

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN PENERIMAAN DIRI PADA PENDERITA LUPUS

Muhamad Hatif Hibatullah¹, Novendawati Wahyu Sitasari², Safitri M³

^{1,2}Fakultas Psikologi Universitas Esa Unggul, Jakarta

Jalan Arjuna Utara Nomor 9, Kebon Jeruk, Jakarta Barat 11510

HatifHibatullah@gmail.com

Abstrak

Penyakit SLE (Systemic Lupus Erythematosus) atau disebut lupus cenderung meningkat jumlahnya. Perubahan-perubahan yang terjadi secara psikologis dan fisik menimbulkan beban mental bagi penderita lupus, perubahan ini juga berdampak pada perubahan psikologis yang bisa menyebabkan perubahan sosial dan beratnya penyakit lupus itu sendiri dan kurangnya dukungan sosial dari lingkungan menjadikan penderita lupus sulit untuk menerima dirinya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan Dukungan Sosial dengan Penerimaan Diri pada Penderita Lupus. Penelitian ini bersifat kuantitatif non-eksperimental, dengan sampel berjumlah 100 responden. Teknik pengambilan sampel *non probability sampling*. Alat ukur Dukungan Sosial dengan 68 item valid dan nilai reliabilitas 0,983, sedangkan alat ukur Penerimaan Diri dengan 27 item valid dan nilai reliabilitas 0,966. Hasil penelitian memperoleh nilai sig. 0,000 ($p < 0,05$) dengan korelasi (r) sebesar 0,805 dan r^2 0,794 artinya terdapat hubungan positif antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada penderita lupus, dengan pengaruh sebesar 79,4% dan 20,6% faktor lainnya.

Kata kunci: Dukungan Sosial, Penerimaan Diri, Penderita Lupus

Abstract

SLE (Systemic Lupus Erythematosus) or called lupus tends to increase. The changes that occur for psychological and physical cause mental burden for lupus patients, this change also affects the psychological changes that could lead to the social changes and severity of lupus disease itself and the lack of social support of the environment makes people with lupus hard to accept themselves. This study aims to determine The Correlation Between Social Support and Self-Acceptance in Patients With Lupus. This study is a non-experimental quantitative research, with a sample of 100 respondents. The technique sampling that was used is non-probability sampling. Social Support measuring instrument with 68 valid items and the reliability value 0.983, while the Self-Acceptance measuring instrument with 27 valid items and the reliability value 0.966. Research results obtained sig. 0.000 ($P < 0.05$) with a correlation (r) of 0.805 and r^2 of 0.794 means there is a positive correlation between social support and self-acceptance in patients with lupus, with the effect of 79.4% dan 20.6% were another factors.

Keywords: Social Support, Self-Acceptance, Lupus Patients

Pendahuluan

Penyakit systemic lupus erythematosus (lupus) adalah penyakit radang atau inflamasi multisistem yang penyebabnya diduga karena adanya perubahan sistem imun (Arntsen dalam Ratri, 2013). Penyakit lupus sendiri

sejatinnya bukanlah merupakan penyakit menular, tapi para odapus, sebutan bagi penderita lupus, harus berobat sepanjang hidupnya. Penyakit lupus merupakan penyakit dimana antibodi ini tidak lagi berfungsi untuk menyerang virus, kuman atau bakteri yang masuk ke dalam tubuh,

tetapi justru menyerang sel dan jaringan tubuhnya sendiri.

Orang hidup dengan Lupus diperkirakan mencapai 5 juta orang di seluruh dunia tahun 2011 (Maruli dalam Ratri, 2013). Di Asia Pasifik, prevalensi lupus ditemukan Rata-rata 0,9-3,1 per 100.000 orang (Rupert et al. dalam Ratri, 2013) Di Indonesia sendiri penderita lupus secara tepat saat ini belum diketahui, berdasarkan data PESLI (Perhimpunan SLE Indonesia) 15.000 lebih data ini pun masih belum diketahui tepatnya berapa penderita saat ini. Lupus sendiri lebih banyak menyerang wanita usia produktif, menurut data Yayasan Lupus Indonesia, rentang umur penderita lupus antara 15-45 tahun, 90 persen diantaranya adalah perempuan dan 10 persen diderita oleh laki - laki dan anak-anak (Maruli dalam Ratri, 2013).

Gejala-gejala awal lupus itu biasanya bisa datang secara tiba-tiba atau berkembang secara perlahan, dapat parah atau ringan, dan dapat bersifat sementara atau permanen. Banyak dari penderita lupus memiliki karakteristik episodik dengan tanda dan gejala yang memburuk untuk sementara waktu kemudian membaik atau bahkan hilang untuk satu waktu. Tanda dan gejala lupus yang dialami berdasarkan pada sistem tubuh bagian mana yang terkena efek penyakit ini. Gejala umum yang biasa dialami oleh penderita lupus adalah cepat lelah, demam, hilangnya berat badan atau berat badan meningkat, ruam yang berbentuk kupu-kupu pada bagian muka, dan badan nyeri-nyeri sehingga terkadang sulit untuk dilihat secara kasat mata (Harjana, 2013).

Adanya gejala-gejala tersebut membuat penderita lupus kurang mampu beraktivitas sehari-hari karena tingkat kesakitan yang tinggi dan penderita sensitif terhadap sinar matahari. Kondisi fisik yang rentan juga menyebabkan ketergantungan tinggi terhadap keluarga, karena penderita lupus tidak bisa mengerjakan hal-hal yang membutuhkan fisik seperti melakukan pekerjaan rumah tangga seperti membereskan

rumah ataupun memasak dalam waktu yang lama.

Kondisi individu setelah didiagnosa oleh dokter membuatnya shock, tidak percaya, dan tidak dapat menerima dengan hasil diagnosa tersebut. Dan ini membuat individu kurang mampu menerima kondisi tersebut, hal ini mengarah pada penerimaan diri penderita lupus. Penderita lupus dapat mengalami tekanan psikologis karena menghadapi penyakit yang tentunya dapat mengubah jalan hidupnya seperti dulu sebelum mengidap penyakit lupus, penderita lupus tersebut masih dapat beraktivitas secara penuh menggunakan fisik, namun saat ini terbatas karena tubuhnya yang tidak mampu lagi berktivitas secara penuh menggunakan fisik seperti mencuci baju, atau membersihkan rumah. Adanya perubahan fisik pada penderita lupus sebagai efek samping dari penyakitnya maupun obat - obatan yang dikonsumsinya, dapat menyebabkan moon face atau bertambahnya berat badan. Hal ini dapat mengganggu hubungan sosial karena penderita lupus cenderung menarik diri dari lingkungan sosialnya, tidak percaya diri dan fisiknya pun tidak mampu untuk melakukan pekerjaan yang menggunakan fisik. Perubahan kondisi fisik dapat membuat penderita lupus yang awalnya mandiri menjadi ketergantungan pada orang lain, hal ini mempengaruhi penerimaan diri penderita lupus. Menurut Schlutz (dalam Novvida, 2007; Masyitah, 2012) penerimaan diri memiliki hubungan yang erat dengan tingkat fisiologik. Tingkat fisiologik yang dimaksud adalah tingkat kesehatan individu yang dilihat dari kelancaran kerja organ tubuh dan aktivitas dasar, seperti makan, minum, istirahat dan kehidupan seksual, yang semuanya merupakan faktor penunjang utama kesehatan fisik.

Biaya terapi yang mahal dan biaya pengobatan yang menambah beban bagi para penderita lupus, terutama dengan kemampuan finansial yang rendah. walaupun saat ini pemerintah telah memberikan kebijakan melalui BPJS. Perubahan fisik pada penderita

lupus telah membuat kondisi psikologis penderita lupus menurun dan diduga berdampak pada penerimaan diri penderita lupus.

Supratiknya (dalam marni dan Yuniawati, 2015) menyatakan bahwa penerimaan diri adalah memiliki penghargaan yang tinggi terhadap diri sendiri atau tidak bersikap sinis terhadap diri sendiri, penerimaan diri berkaitan dengan kerelaan membuka diri atau mengungkapkan pikiran, perasaan, dan reaksi terhadap orang lain. Sutadipura (1984) mengatakan bahwa seseorang yang memiliki penerimaan diri yang positif mengetahui kelemahan-kelemahan, kesalahan-kesalahan yang harus diperbaikinya dan belajar untuk hidup berdampingan dengan orang lain dalam suasana damai. Menurut Calhoun dan Acocella (dalam Novvida, 2007; Masyitah, 2012) mengatakan bahwa penerimaan diri akan membantu individu dalam menyesuaikan diri sehingga sifat-sifat dalam dirinya seimbang dan terintegrasi. Pendapat ini senada dengan pernyataan Skinner (dalam Maramis, 1998; Masyitah, 2012) yang menyebutkan bahwa salah satu kriteria utama bagisuatu kepribadian yang terintegrasi baik adalah menerima diri sendiri. Adapun ciri-ciri orang yang memiliki penerimaan diri yang positif, Sheerer (dalam Sutadipura, 1984; Marni dan Yuniawati, 2015) yaitu: Menganggap dirinya sederajat dengan orang-orang lain, tidak mengharapkan bahwa orang lain mengucilkannya, tidak malu-malu atau serba takut dicela orang lain, menerima pujian atau celaan secara objektif, tidak menganiaya sendiri dengan kekangan-kekangan yang berlebih-lebihan, menyatakan perasaannya dengan wajar.

Berikut ini adalah wawancara singkat dengan penderita lupus yang sudah menderita lupus selama 3 tahun.

“saya tuh sudah menderita lupus selama 3 tahun mas, sejak 2013 awal-awal nya tuh saya merasa kok setiap kena panas kulit muka saya tuh terasa sakit dan seperti terbakar dan akhirnya muka saya merah merah ga Cuma itu itu aja kalo saya kerja

atau ngelakuin kegiatan hal apapun tuh badan saya cepet banget cape dan terasa sakit-sakit di persendian. Akhirnya saya coba cek kedokter dan dokter saranin saya untuk cek darah dan ketika saya mengetahui hasilnya hati saya merasa hancur dan tidak bisa terima dengan diagnosa tersebut mas seperti tidak percaya dengan apa yang dikatakan dokter dan gini mas..... selama saya sakit ini 3 tahun lamanya bukan fisik saya saja yang menderita mas, tapi batin saya juga yang sangat tersiksa.....saya sudah menikah selama 7 tahun dan belum dikaruniaii anak. Itu karna penyakit saya ini mas yang membuat saya sulit untuk hamil dan juga membuat badan saya sering sakit dan nyeri-nyeri..... saya sama sekali tidak mendapatkan support sama sekali mas dari keluarga saya bahkan dari suami saya sendiri. Mereka tidak mau tau dengan sakit yang saya alami sekarang, bahkan sering mereka mengatakan bahwa saya istri pemalas, ga bisa kerja, penyakitan dan mandul..... kata kata mereka itu yang membuat batin saya sangat tersiksa. Karna hal itu semua mas saya sempat berfikir menggapa tuhan begitu tega sama saya memberika cobaan yang begitu berat buat saya, sulit bagi saya mas menerima kenyataan yang sangat paitt uat saya, iri rasanya mas ketika melihat teman-teman yang menderita sakit yang sama dengan saya, mendapatkan dukungan, support dari keluarganya..... ingin rasanya keluarga saya seperti itu, tapi kayaknya sampai saya meninggal mereka tidak akan mengerti yang saya rasakan” (wawancara pribadi, “Y”, 08 Agustus 2016)

dari wawancara diatas diduga "Y" memiliki penerimaan diri yang negatif, seperti tidak mampu berfikir positif, tidak mampu berfikir secara realistis, tidak mampu memandang kelamahan dirinya, dan tidak mampu menghadapi kekecewaan, yang diakibatkan karena penyakit lupus dan juga respon dari lingkungan dan keluarga yang menolak.

Wawancara lain juga dilakukan peneliti dengan penderita lupus yang sudah menderita lupus selama 5 tahun.

“sampai saat ini mas, saya masih tidak mengerti mengapa banyak sekali orang yang menganggap penyakit lupus ini tuh..... penyakit kutukan atau semacam kayak HIV gitu, padahal sangat berbeda jauh yah mas lupus sama HIV saya sering banget bilang ke orang-orang diluar sana tapi rata-rata dari mereka tidak percaya dengan omongan saya ini mas.....hemmmm sedih yah mas kita tuh udah sakit begini tapi masih aja ada yang mandang kita sebelah mata, meremehkan kita, ga bisa ngertiin kondisi fisik kita..... banyak sekali teman dikantor saya yang selalu meremehkan saya ada yang bilang saya manja lah ada juga yang bilang saya pemales lah gamau kerja, padahal kan kondisi fisik saya terbatas mas ga boleh cape karena kalo cape lupus saya bisa kambuh. Yang lebih sedihnya lagi mas keluarga saya sendiri yang harusnya mendukung dan mesupport saya malah bersikap sama kayak orang-orang diluar sana, mereka ya mas bilang saya istri yang pemales, gamau ngelayanin suami, manja, kedokter mulu ngabisin uang, bahkan ya mas suami saya sendiri ga bolehin saya kedokter dia malah nyuruh saya ke pengobatan alternatif atau kayak dukun-dukun gitu mas, rasa depresi dan putus asa selalu saya rasakan mas setiap harinya, saya selalu berfikir harusnya 5 tahun yang lalu saya ga usah cek darah kedokter jadi saya kan jadi ga tau kalo saya menderita lupus mass..... sulit mass buat menerima ini semua buat saya sulit untuk menerima kenyataan ini sampe sekarang pun saya masih sulit untuk menerima kalo saya menderita lupus”(wawancara pribadi “D”, 31 Agustus 2016)

Berdasarkan penuturan dari “D” diduga memiliki penerimaan diri yang negatif, “D” tidak dapat berfikir secara realistis mengenai kondisi fisiknya sekarang, dan tidak mau menerima kenyataan bahwa dirinya mengidap penyakit lupus. lingkungan tempat “D” bekerja juga mempengaruhi

penerimaan dirinya karena tidak adanya dukungan dari lingkungannya dan merendahnya, membuat penerimaan diri menjadi negatif dapat dikatakan bahwa dia tidak mendapatkan support dari lingkungannya, bahkan keluarga “D” tidak memberikan dukungan kepada dirinya. Hal ini tidak sesuai karena dukungan sosial menurut Sarafino (dalam Nurmalasari, 2012) adalah suatu kesenangan yang dirasakan sebagai perhatian, penghargaan atau pertolongan yang diterima dari orang lain atau suatu kelompok. Sehingga mempengaruhi penerimaan diri karena menurut Jersild (dalam Anggraini, 2012) salah satu faktor yang mempengaruhi penerimaan diri adalah dukungan sosial. Namun demikian ada juga penderita lupus yang memiliki penerimaan diri yang positif.

Berikut ini adalah wawancara singkat dengan penderita lupus yang sudah menderita lupus selama 2 tahun.

“jadi gini mas, pertama kali saya di diagnosa lupus sama dokter tuh..... sekitar tahun 2014 tapi sebenarnya tuh ya mas kata dokternya saya tu7h sepertinya udah lama menderita lupus ini, karna kan kalo lupus tuh ya mas mukanya merah-merah gitu terus kayak ada ruam-ruam hitam gitu. Nah dulu tuh saya kira kalo wajah saya sensitif dan gabisa kena debu sama panas jadi saya dulu lebih sering ke dokter kulit, udah berlarut-larut kok ga sembuh-sembuh ya saya fikir, akhirnya saya cek darah lengkap dan pas hasilnya keluar tuh mas....eeemmm saya kaget banget, shock, ga percaya, dan gabisa terima awalnya sama diagnosis yang diberikan sama dokter, saya sempet merasa stress dan putus asa pas di awal-awal, namun keluarga saya semua pada kasih support dan terus terusan kasih dukungan ke saya kalo saya tuh harus kuat dan harus bisa laluin itu semua, dukungan-dukungan dari mereka semua yang buat saya bisa terima akan kenyataan ini mas dan mereka juga yang buat saya kuat untuk melakukan hal apapun. Mereka juga selalu temenin saya kalo berobat, bahkan sampe nunggu berjam-jam mereka ga pernah sedikit pun ngeluh atau pun bilang cape gitu mas

sama saya, hal itu yang buat saya semangat dalam menjalani pengobatan yang jangka panjang ini mas” (wawancara pribadi, “I”, 08 Agustus 2016).

Berdasarkan wawancara diatas “I” pada awalnya sulit menerima dengan diagnosa lupus, lalu ditambah dengan adanya perubahan fisiknya akibat penyakit tersebut, namun dengan berjalannya waktu “I” dapat menerima dirinya dengan positif seperti merasa yakin dan percaya diri bahwa dirinya dapat sembuh pada suatu hari nantinya, kemampuan dan kemauan menilai diri secara realistis, serta mengenal dan menerima kelemahan, serta kekuatan yang dimiliki. “I” dapat menerima penyakitnya tersebut karena dukungan yang diberikan keluarga dan orang-orang terdekatnya dan “I” percaya diri dan yakin dengan kemampuan dirinya dalam menjalani pengobatan maupun dalam beraktivitas sehari-hari. Sehingga “D” memiliki penerimaan diri yang positif.

Berdasarkan ketiga wawancara diatas baik “I”, “Y”, dan “D” pada awalnya mereka sulit untuk menerima diagnosis lupus tersebut, namun oleh karena subjek diduga “I” memiliki penerimaan diri yang positif sehingga ia optimis untuk dapat sembuh, memiliki kepercayaan diri untuk beraktivitas sehari-hari, dapat menerima kritikan dari orang lain, menerima kondisi fisiknya, dan mau bersosialisasi dengan lingkungannya, berbeda dengan “Y” dan “D” yang memiliki penerimaan diri yang negatif, sehingga membuat “Y” dan “D” tidak dapat menerima bahwa dirinya mengidap penyakit lupus, menarik diri dari lingkungan, tidak percaya diri, tidak bisa menerima kondisi fisik, dan tidak dapat berfikir secara realistis. Perubahan fisik, dan respon penolakan dari lingkungan dan keluarga juga semakin membuat “Y” dan “D” memiliki penerimaan diri yang negatif.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi penerimaan diri dukungan sosial Jersild (dalam Anggraini, 2012). Dukungan sosial merupakan kenyamanan fisik dan psikologis yang diberikan oleh

teman maupun anggota keluarga (Sarason & Pierce dalam Baron & Byrne, 2000; Yurliani, 2007).

Menurut Rook dan Smet (dalam Fany, 2012) mengatakan bahwa dukungan sosial merupakan salah satu fungsi dari ikatan sosial, dan ikatan-ikatan sosial tersebut menggambarkan tingkat kualitas umum dari hubungan interpersonal. Ikatan dan persahabatan dengan orang lain dianggap sebagai aspek yang memberikan kepuasan secara emosional dalam kehidupan individu. Saat seseorang didukung oleh lingkungan maka segalanya akan terasa lebih mudah. Dukungan sosial menunjukkan pada hubungan interpersonal yang melindungi individu terhadap konsekuensi negatif dari stres. Dukungan sosial yang diterima dapat membuat individu merasa tenang, diperhatikan, dicintai, timbul rasa percaya diri dan kompeten.

Sarason (dalam Kuntjoro, 2002; Fany, 2012) mengatakan bahwa dukungan sosial adalah keberadaan, kesediaan, kepedulian dari orang-orang yang dapat diandalkan, menghargai, dan menyayangi kita. Dukungan sosial bukan sekedar pemberian bantuan, tetapi yang penting adalah bagaimana persepsi si penerima terhadap makna dari bantuan tersebut. Hal itu erat hubungannya dengan ketepatan dukungan sosial yang diberikan, dalam arti bahwa orang yang menerima sangat merasakan manfaat bantuan bagi dirinya karena sesuatu yang aktual, dan memberikan kepuasan.

Menurut Sarafino (dalam Fany, 2012) dukungan sosial sangat mempengaruhi dalam proses penerimaan diri seseorang. Ketika pertama kalinya penderita lupus didiagnosis dokter sangat sulit baginya untuk menerima hal tersebut, perubahan pada fisik dan tingkat produktivitas yang menurun dan membuat penderita lupus tidak percaya diri. Sehingga ketika penderita lupus mendapatkan dukungan sosial dari lingkungannya yaitu meliputi empati seperti mendengarkan cerita penderita lupus, kepedulian, perhatian, penghormatan positif dan semangat kepada

seseorang, ketika penderita lupus dalam situasi stress, tidak percaya diri atau tidak bisa menerima dirinya sendiri, menurut Strauss dan Sayless (dalam Fauziyah, 1999; Masyitah, 2012) peran keluarga sahabat atau teman sebagai sumber dukungan sosial untuk penderita lupus. Maka hal tersebut akan meningkatkan penerimaan dirinya. Sehingga penderita lupus menjadi optimis terhadap kehidupannya dan merasa yakin bahwa penderita lupus dapat sembuh kembali. Hal ini dapat dikatakan bahwa penderita lupus memiliki penerimaan diri yang positif. Namun sebaliknya ketika penderita lupus tidak mendapatkan dukungan sosial dari keluarga ataupun lingkungan sosialnya yang cenderung menjauhi atau tidak mengerti kondisinya, maka penderita lupus akan cenderung tidak percaya diri, dan menarik diri dari lingkungan sosial. Hal tersebut akan membuat penderita lupus tersebut pesimis dengan kesembuhan dirinya sendiri, hal ini dapat dikatakan penerimaan diri penderita lupus tersebut negatif.

Pernyataan diatas didukung dari penelitian sebelumnya oleh Marni dan Yuniawati (2015) yang mengatakan bahwa ada hubungan positif yang sangat signifikan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada lansia dipanti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi dukungan sosial maka semakin tinggi pula penerimaan diri pada lansia. Sebaliknya, semakin rendah dukungan sosial maka tingkat penerimaan diri pada lansia akan semakin rendah. Dari permasalahan yang dipaparkan diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Dukungan sosial dengan penerimaan diri penderita lupus”

Metode Penelitian

Penelitian ini tergolong penelitian kuantitatif non-eksperimental, karena penelitian ini menggunakan alat ukur berupa kuisioner dimana hasil analisis variabel dukungan sosial dan penerimaan diri yang berupa data-data angka kemudian diolah

dengan metode statistika sehingga akan diketahui dukungan sosial yang diperoleh dan kategori penerimaan diri setiap responden.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah penderita lupus di Indonesia. Jumlah sampel pada penelitian ini 100 orang penderita lupus di Jakarta, hal ini dilakukan mempertimbangkan waktu, jarak, dan untuk kemudahan akses peneliti. Teknik pengambilan sampel menggunakan *insidental sampling*.

Validitas dan Reliabilitas

Pengujian validitas dan reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan rumus *Alpha Cronbach*. Dari hasil uji diperoleh nilai reliabilitas dukungan sosial sebesar $(\alpha) = 0,986$ sedangkan untuk penerimaan diri sebesar $(\alpha) = 0,968$.

Kategorisasi

Pada penelitian ini dilakukan kategorisasi variabel dukungan sosial. Gambaran dukungan sosial berdasarkan hasil perhitungan statistik dari nilai minimum data yang diolah adalah 123 dan nilai maksimumnya adalah 250. Nilai mean adalah sebesar 166.8 dan nilai standar deviasi sebesar 34.1 Berikut tabel 1 hasil kategorisasi dukungan sosial :

Tabel 1 Gambaran Skor Dukungan Sosial

Batasan Skor	Skor	Kategorisasi	Jumlah
$X < (\mu - 0,5\sigma)$	$X < 149.8$	Tidak mendukung	53 (53%)
$(\mu - 0,5\sigma) \leq X < (\mu + 0,5\sigma)$	$149.8 \leq X < 183.8$	Netral	14 (14%)
$(\mu + 0,5\sigma) \leq X$	$183.8 \leq X$	Mendukung	33 (33%)
TOTAL			100 (100%)

Sedangkan gambaran penerimaan diri berdasarkan hasil perhitungan statistik dari nilai minimum data yang diolah adalah 47 dan nilai maksimumnya adalah 93. Nilai

mean adalah sebesar 64.5 dan nilai standar deviasi sebesar 13.6. Berikut tabel 2 hasil kategorisasi penerimaan diri:

Tabel 2 Kategorisasi Penerimaan Diri

Batasan Skor	Skor	Kategorisasi	Jumlah
$X < (\mu - 0,5\sigma)$	$X < 57,7$	Negatif	48 (48%)
$(\mu - 0,5\sigma) \leq X < (\mu + 0,5\sigma)$	$57,7 \leq X < 71,3$	Netral	20 (20%)
$(\mu + 0,5\sigma) \leq X$	$71,3 \leq X$	Positif	32 (32%)
TOTAL			100 (100%)

Metode Analisis

Analisis dalam penelitian ini menggunakan teknik *crosstabulation* dengan melihat nilai *chi-square*. Jika nilai sig. $p = < 0,05$, maka hipotesis diterima atau terdapat hubungan usia, jenis kelamin, dan lama mengidap lupus terhadap penerimaan diri.

Hasil & Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan di antara variabel dukungan sosial dengan penerimaan diri pada penderita lupus dengan nilai signifikansi sig. (p) = 0,00 ($p < 0,05$). Nilai $r = 0,891$ menunjukkan arah hubungan positif antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada penderita lupus. Artinya ketika penderita lupus mendapatkan dukungan sosial maka semakin positif penerimaan dirinya. Sebaliknya jika penderita lupus tidak mendapatkan dukungan sosial, maka semakin negatif penerimaan dirinya. Data ini menunjukkan bahwa hipotesis penelitian diterima, yaitu ada hubungan positif yang antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada penderita lupus.

Koefisien determinasi (r^2) menunjukkan nilai 0,794 yang artinya dukungan sosial memiliki kontribusi terhadap penerimaan diri pada penderita lupus sebesar 79%, sedangkan sisanya 21%

merupakan faktor-faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Marni dan Yuniawati (2015) yang mengatakan bahwa ada hubungan positif antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada lansia dipanti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta. Hal ini berarti bahwa ketika lansis mendapatkan dukungan sosial maka semakin tinggi pula penerimaan diri pada lansia. Sebaliknya, ketika lansia tidak mendapatkan dukungan sosial maka tingkat penerimaan diri pada lansia akan semakin rendah.

Menurut Rook dan Smet (dalam Fany, 2012) mengatakan bahwa dukungan sosial merupakan salah satu fungsi dari ikatan sosial, dan ikatan-ikatan sosial tersebut menggambarkan tingkat kualitas umum dari hubungan interpersonal. Ikatan dan persahabatan dengan orang lain dianggap sebagai aspek yang memberikan kepuasan secara emosional dalam kehidupan individu. Artinya ketika para penderita lupus memiliki hubungan interpersonal yang baik, maka akan membentuk kualitas ikatan-ikatan sosial. Sehingga memiliki kepuasan secara emosional dalam kehidupannya.

Menurut Sarafino (dalam Nurmalasari, 2012) dukungan sosial adalah suatu kesenangan yang dirasakan sebagai perhatian, penghargaan atau pertolongan yang diterima dari orang lain atau suatu kelompok. Ketika orang-orang di sekitar penderita lupus dapat memberikan dukungan sosial seperti, memberikan bantuan sumbangan materi maupun non materi, mau mendengarkan cerita penderita lupus, memberikan bantuan obat-obatan, memberikan perhatian, dan memahami kondisi fisik penderita lupus, maka dapat dikatakan bahwa dukungan sosial di lingkungan tersebut positif. Sehingga penderita lupus akan merasa ada yang memperhatikan, lingkungan menerima kondisi fisiknya, maka membuat penderita lupus menjadi optimis, sehingga penderita lupus memiliki penerimaan diri yang positif.

Dukungan sosial yang dipersepsikan positif oleh penderita lupus maka dapat mempengaruhi penerimaan diri penderita lupus tersebut, karena adanya dukungan dari keluarga, teman, pasangan atau sahabat. Sebaliknya ketika orang-orang yang dekat dengan penderita lupus tidak memberikan perhatiannya, tidak memberikan pertolongan, tidak mengantarkan berobat, cenderung menjauhi penderita lupus atau tidak memberikan penghargaan bagi penderita lupus, maka penerimaan diri penderita lupus akan menjadi negatif.

Hasil kategorisasi dukungan sosial menunjukkan bahwa sebanyak 33 (33,0%) penderita lupus mendapatkan dukungan sosial. Sedangkan ada sebanyak 14 (14,0%) penderita lupus memiliki dukungan sosial netral dan sebanyak 53 (53,0%) penderita lupus yang tidak mendapatkan dukungan sosial. Banyak penderita lupus yang tidak mendapatkan dukungan sosial, hal ini seperti wawancara pada "Y" :

"saya sudah menikah selama 7 tahun dan belum dikaruniai anak. Itu karna penyakit saya ini mas yang membuat saya sulit untuk hamil dan juga membuat badan saya sering sakit dan nyeri-nyeri..... saya sama sekali tidak mendapatkan support sama sekali mas dari keluarga saya bahkan dari suami saya sendiri. Mereka tidak mau tau dengan sakit yang saya alami sekarang, bahkan sering mereka mengatakan bahwa saya istri pemalas, ga bisa kerja, penyakitan dan mandul"

Hasil kategorisasi penerimaan diri pada penderita lupus menunjukkan bahwa sebanyak sebanyak 32 (32,0%) penderita lupus memiliki penerimaan diri yang positif. Sedangkan ada sebanyak 20 (20,0%) penderita lupus memiliki penerimaan diri yang netral dan sebanyak 48 (48,0%) penderita lupus memiliki penerimaan diri yang negatif. Sehingga lebih banyak penderita lupus memiliki penerimaan diri yang negatif dari pada penderita lupus yang memiliki penerimaan diri positif. Hal ini seperti wawancara pada "D" :

"selalu berfikir harusnya 5 tahun yang lalu saya ga usah cek darah kedokter jadi saya kan jadi ga tau kalo saya menderit lupus mass..... sulit mass buat menerima ini semua buat saya sulit untuk menerima kenyataan ini sampe sekarang pun saya masih sulit untuk menerima kalo saya menderit lupus"

Berdasarkan hasil uji Crosstabulasi diperoleh data lama mengidap lupus dengan penerimaan diri pada penderita lupus. diketahui bahwa responden pada penerimaan diri berdasarkan lama mengidap lupus, memiliki penerimaan diri negatif sebanyak 48 responden (48,0%) lalu dengan penerimaan diri netral sebanyak 20 responden (20,0%) dan yang memiliki penerimaan diri positif, sebanyak 32 responden (32,0%). Berdasarkan data lama mengidap lupus diatas bahwa jumlah penerimaan diri yang negatif sebanyak 12 (66,7%) penderita lupus, dengan lama mengidap lupus selama 4 tahun. Berdasarkan uji chi square didapat nilai sig. sebesar 0,001 ($p > 0,05$). Sehingga diperoleh hasil bahwa terdapat hubungan antara lamanya mengidap lupus dengan penerimaan diri. Hurlock (dalam Ratri, 2013) faktor yang meningkatkan penerimaan diri salah satunya wawasan diri yaitu kemampuan dan kemauan menilai diri secara realistis serta mengenal dan menerima kelemahan serta kekuatan yang dimiliki, akan meningkatkan penerimaan diri. Dengan bertambahnya usia dan pengalaman sosial, harus mampu menilai dirinya lebih akurat. Hal ini berarti bahwa semakin lama orang menderita lupus ia akan memiliki penerimaan diri yang positif, karena penderita lupus sudah memiliki kemampuan dan kemauan menilai diri secara realistis serta mengenal dan menerima kelemahan serta kekuatan yang dimiliki, akan meningkatkan penerimaan diri. Sebaliknya ketika penderita lupus yang belum terlalu lama mengidap lupus, pengalaman dan pengetahuannya mengenai lupus cenderung kurang, penderita lupus cenderung belum bisa menerima kelemahan serta kekuatan yang dimiliki, sehingga penerimaan dirinya negatif.

Berdasarkan hasil uji chi square dalam Crosstabulasi Jenis kelamin dan usia, tidak

terdapat hubungan antara jenis kelamin, usia dengan penerimaan diri dengan nilai jenis kelamin Sig. 0,118 ($p > 0,05$) dan nilai usia dengan Sig. Sebesar 0,956 ($p > 0,05$).

Simpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hipotesis diterima yaitu ada hubungan positif antara variabel dukungan sosial dengan penerimaan diri pada penderita lupus. Artinya dukungan sosial memberikan kontribusi sebesar 79% terhadap penerimaan diri. Sedangkan 21% merupakan faktor lain yang mempengaruhi penerimaan diri.

Daftar Pustaka

- Alodokter. (2016). *Lupus*. Diambil kembali dari <http://www.alodokter.com/lupus>.
- Azwar, S. H (2015). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. H (2014). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. H (2014). *Penyusunan Skala Psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. H (2012). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta : Pustaka Pelajar.
- Arikunto, S. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
- Adrian, R, P. (2014). *Hubungan antara penerimaan diri dengan penyusuain diri pada remaja difabel*. Skripsi. Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah. Surakarta
- Anggraini, D. (2012). *Hubungan antara kecerdasan(intelektual,emosi,spritual dengan penerimaan diri orang dewasa muda penyandang cacat tubuh dibalai besar rehabilitasi sosial bina daksa* PROF. DR. Soeharso. Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret. Surakarta.
- Fitri, S. (2015). *Tak semua obat lupus ditanggung BPJS*. Diambil kembali dari [Liputan6.com:http://:health.liputan6.com/red/2329697/tak-semua-obat-lupus-ditanggung-bpjs](http://liputan6.com/red/2329697/tak-semua-obat-lupus-ditanggung-bpjs)
- Fany, K, & Ahyani, L, N. (2012). Hubungan antara dukungan sosial dengan penyusuain diri remaja di panti asuhan. *Jurnal Psikologi*. Universitas Muria. Kudus.
- Getrudis, G, P, & Putri. A. (2013). Perbedaan *Self-Acceptance* pada anak panti asuhan ditinjau dari segi usia. *Jurnal Psikologi*. Universitas Gunadarma. Depok.
- Handono, O, T. (2010). Hubungan antara penyusuain diri dan dukungan sosial terhadap stres lingkungan pada santri baru. *Jurnal Psikologi* Universitas Ahmad Dahlan. Yogyakarta.
- Harjana, D. (2013). Diambil kembali dari Gejala Penyakitmu: <http://gejalapenyakitmu.blogspot.com/2013/04/gejala-lupus-dan-penyebab-penyakit-lupus.html>
- Hurlock, E.B. (2002). *Psikologi Perkembangan Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang Kehidupan Edisi*

- Kelima, Penerjemah: Istiwidayanti & Soedjarwo. Jakarta: Erlangga.
- Masyitah, D. (2012). *Hubungan dukungan sosial dan penerimaan diri pada penderita pasca stroke*. Skripsi. program studi psikologi fakultas dakwah institut agama islam negeri sunan ampel. Surabaya.
- Marni, A, & Yuniawati R. (2015). Hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada lansia di panti wredha budhi dharmas. *Jurnal Psikologi*. Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta.
- Naili, Z, Hidayati, F, N, R, Setywan, I. (2010) Hubungan antara penyusuaian diri dengan prokrastinasi akademik siswa sekolah berasrama SMPN 3 peterongan jombang. *Jurnal Psikologi* Universitas Diponegoro. Semarang.
- Nurmalasari, Y. (2012). *Hubungan antara dukungan sosial dengan harga diri pada remaja penderita lupus*. Skripsi. Fakultas Psikologi Universitas Gunadarma. Jakarta.
- Putri, R, A. (2014). gambaran penerimaan diri dan dukungan sosial yang diberikan ayah pada anak autis. *Jurnal Psikologi* Universitas Indonesia Jakarta,.
- Ratri, P, M. (2013). Pengaruh penerimaan diri terhadap penyusuaian diri penderita lupus. *Jurnal Psikologi*. Universitas Airlangga. Surabaya.
- Rufaidah, N. (2014). *Gambaran Penerimaan Diri Orang Tua Tunggal Memilik anak Autis*. Skripsi. Fakultas Psikologi Universitas Padjajaran. Bandung.
- Sukoco, P, B. (2011). *Hubungan dukungan sosial dengan motivasi untuk sembuh pada pengguna napza di rehabilitasi madani mental health*. Skripsi. Fakultas psikologi Universitas islam negeri Syarif Hidayatullah. Jakarta.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kombinasi (Mixed Methode)*. Bandung : alfabeta.
- Sarwono, S. (2013). *Psikologi Remaja*. Jakarta: PT. RajaGrafindo Persada.
- Tjutju, S, I, L. (2012). *Konsep diri orang yang mengalami penyakit lupus*. Skripsi. Bandung.
- Wibowo, M, A. (2012). Penerimaan diri pada individu yang mengalami prekognisi. *Jurnal Psikologi*. Universitas Gunadarma. Jakarta.
- Yurliani, R. (2007). *Gambaran Social Support Pecandu Narkoba*. Skripsi. Program studi psikologi fakultas kedokteran Universitas sumatera utara. Medan.