor utama reaksi psikologis terhadap *stressor* berat (Baziliansky & Cohen, 2020). Kluwe-schiavon et al., (2022) lewat penelitian terbarunya juga mendukung hal tersebut, menurutnya ciri ciri kepribadian dan ketrampilan regulasi emosi berkorelasi secara longitudinal dengan tekanan psikologis yang dialami oleh individu.

Uji hipotesis 3 dengan analisis jalur *a* menghasilkan estimasi pengaruh bernilai positif sebesar 0,0872 dengan nilai signifikansi 0,5062 ($p > 0,05$) dengan rentang LLCI dan ULCI mencakup nilai 0 sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis 3 **tidak diterima**, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara regulasi emosi dengan resiliensi. Sedangkan uji hipotesis 4 dengan analisis jalur *b* menghasilkan estimasi pengaruh bernilai negatif sebesar -0,0058 dengan nilai signifikansi 0,8983 ($p > 0,05$) dengan rentang LLCI dan ULCI mencakup nilai 0 sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis 4 **tidak diterima**, tidak terdapat hubungan yang signifikan antara resiliensi dengan distres psikologis.

Hasil analisis dalam penelitian ini juga sejalan dengan penelitian sebelumnya yang juga membuktikan pengaruh negatif yang sangat rendah yaitu sebesar 3,6% antara resiliensi dengan distres psikologis (Azzahra, 2017). Masih terdapat 96,4% pengaruh dari faktor lainnya seperti

subjective well-being, faktor intrapersonal dan situasional (Mahmood & Ghaffar, 2014). Matthews (dalam Azzahra, 2017) menambahkan bahwa ciri kepribadian yang termasuk dalam faktor intrapersonal berhubungan dengan kecenderungan emosi individu, sedangkan situasi yang dirasakan dapat membahayakan atau menyerang individu disebut sebagai faktor situasional. Dengan demikian, regulasi emosi lebih berpengaruh secara langsung terhadap distres psikologis.

Pemaparan hasil analisis data di atas mampu menjawab keempat hipotesis penelitian. Hipotesis pertama, yaitu tidak terdapat hubungan antara regulasi emosi dengan distres psikologis melalui resiliensi. Hipotesis kedua, yaitu terdapat hubungan antara regulasi emosi dengan distres psikologis secara langsung. Hipotesis ketiga, yaitu tidak terdapat hubungan antara regulasi emosi dengan resiliensi. Hipotesis keempat, yaitu tidak terdapat hubungan antara resiliensi dengan distres psikologis. Jasinski et al., (2020) menyarankan untuk melatih mahasiswa dalam merefleksikan emosi mereka dan membuat pilihan yang berfokus pada solusi untuk mengelola tekanan sehingga dapat mengurangi stres, kecemasan dan depresi mahasiswa kedokteran, hal ini nantinya akan dapat meningkatkan profil Kesehatan mental mahasiswa kedokteran. Dinamika hubungan antara regulasi emosi dengan distres psikologis yang dijembatani oleh resiliensi tergambarakan dalam diagram di bawah ini.



KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini telah membuktikan bahwa melalui resiliensi tidak terdapat hubungan yang signifikan antara regulasi emosi dengan distres psikologis pada mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta ($p > 0,05$). Peran mediasi resiliensi pada hubungan antara regulasi emosi dan distres psikologis bersifat parsial/tidak lengkap atau estimasi pengaruh langsung antara regulasi emosi dengan distres psikologis lebih besar dibandingkan pengaruh mediasi resiliensi ($-0,148 > -0,0005$). Hal ini dimungkinkan karena ada faktor lain seperti ciri kepribadian atau faktor intrapersonal yang berhubungan dengan kecenderungan emosi individu dan faktor situasi yang dirasa dapat membahayakan atau menyerang individu atau faktor situasional. Peneliti menyarankan kepada mahasiswa khususnya mahasiswa Program Studi Kedokteran Universitas Sebelas Maret untuk meningkatkan faktor intrapersonal salah satunya adalah kemampuan regulasi emosi. Meningkatkan kemampuan regulasi emosi dapat dilakukan dengan mengontrol perilaku dan emosi yang kita rasakan dan sampaikan. Dalam keadaan emosi dan keadaan yang terkendali, akan memudahkan individu untuk menentukan langkah sehingga permasalahan dapat diselesaikan tanpa menimbulkan stresor yang berarti. Selain itu, dari segi penelitian, peneliti menyarankan peneliti selanjutnya untuk menggunakan

atau menambahkan variabel selain resiliensi yang dapat mempengaruhi hubungan antara regulasi emosi dengan distres psikologis.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmed, U., Riaz, A., & Ramzan, M. (2013). Assessment of Stress & Stressors: A Study on Management Students. *Interdisciplinary Journal of Contemporary Research In Business*, 4(9), 687–699.
- Ayed, H. Ben, Yaich, S., Jemaa, M. Ben, Hmida, M. Ben, Trigui, M., Jedidi, J., Karray, R., Mejdoub, Y., Feki, H., Kassis, M., & Damak, J. (2018). Lifestyle behaviors and mental health in medical students. *Journal of Public Mental Health*, 17(4), 210–217. <https://doi.org/10.1108/JPMH-07-2018-0039>
- Azzahra, F. (2017). Pengaruh resiliensi terhadap distres psikologis pada mahasiswa. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 5(1), 80–96.
- Baziliansky, S., & Cohen, M. (2020). Emotion regulation and psychological distress in cancer survivors: A systematic review and meta-analysis. *Stress and Health*, 1–16. <https://doi.org/10.1002/smi.2972>
- Compare, A., Zarbo, C., Shonin, E., Van Gordon, W., & Marconi, C. (2014). Emotional regulation and depression: A potential mediator between heart and mind. *Cardiovascular Psychiatry and Neurology*. <https://doi.org/10.1155/2014/324374>
- Crider, A. B., Goethals, G. R., Kavanaugh, R. D., & Solomon, P. R. (1983). *Psychology*. Glenview : Scott Foresman.
- Davison, G. C., Neale, J. M., & Kring, A. M. (2018). *Psikologi Abnormal*. Rajawali Pers.
- Dharma, G. M. I., Yuliadi, I., & Setyowati, R. (2020). Hubungan antara adversity quotient dengan distres psikologis pada mahasiswa program studi kedokteran universitas sebelas maret surakarta. *Philanthropy Journal of Psychology*, 4(2), 172–191. <http://journals.usm.ac.id/index.php/philanthropy>
- Gross, J. J. (2002). Emotion regulation: affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39(3), 281–291. <https://doi.org/10.1017/s0048577201393198>
- Gross, J. J. (2014). Emotion Regulation: Conceptual and Empirical Foundations. In *Handbook of Emotion Regulation* (Second Ed, pp. 3–20). Guilford Publications.
- Hayes, A. F. (2013). Introduction to Mediation, Moderation, and Conditional Process Analysis. In *Introduction to Mediation, Moderation and Conditional Process Analysis*. The Guildford Press.
- Husain, N., Chaudhry, N., Jafri, F., Tomenson, B., Surhand, I., Mirza, I., & Chaudhry, I. B. (2014). Prevalence and risk factors for psychological distress and functional disability in urban Pakistan. *WHO South-East Asia Journal of Public Health*, 3(2), 144–153. <https://doi.org/10.4103/2224-3151.206730>
- Jasinski, J. C., Jasinski, J. D., Härtel, C. E. J., & Härtel, G. F. (2020). Development and Evaluation of an Online Coaching Model for Medical Students' and Doctors' Mental and Physical Well-being Management. In C. E. J. Härtel, W. J. Zerbe, & N. M. Ashkanasy (Eds.), *Emotions and Service in the Digital Age* (Vol. 16, pp. 69–93). Emerald Publishing Limited. <https://doi.org/10.1108/S1746-979120200000016007>
- Joormann, J., & Gotlib, I. H. (2010). Emotion regulation in depression: relation to cognitive inhibition. *Cognition & Emotion*, 24(2), 281–298. <https://doi.org/10.1080/02699930903407948>
- Kesteren, E. (2020). Mediation and moderation analysis in JASP.

- <https://jasp-stats.org/2020/03/12/mediation-and-moderation-analysis-in-jasp>
- Kluwe-schiavon, B., Zorzi, L. De, Meireles, J., Leite, J., Sequeira, H., & Carvalho, S. (2022). The psychological impact of the COVID-19 pandemic in Portugal : The role of personality traits and emotion regulation strategies. *PLoS ONE*, 1–26. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0269496>
- Lara-Cabrera, M. L., Betancort, M., Muñoz-Rubilar, C. A., Novo, N. R., & De las Cuevas, C. (2021). The mediating role of resilience in the relationship between perceived stress and mental health. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18), 1–10. <https://doi.org/10.3390/ijerph18189762>
- Larasati, A. E. (2016). Sepertiga Mahasiswa Kedokteran di Dunia Mengalami Depresi. *CNN Indonesia*. <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20161209135047-255-178497/sepertiga-mahasiswa-kedokteran-di-dunia-mengalami-depresi>
- Li, L., Yang, Y., He, J., Yi, J., Wang, Y., Zhang, J., & Zhu, X. (2015). Emotional suppression and depressive symptoms in women newly diagnosed with early breast cancer. *BMC Women's Health*, 15(91), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12905-015-0254-6>
- Mahmood, K., & Ghaffar, A. (2014). The Relationship between Resilience, Psychological Distress and Subjective Well- Being among Dengue Fever Survivors. *Global Journal of Human-Social Science: A Arts & Humanities- Psychology*, 14(10), 12–20.
- Mirowsky, J., & Ross, C. E. (2017). Social causes of psychological distress. In *Social Causes of Psychological Distress*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315129464>
- Peh, C. X., Kua, E. H., & Mahendran, R. (2016). Hope, emotion regulation, and psychosocial well-being in patients newly diagnosed with cancer. *Supportive Care Cancer*, 24(5), 1955–1962. <https://doi.org/10.1007/s00520-015-2989-x>
- Peh, C. X., Liu, J., Bishop, G. D., Chan, H. Y., Chua, S. M., Kua, E. H., & Mahendran, R. (2017). Emotion regulation and emotional distress: The mediating role of hope on reappraisal and anxiety/depression in newly diagnosed cancer patients. *Psychooncology*, 26(8), 1191–1197. <https://doi.org/10.1002/pon.4297>
- Pidgeon, A. M., Rowe, N. F., Stapleton, P., Magyar, H. B., & Lo, B. C. Y. (2014). Examining Characteristics of Resilience among University Students: An International Study. *Open Journal of Social Sciences*, 2, 14–22. <https://doi.org/10.4236/jss.2014.211003>
- Reivich, K., & Shatte, A. (2003). *The Resilience Factor: 7 Keys to Finding Your Inner Strength and Overcoming Life's Hurdles : 7 Keys to Finding Your Inner Strength and Overcoming Life's Hurdles*. Random House Inc.
- Setyowati, R., Nur Anganthi, N. R., & Asyanti, S. (2016). Penurunan depresi pada difabel akibat kecelakaan melalui pelatihan ketrampilan regulasi emosi. *Jurnal Psikologi*, 43(3), 207–219. <https://doi.org/10.22146/jpsi.11332>
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kualitatif, Kualitatif dan R&D*. CV Alfabeta.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59(2–3), 25–52. <https://doi.org/10.1111/j.1540-5834.1994.tb01276.x>
- Wagnild, G. M., & Young, H. M. (1993). Development and psychometric evaluation of the Resilience Scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165–178.
- Wang, Y., Yi, J., He, J., Chen, G., Li, L., Yang, Y., & Zhu, X. (2014). Cognitive emotion regulation strategies as predictors of depressive symptoms in women newly diagnosed with breast cancer. *Psychooncology*, 23(1), 93–99. <https://doi.org/10.1002/pon.3376>

- Watson, M., Pettingale, K. W., & Greer, S. (1984). Emotional control and autonomic arousal in breast cancer patients. *Journal of Psychosomatic Research*, 28(6), 467–474. [https://doi.org/10.1016/0022-3999\(84\)90080-1](https://doi.org/10.1016/0022-3999(84)90080-1)
- Windratie. (2015). Satu dari Tujuh Mahasiswa Kedokteran Berpikir Bunuh Diri. CNN Indonesia. <https://www.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20150904105441-255-76608/satu-dari-tujuh-mahasiswa-kedokteran-berpikir-bunuh-diri>