



HUBUNGAN PENERIMAAN DIRI INDIVIDU DAN LAMA SAKIT DENGAN KUALITAS HIDUP PADA PENDERITA SISTEMIK LUPUS ERITEMATOSUS (SLE)

Zahra Putri Isnaini¹, Sri Rahayu²

^{1,2} Program Studi Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta
sr642@ums.ac.id

Abstrak

Sistemik Lupus Eritematosus (SLE) merupakan penyakit yang dapat terjadi karena menurunnya sistem imun tubuh dan menyerang kembali ke seluruh sistem organ tubuh manusia. Penyakit ini juga disebut dengan penyakit seribu wajah. Pada odapus yang terdiagnosis SLE tidak akan mudah menerima dirinya dengan penyakit kronis, serta mewujudkan kualitas hidup yang baik. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara penerimaan diri individu dan lama sakit dengan kualitas hidup pada penderita SLE. Jenis penelitiannya menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian *Cross Sectional Study*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 98 partisipan dari pasien SLE di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr. Moewardi Surakarta. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner demografi, kuesioner penerimaan diri, dan kuesioner SLE QoL. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara penerimaan diri individu dengan kualitas hidup mempunyai nilai *p-value* 0,000 dan lama sakit dengan kualitas hidup mempunyai nilai *p-value* 0,001. Berdasarkan penelitian ini didapatkan kesimpulan bahwa terdapat hubungan antara penerimaan diri individu dan lama sakit dengan kualitas hidup pada penderita sistemik lupus eritematosus (SLE).

Kata Kunci : Penerimaan Diri Individu, Lama Sakit, Kualitas Hidup, SLE, dan Lupus.

Abstract

*Systemic Lupus Erythematosus (SLE) is a disease that can occur due to a decrease in the body's immune system and attacks back to the entire organ system of the human body. This disease is also called the disease of a thousand faces. The odapus diagnosed with SLE will not easily accept himself with a chronic disease, and realize a good quality of life. This study aims to determine the relationship between individual self-acceptance and length of illness with quality of life in people with SLE. This type of research uses quantitative methods with a Cross Sectional Study research design. The samples used in this study were 98 participants from SLE patients at the Internal Medicine Polyclinic of Dr. Moewardi Surakarta Hospital. The research instruments used were demographic questionnaire, self-acceptance questionnaire, and SLE QoL questionnaire. The results showed that there was a relationship between individual self-acceptance and quality of life with a *p-value* of 0.000 and length of illness with quality of life with a *p-value* of 0.001. Based on this study, it is concluded that there is a relationship between individual self-acceptance and length of illness with quality of life in patients with systemic lupus erythematosus (SLE).*

Keywords : Individual Self Acceptance, Length of Illness, Quality of Life, SLE, and Lupus.

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

✉ Corresponding author :

Address : Klaten

Email : sr642@ums.ac.id

Phone : 0895 3630 92608

PENDAHULUAN

Penyakit autoimun terjadi ketika sistem kekebalan tubuh menyerang jaringan dan organ tubuh yang seharusnya dilindungi. Diperkirakan, ada sekitar delapan puluh jenis penyakit autoimun yang dapat menyerang hampir semua bagian tubuh. Lupus adalah penyakit autoimun kronis yang dikategorikan sebagai penyakit tidak menular. Penyakit sistemik lupus eritematosus dapat menyebabkan peradangan pada organ tubuh dan mengganggu sistem kekebalan tubuh penderita. Penyakit ini memiliki etiologi yang belum diketahui dan menyebabkan sistem kekebalan tubuh penderita menyerang balik sel, jaringan dan organ tubuh (Pracylyaningroom & Lestari, 2022). Selain dikategorikan sebagai penyakit kronis autoimun, lupus juga merupakan penyakit yang ditandai dengan produksi antibodi yang berlebihan serta dapat menimbulkan berbagai macam manifestasi klinis terhadap organ lain.

Prevalensi data mengenai penyakit lupus di setiap negara menunjukkan angka yang berbeda-beda. Sebuah studi sistemik yang telah dilakukan di Asia Pasifik menemukan bahwa insiden terjadinya penyakit lupus berkisar antara 0,9 hingga 3,1 per 100.000 orang per tahun, dengan prevalensi kasar 4,3 hingga 45,3 per 100.000 orang per tahun. Seiring dengan meningkatnya jumlah kasus lupus setiap tahunnya, penanganan penyakit lupus sangat diperlukan, prevalensi penyakit ini di Indonesia mencapai sekitar 0,5 % dari total populasi. Pada studi yang dilakukan di Amerika menunjukkan bahwa penyakit lupus dapat menyerang antara usia 15 hingga 44 tahun (Iwan Yuwindry & Noval, 2020). Menurut World Health Organization, ada lima juta penderita lupus di seluruh dunia, dan lebih dari 100.000 kasus baru ditemukan setiap tahunnya. Sebagian besar penderita lupus adalah perempuan dari kelompok usia produktif yaitu antara 15 hingga 50 tahun. Meskipun begitu lupus juga dapat menyerang laki-laki, anak-anak, dan remaja (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Penyakit lupus dapat dikatakan sebagai penyakit yang masih awam, khususnya di Indonesia. Banyak orang yang menganggap lupus adalah penyakit langka dan hanya memiliki sedikit pasien, tetapi faktanya pasien penderita lupus cukup banyak dan semakin meningkat. Namun, peningkatan pengetahuan dan informasi tentang penyakit ini tidak sejalan dengan peningkatan penderita baru lupus. Menurut Fatmawati (2018), hal ini dapat disebabkan karena masih sedikitnya informasi, edukasi, dan penyuluhan kesehatan yang mengangkat topik tentang lupus dalam bahasa yang mudah dipahami oleh masyarakat. Sudah jelas bahwa informasi tentang penyakit lupus sangat dibutuhkan, terutama bagi orang dengan lupus (Odupus).

Seseorang yang telah divonis mengidap penyakit kronis biasanya akan mengalami perubahan seperti kehilangan kepercayaan diri,

murung, malu, dan merasa tidak berharga lagi. Orang dengan lupus pun begitu, mereka juga khawatir tentang masa depan mereka dan bagaimana harus menjalani hidup dengan keterbatasan yang disebabkan oleh penyakit ini sebelum mereka bisa menerima kondisi mereka saat ini. Penting bagi Odapus untuk memiliki penerimaan diri yang baik, karena dapat membantunya untuk lebih menerima keadaan dirinya sendiri, untuk tetap hidup serta berinteraksi dengan lingkungannya. Lingkungan yang dibutuhkan Odapus memiliki peran penting dalam membangun keyakinan diri yang tinggi, penerimaan diri yang tinggi juga akan membantu Odapus mempertahankan kelangsungan hidupnya (Hakim et al., 2021).

Menurut Ryff penerimaan diri adalah suatu keadaan dimana seseorang memiliki sikap positif terhadap dirinya sendiri, mengakui dan menerima berbagai aspek dirinya yang baik maupun buruk, dan merasa positif tentang kehidupan yang dijalannya. Orang yang tidak menerima dirinya sendiri akan merasa tidak puas pada dirinya, kecewa dengan kehidupan yang telah dijalannya, mengalami kesulitan dengan beberapa sifat pribadinya, dan ingin menjadi orang yang berbeda dengan napa yang telah dimiliki sekarang. Penerimaan diri berarti membuka diri atau mengungkapkan pikiran, perasaan, dan reaksi yang dimiliki terhadap orang lain. Sebaliknya penerimaan diri berarti tidak bersikap sinis terhadap diri sendiri. Menerima diri adalah kemampuan untuk menerima kekurangan dan kelebihan dirinya (Rizka, 2018).

Lama sakit merupakan durasi seseorang mengalami gejala penyakit, dari awal munculnya gejala penyakit hingga pemulihan total atau kondisi stabil. Lama sakit sangat bergantung pada beberapa faktor seperti karakteristik pasien, jenis dan aktivitas penyakit, gaya hidup, respon terhadap pengobatan, serta kondisi sosial dan lingkungan. Lama sakit pada penderita lupus sangat bervariasi tergantung pada frekuensi dan flare (kambuh) yang terjadi, efektivitas pengobatan, adanya komplikasi seperti kerusakan organ, dan faktor psikososial (Ugarte-Gil et al., 2021). Penderita lupus yang berhasil mencapai kondisi remisi atau aktivitas penyakit rendah biasanya memiliki prognosis yang lebih baik. Mereka mengalami lebih sedikit flare, penurunan risiko kerusakan organ, lebih sedikit rawat inap, dan kualitas hidup yang lebih baik (Castrejón et al., 2024).

Persepsi seseorang tentang dirinya sendiri dapat diartikan sebagai kualitas hidup, yang dapat diukur dengan mempertimbangkan konteks budaya, sistem nilai tempat tinggal, standar hidup, harapan, kesenangan, dan perhatian mereka. Sejauh mana seseorang dapat memaksimalkan fungsi fisik, psikososial, psikologis, dan pekerjaan mereka adalah definisi kualitas hidup, yang merupakan indikator penting dari pemulihan dan penyesuaian

setelah penyakit jangka panjang (Hakim et al., 2021).

Penelitian mengenai penerimaan diri dengan kualitas hidup pada penderita lupus sebenarnya bukanlah suatu hal yang baru, penelitian ini sebelumnya pernah dilakukan oleh Esfandiari et al., (2019), hasilnya menunjukkan bahwa orang yang mempunyai penerimaan diri yang baik akan berpengaruh terhadap kualitas hidup pada penderita Lupus. Orang dengan penerimaan diri yang buruk biasanya karena mereka tidak percaya diri dengan kemampuan mereka untuk menghadapi masalah, merasa bahwa mereka tidak layak, dan karena itu mereka mengalami kesulitan dalam menerima penyakit mereka. Individu yang dapat menerima dirinya sendiri, maka tidak akan ada rasa takut maupun cemas. Setiap orang membutuhkan penerimaan diri untuk menyatukan tubuh, pikiran, dan jiwa mereka.

Adanya penerimaan diri mendorong adaptasi individu dalam menemukan kedamaian batin sehingga memperoleh kualitas hidup yang lebih bagus dan mengurangi risiko komplikasi terkait lama sakit yang diderita, oleh karena itu penerimaan diri yang baik akan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Maka dari penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan penerimaan diri individu dan lama sakit dengan kualitas hidup pada penderita Sistemik Lupus Eritematosus (SLE) di RSUD dr. Moewardi Surakarta.

METODE

Desain penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode pendekatan *cross-sectional study*. Pengambilan data dilakukan dengan *non-probability sampling* dengan metode *purposive sampling* untuk mengetahui hubungan antar variabel. Penelitian ini dilakukan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr. Moewardi Surakarta dengan menemui responden secara langsung. Peneliti akan menunggu pasien SLE datang kontrol rutin, disaat pasien selesai kontrol peneliti akan meminta waktu dan kesediaan pasien untuk melakukan proses wawancara. Pengambilan data ini dilaksanakan dari tanggal 31 Oktober hingga 11 November 2024. Besaran sampel minimal yang digunakan dalam penelitian ini ditetapkan dengan menggunakan Rumus estimasi proporsi dan didapatkan sampel minimal sejumlah 98 responden. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah penderita lupus dengan usia dari 17 hingga 55 tahun dan pasien yang bersedia menjadi subjek penelitian, sementara untuk kriteria eksklusinya adalah penderita lupus yang memiliki gangguan pada indra penglihatan atau pendengaran serta memiliki gangguan psikiatri.

Variabel independen penelitian ini adalah penerimaan diri individu dan lama sakit pada penderita SLE, dan variabel dependennya adalah kualitas hidup pada penderita SLE. Pengambilan data primer untuk mengukur penerimaan diri

individu dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas yaitu skala menerima diri, sedangkan untuk mengukur kualitas hidup menggunakan kuesioner SLE QoL yang juga telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Untuk pengambilan data sekunder seperti usia partisipan, jenis kelamin, dan lama sakit diperoleh dari kuesioner demografi tentang karakteristik partisipan. Analisa data dilakukan dengan analisis univariat dan analisis bivariat menggunakan uji *Chi-Square*, data bermakna bila *p-value* < 0,05. Data yang diambil dimasukkan kedalam program perangkat lunak SPSS 25.0 *for windows*. Penelitian telah memperoleh kelaikan etik dari Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) RSUD dr. Moewardi Surakarta dengan nomor registrasi 2.375 / IX / HREC / 2024 pada tanggal 6 Oktober 2024.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk menguji adanya hubungan antara penerimaan diri individu dan lama sakit dengan kualitas hidup pada penderita SLE di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Moewardi Surakarta. Sampel penelitian sebanyak 98 partisipan penderita lupus yang berusia antara 17 hingga 55 tahun yang rutin kontrol di Poli Dalam Reumatologi RSUD dr. Moewardi Surakarta. Analisa data penelitian menggunakan univariat dan bivariat serta terlebih dahulu ditampilkan distribusi karakteristik personal responden yang meliputi usia dan jenis kelamin.

Analisis Univariat

Distribusi Tabel berdasarkan Karakteristik Partisipan

Tabel 1. berikut akan memberikan gambaran mengenai karakteristik partisipan yaitu usia dan jenis kelamin berdasarkan wawancara yang dilakukan terhadap partisipan :

Tabel 1. Distribusi Tabel Berdasarkan Karakteristik Partisipan pada Penderita SLE

Karakteristik Responden	Indikator	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	17-25 tahun	16	16.3 %
	26-35 tahun	29	29.6 %
	36-45 tahun	24	24.5 %
	46-55 tahun	29	29.6 %
Jenis Kelamin	Laki-laki	10	10.2 %
	Perempuan	88	89.8 %

Hasil penelitian yang ditampilkan pada tabel 1 menunjukkan bahwa karakteristik partisipan penderita lupus berdasarkan usia menunjukkan bahwa kelompok partisipan terbanyak adalah usia 26 – 35 tahun dan 46 - 55 tahun yaitu 29 partisipan setiap kelompoknya dengan persentase sebanyak 29.6 %. Dan distribusi kelompok partisipan usia terendah adalah 17 – 25 tahun yaitu 16 partisipan dengan persentase 16.3 %. Karakteristik partisipan berdasarkan jenis kelamin diperoleh data bahwa

perempuan memiliki persentase yang lebih besar dibandingkan dengan laki-laki yaitu 89.9 % atau sejumlah 88 partisipan, sedangkan persentase dari laki-laki adalah 10.2 % atau hanya 10 partisipan saja.

Distribusi Tabel Berdasarkan Penerimaan Diri Individu

Data penerimaan diri individu diperoleh dari 40 pertanyaan kuesioner tentang penerimaan diri. Tingkat penerimaan diri individu dibagi menjadi 2 kategori yaitu penerimaan diri individu buruk dan penerimaan diri individu baik. Distribusi frekuensi partisipan tentang penerimaan diri individu akan ditampilkan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Tabel Berdasarkan Penerimaan Diri Individu pada Penderita SLE

Penerimaan Diri Individu	Frekuensi	Persentase (%)
Buruk	31	31.6 %
Baik	67	68.4 %
Jumlah	98	100 %

Pada tabel 2 tampak bahwa distribusi frekuensi partisipan dengan penerimaan diri individu pada kategori buruk adalah 31 dengan persentase 31.6 % dan pada kategori penerimaan diri individu baik adalah 67 partisipan atau sebesar 68.4 %. Penelitian ini menunjukkan bahwa penerimaan individu mengenai penyakit lupus sebagian besar adalah baik yaitu 68.4 %.

Distribusi Tabel Berdasarkan Lama Sakit

Lama sakit yang diderita oleh partisipan diperoleh dari pertanyaan kuesioner demografi mengenai lama sakit. Untuk lama sakit yang diderita akan dibagi menjadi 2 kategori yaitu < 3 tahun dan > 3 tahun. Distribusi frekuensi lama sakit ditampilkan dalam tabel 3 sebagai berikut :

Tabel 3. Distribusi Tabel Berdasarkan Lama Sakit pada Penderita SLE

Lama Sakit	Frekuensi	Persentase (%)
< 3 tahun	66	67.3 %
> 3 tahun	32	32.7 %
Jumlah	98	100 %

Pada tabel 3 tampak bahwa lama sakit yang diderita penderita lupus ada 2 kategori yaitu dengan lama sakit kurang dari 3 tahun sebanyak 66 partisipan dengan persentase 67.3 % dan dengan lama sakit lebih dari 3 tahun sebanyak 32 partisipan atau 32.7 %. Dari penelitian ini menunjukkan bahwa lama sakit yang diderita odapus sebagian besar adalah kurang dari 3 tahun atau 67.3 %.

Distribusi Tabel Berdasarkan Kualitas Hidup

Data kualitas hidup diperoleh dari 34 pertanyaan kuesioner tentang kualitas hidup pada penderita lupus. Kualitas hidup dibagi menjadi 2 kategori yaitu kualitas hidup buruk dan kualitas hidup baik. Distribusi frekuensi kualitas hidup pada

penderita lupus akan ditampilkan dalam tabel 4 sebagai berikut :

Tabel 4. Distribusi Tabel Berdasarkan Kualitas Hidup pada Penderita SLE

Kualitas Hidup	Frekuensi	Persentase (%)
Buruk	31	31.6 %
Baik	67	68.4 %
Jumlah	98	100 %

Pada tabel 4 bahwa distribusi frekuensi kualitas hidup terbagi menjadi 2 kategori yaitu kualitas hidup buruk dengan persentase sebesar 31.6 % atau 31 partisipan dan kualitas hidup baik dengan persentase 68.4 % atau 67 partisipan. Dari hasil penelitian ini diperoleh bahwa kualitas hidup sebagian besar penderita lupus adalah baik yaitu 68.4 %.

o Analisis Bivariat

Hubungan Penerimaan Diri Individu dengan Kualitas Hidup

Pengujian hubungan antara penerimaan diri individu dengan kualitas hidup pada penderita SLE di RSUD dr. Moewardi Surakarta adalah dengan menggunakan alat statistik uji *Chi-Square*, dengan hasil pengujian sebagai berikut :

Tabel 5. Distribusi Tabel Hubungan Penerimaan Diri Individu dengan Kualitas Hidup pada Penderita SLE

Penerimaan Diri Individu	Kualitas Hidup		N	Total %	Nilai P
	Buruk	Baik			
Buruk	31	0	31	31.6 %	0,000
Baik	0	67	67	68.4 %	

Berdasarkan pada tabel 5 tentang penerimaan diri individu dengan kualitas hidup pada penderita SLE menunjukkan bahwa partisipan dengan penerimaan diri individu buruk sejumlah 31 partisipan, dimana 31 partisipan ini juga memiliki tingkat kualitas hidup yang buruk. Partisipan dengan penerimaan diri individu baik terdapat sebanyak 67 partisipan, dan 67 partisipan ini juga mempunyai tingkat kualitas hidup yang baik pula. Pada tabel 5 diketahui nilai *p-value* pada uji *Chi-Square* adalah sebesar 0,000, karena nilai $0,000 < 0,05$, maka berdasarkan dasar pengambilan keputusan dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima. Dengan demikian dapat diartikan bahwa ada hubungan antara penerimaan diri individu dengan kualitas hidup pada penderita SLE di RSUD dr. Moewardi Surakarta.

Hubungan Lama Sakit dengan Kualitas Hidup

Tabel 6. Distribusi Tabel Lama Sakit dengan Kualitas Hidup pada Penderita SLE

Lama Sakit	Kualitas Hidup		N	Total %	Nilai P
	Buruk	Baik			
< 3 tahun	28	38	66	67.3 %	0,001
> 3 tahun	3	29	32	32.7 %	

Berdasarkan pada tabel 6 tentang lama sakit dengan kualitas hidup pada penderita SLE didapatkan bahwa partisipan dengan lama sakit kurang dari 3 tahun terdapat 66 partisipan dengan 28 orang termasuk dalam kategori kualitas hidup buruk dan 38 orang termasuk dalam kategori kualitas hidup baik. Partisipan dengan lama sakit lebih dari 3 tahun terdapat sebanyak 32 partisipan dengan 3 orang termasuk dalam kategori kualitas hidup buruk dan 29 orang termasuk dalam kategori kualitas hidup baik. Pada tabel 6 disajikan bahwa nilai *p-value* yang diuji dengan *Chi-Square* didapatkan hasil sebesar 0,001, karena nilai $0,001 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya terdapat hubungan antara lama sakit dengan kualitas hidup pada penderita SLE di RSUD dr. Moewardi Surakarta.

Pembahasan

Penerimaan diri individu adalah sikap yang menunjukkan bagaimana seseorang melihat dirinya sendiri, sehingga orang tersebut dapat menerima dirinya sendiri dengan baik serta dapat menerima kekurangan maupun kelebihan diri (Pase & Wati, 2022). Menurut peneliti, penerimaan diri pada seseorang yang terdiagnosis penyakit kronis seperti lupus tidaklah mudah. Untuk sampai pada penerimaan diri individu yang baik bagi odapus membutuhkan waktu, dapat terjadi dalam jangka waktu sebentar ataupun lama. Penerimaan diri individu terbagi menjadi beberapa tahapan, yaitu tahap penyangkalan (*denial*), tahap marah (*anger*), tahap tawar-menawar (*bergaining*), tahap depresi (*depression*), dan tahap penerimaan (*acceptance*) (Mubattilah, 2023). Semakin cepat seseorang dapat menerima dirinya sendiri yang terdiagnosis penyakit seperti lupus, akan semakin baik pula dirinya dalam mengelola kualitas hidup. Durasi sakit atau lama sakit yang diderita juga dapat mempengaruhi kualitas hidup penderita SLE.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada pasien di Poliklinik Penyakit Dalam RSUD dr. Moewardi Surakarta tentang penerimaan diri individu dan lama sakit dengan kualitas hidup pada penderita SLE dengan jumlah partisipan 98 orang. Dari 98 partisipan ini terdiri dari 10 orang partisipan laki-laki dan 88 orang partisipan perempuan. Partisipan ini terbagi menjadi 4 kelompok usia, untuk usia 17 sampai 25 tahun berjumlah 16 orang, usia 26 sampai 35 tahun berjumlah 29 orang, usia 36 sampai 45 tahun berjumlah 24 orang, dan usia 46 sampai 55 tahun berjumlah 29 orang. Dalam penelitian ini didapatkan bahwa usia partisipan paling rendah yang mengisi kuesioner adalah 20 tahun dan usia partisipan paling tinggi adalah 55 tahun.

Penyakit sistemik lupus eritematosus (SLE) merupakan penyakit autoimun kronis yang sampai sekarang belum diketahui secara pasti penyebabnya. Perempuan dengan usia produktif

yaitu 15 – 44 tahun sangat rentan terkena SLE, namun juga dapat menyerang laki-laki, kelompok anak serta remaja (Esfandiari et al., 2019). Penelitian yang dilakukan oleh Fatoye et al., (2022) menyatakan bahwa insiden SLE ditemukan lebih banyak di usia reproduksi yaitu 15 hingga 45 tahun dan 18 hingga 30 tahun. Kejadian lupus terjadi di usia reproduksi dan lebih banyak terjadi pada orang dewasa karena pengaruh hormon estrogen yang meningkat di saat usia reproduksi. Pada saat usia reproduksi yaitu 20 – 30 tahun jumlah estrogen meningkat ke puncak tertinggi (Aswin et al., 2023). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Tanzilia et al., (2021) penyakit lupus dapat terjadi pada Perempuan maupun laki-laki, tetapi perempuan memiliki risiko untuk mengalami SLE yang lebih besar dibandingkan dengan laki-laki. Perbandingan risiko wanita dan laki-laki untuk terkena SLE adalah 9 – 14 : 1. Hal ini dapat berkaitan dengan adanya hormon estrogen, pada wanita hormon estrogen lebih dominan dan dapat mempengaruhi sistem kekebalan tubuh serta meningkatkan kerentanan terhadap penyakit autoimun. Wanita dengan *menarche* dini atau menggunakan kontrasepsi oral lebih berisiko besar terhadap SLE. Selain itu, *Sindroma Klinifelter* yang terjadi pada laki-laki dengan ditandai kelebihan kromosom X mendukung pernyataan mengenai adanya hubungan antara patogenesis SLE dengan hormon.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar partisipan memiliki penerimaan diri individu dan kualitas hidup yang baik, dengan lama sakit sebagian besar partisipan adalah kurang dari 3 tahun. Partisipan dengan lama sakit setelah terdiagnosis yang paling rendah adalah 1 tahun, dan terdapat partisipan dengan lama sakit paling lama yaitu 10 tahun. Durasi penyakit yang panjang pada penderita lupus dapat disebabkan oleh kurangnya pengobatan yang didapat untuk mengurangi gejala penderita dengan mencakup berbagai sistem tubuh. Gejala SLE yang berlangsung bertahun-tahun biasanya lebih spesifik dan menyeluruh, serta mencakup beberapa organ sekaligus (Sari et al., 2024). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Esfandiari et al., (2019) berpendapat bahwa menjadi realistis bagi odapus akan membantunya menyesuaikan diri dengan kondisi sakitnya. Mereka yang menerima diri sendiri akan menyadari potensi mereka dan memiliki kemampuan untuk memanfaatkan potensi tersebut terlepas dari kelemahan yang disebabkan oleh lupus. Tingginya kualitas hidup pada penderita lupus berkaitan dengan tingginya hubungan interpersonal, perkembangan pribadi, intelektual, dan kondisi materi pada odapus tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5 tentang hubungan antara penerimaan diri individu dengan kualitas hidup pada penderita SLE didapatkan bahwa nilai *p-value* $0,000 < 0,05$, artinya bahwa pada penelitian ini terdapat

hubungan antara variabel penerimaan diri individu dengan variabel kualitas hidup pada penderita SLE di RSUD dr. Moewardi Surakarta. Hasil penelitian ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Esfandiari et al., (2019) dengan hasil uji statistik *p-value* 0,005 lebih kecil dari nilai alpha 0,05, sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara penerimaan diri individu dengan kualitas hidup pada pasien sistemik lupus eritematosus (SLE) di Komunitas Odapus Lampung. Hasil dari penelitian ini juga serupa dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Paramita (2011) diketahui bahwa hasil uji statistik nilai *p-value* 0,001, dimana nilai *p-value* $0,001 < 0,05$ artinya bahwa ada korelasi positif antara penerimaan diri individu terhadap penyesuaian diri penderita lupus. Dari penelitian ini diberikan bukti empiris bahwa hubungan sebab-akibat antara penerimaan diri individu dan kualitas hidup dimana semakin tinggi penerimaan diri maka semakin tinggi pula kualitas hidupnya.

Pada penelitian Noviani et al., (2023), menyatakan bahwa tingkat penerimaan diri yang rendah dapat menurunkan motivasi dan harapan penderita untuk menjalani pengobatan dan terapi. Keyakinan yang dimiliki penderita terhadap kemampuan dirinya dalam menjalani kehidupan, percaya terhadap kemampuan diri dalam mengatasi masalah yang terjadi dalam kehidupan akan meningkatkan penerimaan diri individu. Menurut Malinda et al., (2022), penerimaan diri yang rendah pada penderita penyakit kronis dapat menyebabkan penderita menjadi fokus pada permasalahan psikologisnya seperti merasa menyesali keadaan diri sendiri, merasa menjadi beban bagi orang lain, sehingga menyebabkan penderita menjadi tidak begitu fokus pada kondisi penyakitnya. Maka dari itu, dapat mempengaruhi manajemen diri seperti menjaga atau meningkatkan kualitas hidup pada penderita penyakit kronis.

Penelitian mengenai penerimaan diri individu dan kualitas hidup juga dilakukan oleh Hawe (2021) dengan dilakukan uji statistik menggunakan *Spearman Rank* didapatkan nilai *p-value* yaitu 0,000, berarti nilai ini lebih kecil dari 0,05. Disimpulkan bahwa H_0 diterima yang berarti ada hubungan antara penerimaan diri individu dengan kualitas hidup penderita. Menurut Hawe bahwa penerimaan diri individu meningkatkan kepercayaan diri karena mereka dapat mengenali kelebihan dan kekurangan. Oleh karena itu penting untuk mengatasi potensi masalah yang terjadi. Disaat seorang individu sudah dapat mengetahui karakter pribadi, kelebihan, dan kekurangannya, serta menerima semua hal tersebut dalam hidupnya akan menjadikan kualitas hidupnya menjadi lebih baik, maka ada hubungan antara penerimaan diri individu dan kualitas hidup.

Hasil penelitian pada tabel 6 tentang hubungan antara lama sakit dengan kualitas hidup pada penderita SLE didapatkan hasil nilai *p-value* $0,001 < 0,05$, maka dapat disimpulkan bahwa

terdapat hubungan antara lama sakit dengan kualitas hidup pada penderita sistemik lupus eritematosus di RSUD dr. Moewardi Surakarta. Hasil dari penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh Maromi et al., (2021) pada kualitas hidup pasien memiliki nilai *p-value* sebesar 0,034 yang dimana nilai ini lebih kecil atau kurang dari 0,05, serta nilai *Correlation Coefficient* sebesar 0,371. Pada penelitian yang dilakukan dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup memiliki hubungan secara signifikan dengan lama sakit. Penelitian pada kualitas hidup adalah hal yang perlu diperhatikan pada penderita penyakit kronis seperti lupus, karena agar penderita lupus dapat melakukan pengelolaan yang lebih baik lagi terhadap penyakitnya. Selain itu, penelitian ini juga memiliki kesamaan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yusra (2011) yang menemukan bahwa lama sakit terkait dengan kualitas hidup pasien. Menurutnya, pasien yang menderita penyakit selama atau lebih dari 5 tahun memiliki kualitas diri yang lebih baik karena mereka telah mengalami waktu yang lama untuk mengelola penyakitnya, dan memiliki pemecahan masalah lebih baik daripada orang lain yang baru saja menderita penyakit serupa.

SIMPULAN

Penelitian yang dilakukan tentang hubungan antara penerimaan diri individu dan lama sakit dengan kualitas hidup pada penderita sistemik lupus eritematosus (SLE) di RSUD dr. Moewardi Surakarta dapat ditarik kesimpulan bahwa :

1. Hasil uji korelasi *Chi-Square* menunjukkan ada hubungan antara penerimaan diri individu dengan kualitas hidup pada penderita sistemik lupus eritematosus (SLE) di RSUD dr. Moewardi Surakarta yang ditunjukkan dengan nilai *p-value* yaitu 0,000.
2. Hasil uji korelasi *Chi-Square* menunjukkan Ada hubungan antara lama sakit dengan kualitas hidup pada penderita sistemik lupus eritematosus (SLE) di RSUD dr. Moewardi Surakarta yang ditunjukkan dengan nilai *p-value* yaitu 0,001.

DAFTAR PUSTAKA

- Aswin, A., Riastiti, Y., Rahmah, Y., & Kalimantan, N. (2023). Faktor Risiko Systemic Lupus Erythematosus (SLE) Di. *J. Kedokteran Mulawarman*, 10(3), 129–137.
- Castrejón, I., Cano, L., Cuadrado, M. J., Borrás, J., Galindo, M., Salman-Monte, T. C., Amorós, C., Román, C. S., Cabezas, I., Comellas, M., & Muñoz, A. (2024). Patient-reported outcome measures for systemic lupus erythematosus: an expert Delphi consensus to guide implementation in routine care. *BMC Rheumatology*, 8(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s41927-024-00401-x>

- Esfandiari, F., Rusmini, H., & Santoso, N. R. (2019). Hubungan Penerimaan Diri Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Lupus Eritematosus Sistemik (Les) Di Komunitas Odapus Provinsi Lampung (Kol) Tahun 2018. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 5(3). <https://doi.org/10.33024/v5i3.947>
- Fatmawati, A. (2018). Regulasi Diri Pada Penyakit Kronis - Systemic Lupus Erythematosus : Kajian Literatur. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 21(1), 43–50. <https://doi.org/10.7454/jki.v21i1.542>
- Fatoye, F., Gebrye, T., & Mbada, C. (2022). Global and regional prevalence and incidence of systemic lupus erythematosus in low-and-middle income countries: a systematic review and meta-analysis. *Rheumatology International*, 42(12), 2097–2107. <https://doi.org/10.1007/s00296-022-05183-4>
- Hakim, F. B., Yunita, P. E., Supriyadi, D., Isbaya, I., & Ramly, A. T. (2021). Persepsi, Pengambilan Keputusan, Konsep diri dan Value. *Diversity: Jurnal Ilmiah Pascasarjana*, 1(3). <https://doi.org/10.32832/djip-uika.v1i3.3972>
- Hawe, U. (2021). Hubungan Penerimaan Diri Dengan Kualitas Hidup Dan Kadar Glukosa Darah Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe II. *Naskah Publikasi*.
- Iwan Yuwindry, & Noval. (2020). Gambaran Kejadian Efek Samping Pada Penggunaan Obat Off Label Pasien Lupus. *Borneo Journal of Pharmascientech*, 4(1), 12–21. <https://doi.org/10.51817/bjp.v4i1.273>
- Kemendes RI. (2018). Faktor risiko Lupus Eritematosus Sistemik (LES) – Bagian 2. Diambil kembali dari Direktorat Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular Direktorat Jenderal Pencegahan Dan Pengendalian Penyakit: <http://www.p2ptm.kemkes.go.id/infographicp2ptm/penyakitgangguanimmunologi/page/2/faktor-risiko-lupus-eritematosus-sistemik-lesbagian-2>
- Malinda, H., Sandra, S., & Rasyid, A. (2022). Hubungan Penerimaan Diri Terhadap Self Management Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ners*, 6, 209–221. <https://doi.org/10.31004/jn.v6i2.7699>
- Maromi, K. A., Rochmah, N., & Hermanto, B. (2021). Hubungan Antara Lama Sakit dengan Kualitas Hidup Anak Penderita DMT1 Saat Pandemi Covid-19 di RSUD Soetomo Surabaya. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 21(3), 1021–1025. DOI 10.33087/jiubj.v21i3.1694
- Mubattilah, N. S. (2023). *Penerimaan Diri Penyintas Odapus (Orang Dengan Lupus) di Yayasan Tittari Surakarta*.
- Noviani, R., Bayhakki, B., & Sari, T. H. (2023). Hubungan Self Efficacy Dengan Penerimaan Diri Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ners*, 7(2), 1576–1585. <https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.16380>
- Paramita, R. (2020). Pengaruh Penerimaan Diri Terhadap Penyesuaian Diri Penderita Lupus. *Jurnal Psikologi Undip*, 12(1), 92–99.
- Pase, A. E. P., & Wati, C. L. S. (2022). Adakah Keterkaitan Antara Persepsi Terhadap Dukungan Sosial Pendamping Panti Dan Penerimaan Diri Pada Remaja Panti Asuhan Abigail Tangerang Selatan? *Psiko Edukasi*, 20(1), 83–106. <https://doi.org/10.25170/psikoedukasi.v20i1.3428>
- Pracylyaningroom, I. M., & Lestari, S. (2022). Pengalaman Penderita Lupus Dalam Menjalani Pengobatan di Era Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesehatan*, 13(2), 315. <https://doi.org/10.26630/jk.v13i2.3125>
- Rizka, A. (2018). Penerimaan Diri pada Penderita Kanker. *Repository Universitas Ahmad Dahlan Yogyakarta, Fakultas Psikologi*. <http://eprints.uad.ac.id/>
- Sari, M. J., Wahyuni, D., Indriansari, A., & Jaji. (2024). Karakteristik dan Masalah Keperawatan Pada Pasien Systemic Lupus Eritematosus di Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang (Juli 2022 - Maret 2024). *Proceeding Seminar Nasional Keperawatan*, 10(1), 197–208.
- Tanzilia, M. F., Tambunan, B. A., & Dewi, D. N. S. S. (2021). Tinjauan Pustaka: Patogenesis Dan Diagnosis Sistemik Lupus Eritematosus. *Syifa' MEDIKA: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 11(2), 139. <https://doi.org/10.32502/sm.v11i2.2788>
- Ugarte-Gil, M. F., Mendoza-Pinto, C., Reátegui-Sokolova, C., Pons-Estel, G. J., Van Vollenhoven, R. F., Bertsias, G., Alarcon, G. S., & Pons-Estel, B. A. (2021). Achieving remission or low disease activity is associated with better outcomes in patients with systemic lupus erythematosus: A systematic literature review. *Lupus Science and Medicine*, 8(1), 1–19. <https://doi.org/10.1136/lupus-2021-000542>
- Yusra, A. (2011). Hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus tipe-2 di Poliklinik penyakit dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta. Skripsi: Universitas Indonesia.