

# PENGARUH PENERIMAAN DIRI TERHADAP PENYESUAIAN DIRI PENDERITA LUPUS

**Ratri Paramita, Margaretha**

Universitas Airlangga, Surabaya  
Jl. Dharmawangsa Selatan Surabaya

[margaretha@psikologi.unair.ac.id](mailto:margaretha@psikologi.unair.ac.id)

## Abstract

The study was conducted in 55 female adolescents (age 16-22 years) to determine whether there is effect of the self acceptance on the self adjustment of people living with Lupus. Data collection was conducted via self-report questionnaire of self acceptance consisting of 39 items and self adjustment questionnaire consists of 45 items; both scales were developed based on Mental Health theory by Schneiders (1964). Data analysis was performed with the statistical techniques of correlation and regression using SPSS version 16.0 for Windows. The result shows that there is a positive correlation between self-acceptance with self adjustment among people living with Lupus ( $r = 0.760$ ,  $p < 0.001$ ). Further regression analysis found the effect of self-acceptance to self adjustment among people living with Lupus ( $\beta = .863$ ,  $r^2 = .577$ ). This research provides empirical evidence of the causal relationship between self-acceptance and self-adjustment among people living with Lupus.

**Keywords:** Self acceptance, self adjustment, lupus

## Abstrak

Penelitian dilakukan pada remaja penderita lupus dengan subjek penelitian sebanyak 55 remaja perempuan (usia 16-22 tahun) untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh penerimaan diri terhadap penyesuaian diri penderita lupus. Alat pengumpul data berupa kuesioner penerimaan diri yang terdiri dari 39 butir dan kuesioner penyesuaian diri yang terdiri dari 45 butir yang dikembangkan berdasarkan konstruk teori Kesehatan Mental oleh Schneiders (1964). Analisis data dilakukan dengan teknik statistik korelasi dan regresi sederhana, dengan bantuan SPSS version 16.0 for Windows. Dari hasil analisis data penelitian diketahui bahwa ada korelasi positif antara penerimaan diri terhadap penyesuaian diri penderita lupus dengan nilai  $r = 0,760$  ( $p < 0,001$ ). Lebih lanjut analisis regresi menemukan pengaruh penerimaan diri terhadap penyesuaian diri penderita lupus yang positif dan signifikan ( $\beta = ,863$ ,  $r^2 = ,577$ ). Penelitian ini memberikan bukti empiris hubungan sebab-akibat antara penerimaan diri dan penyesuaian diri penderita Lupus; dimana semakin tinggi penerimaan diri, maka semakin tinggi pula penyesuaian dirinya.

**Kata kunci:** Penerimaan diri, penyesuaian diri, lupus

## PENDAHULUAN

Penyakit *systemic lupus erythematosus* (lupus) adalah penyakit radang atau inflamasi multisistem yang penyebabnya diduga karena adanya perubahan sistem imun (Arntsen, 2011). Penyakit lupus sendiri sejatinya bukanlah merupakan penyakit menular, tapi para odapus, sebutan bagi penderita lupus, harus berobat sepanjang hidupnya. Berbeda dengan *Human Imuno Deficiency Virus* (HIV), 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. Penyebab penyakit lupus belum diketahui secara jelas, namun diperkirakan kombinasi kecacatan gen dan faktor lingkungan ikut berperan dalam terjadinya penyakit lupus, dan karena sebagian besar penderita lupus adalah wanita, ada juga yang menduga penyakit ini berhubungan dengan hormon estrogen (Arntsen, 2011).

Orang hidup dengan Lupus diperkirakan mencapai 5 juta orang di seluruh dunia (Maruli, 2011). Di Asia Pasifik, prevalensi lupus ditemukan kira-kira 0,9-3,1 per 100.000 orang (Rupert, Bae, Louthrenoo, Mok, Navarra, & Kwon, 2012). Lebih lanjut, di berbagai negara ditemukan bahwa lebih banya perempuan yang mengalami Lupus daripada laki-laki (Lawrence dkk., 2008). Lupus lebih banyak menyerang wanita usia produktif usia 16-45 tahun, walaupun anak-anak dan wanita segala usia juga mempunyai kemungkinan terserang penyakit ini (Arntsen, 2011).

Di Indonesia sendiri jumlah penderita lupus secara tepat belum diketahui tetapi diperkirakan telah meningkat dari 12.700 jiwa pada 2012 menjadi 13.300 jiwa per April 2013. (Mardiani, 2013). Berdasarkan hasil survei penulis di beberapa Rumah Sakit di Jawa Timur, data morbiditas penderita lupus di RSUD Dr. Soetomo Surabaya selama tahun 2005 sebanyak 81 orang dan prevalensi penyakit ini menempati urutan keempat setelah osteoarthritis, reumatoid arthritis, dan low back pain. Sedangkan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang, penderita Lupus pada bulan Januari sampai dengan Agustus 2006 ada 14 orang dengan 1 orang meninggal dunia. Menurut data Yayasan Lupus Indonesia, rentang umur penderita lupus antara 15-45 tahun, 90 persen diantaranya adalah perempuan muda dan 10 persen diderita oleh laki-laki dan anak-anak (Maruli, 2011).

Adapun dampak lupus bagi penderitanya adalah tingkat kesakitan tinggi dan tingkat gangguan aktivitas keseharian yang tinggi karena penderita sensitif terhadap sinar matahari. Gangguan fisik juga menyebabkan ketergantungan tinggi terhadap keluarga, dan pelayanan kesehatan hingga akhirnya dapat menyebabkan dampak psikologis seperti stres dan depresi. Biaya terapi dan obat yang tinggi dapat menyebabkan beban ekonomi yang semakin

tinggi hingga berdampak pada kondisi stress penderita maupun keluarganya (Nurmalasari, 2011; Soendari & tambunan, 2008). Selain itu, penderita lupus juga harus menerima konsekuensi akumulasi kerusakan organ tubuh dari imun tubuh yang merusak organ-organ tubuhnya serta obat-obatan yang dikonsumsinya (Maruli, 2011). Sedangkan gangguan pada aspek sosial seperti adanya perubahan pada *body image* sebagai efek samping dari penyakitnya maupun obat-obatan yang dikonsumsinya, misalnya menyebabkan *moon face* atau bertambahnya berat badan dapat mengganggu hubungan sosial. Oleh karena itu, stres dalam menerima keadaan penyakit lupus merupakan tantangan yang harus dihadapi oleh penderita lupus.

Kondisi setelah individu didignosis menderita lupus, dapat menjadi suatu hambatan bagi penderita lupus untuk dapat memiliki penerimaan diri dan penyesuaian diri. Hal inilah yang memunculkan pertanyaan, apakah ada pengaruh penerimaan diri terhadap penyesuaian diri penderita lupus? Untuk menjawab pertanyaan tersebut, penelitian ini akan fokus mengkaji bagaimana pengaruh penerimaan diri terhadap penyesuaian diri penderita lupus dengan mengacu pada teori-teori dan hasil penelitian sebelumnya.

Penerimaan diri menurut Sheerer (1963, dalam Cronbach, 1963) adalah sikap untuk menilai diri dan keadaannya secara objektif, menerima segala yang ada pada dirinya termasuk kelebihan-kelebihan dan kelemahan-kelemahannya. Individu yang menerima diri berarti telah menyadari, memahami dan menerima diri apa adanya dengan disertai keinginan dan kemampuan diri untuk senantiasa mengembangkan diri sehingga dapat menjalani hidup dengan baik dan penuh tanggung jawab (Hati, 2007).

Penelitian oleh Utami (2008) menemukan

bahwa perempuan penderita Lupus akan mengalami perubahan pada dirinya, baik perubahan yang terjadi pada kemampuannya maupun penampilan secara fisiknya dan hal tersebut akan menimbulkan emosi yang negatif pada para penderita tersebut. Lebih lanjut ia menemukan bahwa proses penerimaan diri yang terjadi pada wanita penderita Lupus melalui tahapan penerimaan stress: 1) tahap penolakan, 2) kemarahan, 3) tawar-menawar, 4) depresi, dan 5) menerima. Ia juga menemukan bahwa faktor yang mendukung penerimaan diri dipengaruhi oleh kemampuan resiliensi yang dimiliki masing-masing penderita, pemberian dukungan sosial yang sesuai dengan kebutuhan penderita, adanya harapan kesembuhan dan sejauhmana tercapainya harapan tersebut serta identifikasi yang dilakukan terhadap orang yang memiliki sikap positif. Dari data tersebut, dapat disimpulkan bahwa penerimaan diri penderita Lupus adalah suatu proses dinamika psikologis dalam pemikiran, perasaan dan perilaku. Dan dari proses inilah lahir peranan besar dalam melakukan pembentukan penyesuaian diri pada penderita Lupus.

Sebaliknya individu yang memiliki penerimaan diri yang kurang baik biasanya disebabkan faktor internal seperti lemahnya keyakinan akan kemampuan diri menghadapi persoalan dan merasa dirinya tidak berguna bagi orang lain (Potocka, Turczyn-Jablonska, & Merecs, 2009; Reich, 2009). Kedua hal tersebut juga dapat menyebabkan seseorang tidak dapat mengontrol emosi dengan baik, merasa tidak nyaman apabila berhubungan dengan orang lain, dan tidak mampu membedakan kemampuan dirinya sendiri dengan orang lain. Selain faktor internal, penerimaan diri yang kurang biasanya juga disebabkan oleh faktor eksternal, diantaranya kurangnya informasi mengenai penyakit lupus, sehingga mereka tidak mengetahui bagaimana seharusnya mereka bersikap

terhadap penyakitnya tersebut, dan karena kurangnya dukungan dari keluarga dan teman-teman dekat.

Penyesuaian Diri adalah berbagai macam respon yang dikeluarkan individu sebagai usaha mengatasi hambatan, rintangan, konflik, frustrasi dan memenuhi kebutuhan-kebutuhan tuntutan individu tersebut, baik itu yang berasal dari dalam maupun lingkungan tempat individu itu berada, yang akhirnya dapat memunculkan suatu kepuasan dan tercapainya keseimbangan atau keadaan harmoni dalam diri individu atau lingkungan (Schneiders, 1964).

Jersild (1974, dalam Hurlock, 1995) menjelaskan bahwa penerimaan diri adalah derajat dimana individu memiliki kesadaran terhadap karakteristiknya, kemudian ia mampu dan bersedia untuk hidup dengan karakteristik tersebut. Sedangkan menurut Hurlock (1995) salah satu faktor psikologis yang memberi kontribusi pada kesehatan mental individu adalah penerimaan diri. Selain itu, Hurlock juga menjelaskan bahwa semakin baik individu dapat menerima dirinya maka akan semakin baik pula penyesuaian diri dan penyesuaian sosialnya.

Namun, penelitian ini belum menjelaskan bagaimana pengaruh faktor internal pada pengembangan penyesuaian diri. Hingga saat ini, proses penerimaan diri dan penyesuaian psikologis pada penderita SLE belum banyak diteliti (Dobkin dkk., 1998; Dobkin, 2001).

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode survei, yaitu menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpul data. Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimen dengan tujuan *explanatory*. Tipe penelitian ini dipilih karena pertanyaan dalam penelitian ini sudah jelas dan penelitian ini bertujuan untuk menguji hipotesa yang dirumuskan oleh peneliti dan penelitian ini dilakukan

untuk menjelaskan hubungan kausal antara variabel-variabel penelitian. Penjelasan penelitian ini juga berusaha untuk membangun dan menguraikan teori-teori dan membuat prediksi yang mungkin terjadi.

#### *Sampel*

Dalam penelitian ini, metode pengambilan sampel yang akan digunakan adalah dengan *Purposive Sampling*. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini penderita lupus yang tergabung dalam grup Facebook Yayasan Lupus Indonesia, Syamsi Dhuha, Omah Kupu dan Pemerhati Lupus. Peneliti menggunakan Facebook, Email dan Komunikasi di media sosial sebagai cara untuk menghubungi populasi penderita lupus yang tergabung dalam kelompok-kelompok di atas. Dalam penelitian ditentukan 55 orang perempuan berusia 16-22 tahun yang mengajukan diri untuk mengikuti penelitian. Sampel perempuan dipilih karena prevalensi Lupus lebih banyak terjadi pada perempuan.

#### *Alat Ukur*

*Penerimaan Diri*. Penelitian ini mengukur penerimaan diri dengan menggunakan alat ukur yang dikembangkan dari kerangka teoritis penerimaan diri oleh Sheerer (1963, dalam Cronbach, 1963). Dengan skala yang berkisar 1-4 (rendah hingga tinggi), adapun indikator-indikatornya adalah sebagai berikut: 1) adanya keyakinan akan kemampuan diri dalam menghadapi persoalan, 2) adanya anggapan berharga pada diri sendiri sebagai seorang manusia, 3) tidak ada anggapan aneh/abnormal terhadap diri sendiri dan tidak ada harapan ditolak, 4) tidak adanya rasa malu atau memperhatikan dirinya sendiri, 5) ada keberanian memikul tanggung jawab terhadap perilaku sendiri, 6) dapat menerima pujian, saran, kritikan atau celaan secara objektif, dan 7) tidak menyalahkan diri sendiri atas keterbatasan yang dimiliki ataupun pengingkaran kelebihan. Dari hasil

analisis reliabilitas hasil terpakai dalam penelitian ini ditemukan skala Penerimaan diri ini memiliki tingkat keajegan yang cukup baik ( $\alpha=,858$ ).

*Penyesuaian Diri*. Penyesuaian diri diukur dalam penelitian ini dengan menggunakan skala sikap yang dikembangkan berdasarkan teori Penyesuaian Diri oleh Schneiders (1964). Sejumlah 39 butir pernyataan dengan skala 1-4 (sangat rendah hingga sangat tinggi). Adapun indikator-indikatornya adalah sebagai berikut: 1) kontrol terhadap emosi yang berlebihan, 2) respon langsung terhadap permasalahan, 3) sikap yang realistik dan objektif, 4) adanya kemampuan belajar, 5) hubungan interpersonal, dan 6) ketiadaan mekanisme pertahanan ego. Dalam penelitian ini ditemukan nilai koefisien reliabilitas  $\alpha=,898$ , yang berarti alat ini memiliki tingkat keajegan yang tinggi.

## **HASIL DAN DISKUSI**

Pada penelitian ini dapat dilihat bahwa subjek rata-rata memiliki penerimaan diri dan penyesuaian diri yang cukup tinggi (lihat tabel 1). Sampel rata-rata berusia remaja akhir yang masih berada dalam usia belajar.

Analisis awal menunjukkan bahwa sebaran data sampel penelitian ini tergolong normal. Uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* dan menemukan nilai 0,200 untuk variabel penerimaan diri dan pada variabel penyesuaian diri adalah 0,200 dengan  $p \geq 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa distribusi data untuk kedua skala adalah normal. Sedangkan hasil linieritas analisis menunjukkan nilai linearitas yang signifikan ( $p \leq 0,05$ ), hal tersebut berarti bahwa dua variabel di atas memiliki hubungan yang linier. Dari penghitungan yang dilakukan atas hubungan antara penerimaan diri dengan penyesuaian diri

diketahui terdapat korelasi yang bersifat positif antara penerimaan diri dengan penyesuaian diri pada penderita lupus.

penyesuaian rendah penderita lupus juga rendah dan sebaliknya semakin tinggi penerimaan diri, maka akan semakin tinggi pula penyesuaian diri penderita lupus. Hasil

**Tabel 1. Data deskriptif**

Variabel	Data Deskriptif					
	<i>M (SD)</i>	<i>Skewness (SE)</i>	<i>Kurtosis (SE)</i>	Min	Maks	<i>P</i> Normalitas
PSD	134,71 (12,25)	-,414 (.32)	-,12 (.63)	106	159	,200
PND	113,80 (10,78)	,53 (.32)	,22 (.63)	93	144	,200
Usia	19,69 (1,89)	,67 (.32)	-,83 (.63)	16	22	

Keterangan. n=55. PSD= Penyesuaian diri; PND= Penerimaan diri. Usia dalam tahun. Pendidikan 1= SD, 2= SMP, 3= SMU, 4= Diploma, 5= Sarjana. M= rata-rata, SD= standar deviasi, SE= standar error. Normalitas diuji dengan Kolmogorov-Smirnov. \*  $p < ,05$  (two-tailed).

**Tabel 2. Analisis Regresi Untuk Menguji Hubungan Antara Penerimaan Diri Dan Penyesuaian Diri Pada Penderita Lupus**

Prediktor	PSD		
	<i>B</i>	<i>SE</i>	$\beta$
Konstanta	36,55	15,38	
PND	,86	,10	,05***
Total Adj. $r^2$			,57***
Total <i>F</i>			72,29***

Keterangan. n=55. PSD= Penyesuaian diri; PND= Penerimaan diri. *B*= koefisien regresi,  $\beta$ = nilai betha, SE= standar error. Adj.  $r^2$  = Adjusted r atau nilai r yang telah disesuaikan. \*  $p < ,05$ ; \*\*  $p < ,01$ ; \*\*\*  $p < ,001$  (two-tailed).

Hal ini dibuktikan dengan nilai koefisien korelasi *Pearson* sebesar 0,760, dengan signifikansi  $p \leq 0.001$ . Nilai positif menunjukkan hubungan yang saling berbanding lurus antara kedua variabel ini, yang artinya semakin tinggi penerimaan diri pada penderita Lupus maka semakin tinggi juga penyesuaian diri penderita lupus tersebut, dan sebaliknya, semakin rendah penerimaan diri penderita Lupus, maka semakin rendah pula penyesuaian diri penderita Lupus tersebut.

Selanjutnya hasil dari uji regresi linier sederhana ditemukan nilai koefisien regresi positif 0,863. Hal ini menyatakan bahwa tingkat penerimaan diri tinggi maka

uji regresi menemukan bahwa nilai  $F=72,294$  dengan taraf signifikansinya  $< 0,001$  dan arah pengaruhnya positif; sedangkan koefisien regresi 0,863 menunjukkan kekuatannya adalah kuat. Dari uji regresi di dapat pula  $r^2$  adalah 0,577 menunjukkan 57,7% merupakan sumbangan pengaruh dari variabel independen dan sisanya dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti. Pada tabel *F* hitung adalah 72,294 hasil ini menunjukkan bahwa pada penelitian ini ada pengaruh signifikan antara penerimaan diri terhadap penyesuaian diri penderita lupus.

Dari hasil penelitian ini dapat dipahami

bahwa penyesuaian diri yang baik bergantung pada penerimaan diri sendiri. Semakin baik individu menerima dirinya, maka semakin baik pula penyesuaian individu tersebut terhadap dirinya sendiri maupun dengan lingkungan sosialnya.

Individu yang memiliki penyakit kronis dan tidak dapat disembuhkan seperti penyakit Lupus ini, seringkali merasa dirinya diasingkan, merasa dirinya tidak berharga, merasa tidak dapat diterima oleh lingkungannya, merasa rendah diri, marah, kecewa, malu, emosi, lebih sensitif dan bersikap tertutup serta perasaan negatif lainnya (Nugraha, 2005). Berbagai macam tekanan, baik fisik maupun psikis seringkali mengakibatkan timbulnya penolakan pada diri si penderita, dimana penderita tidak dapat menerima kenyataan yang terjadi yang sedang dialaminya. Tidak jarang, individu yang menderita penyakit ini juga mengalami stres atau depresi. Individu yang memiliki penyakit seperti ini pun biasanya memiliki penerimaan diri yang kurang baik. Maka akibatnya penerimaan diri dengan keadaan penyakit Lupus pun menjadi persoalan.

Penerimaan diri individu dengan Lupus dapat diartikan sebagai sikap untuk menilai diri dan keadaannya secara objektif, menerima segala yang ada pada dirinya termasuk kelebihan-kelebihan dan kelemahan-kelemahannya (Syarif, 2010). Penerimaan diri juga dapat meningkatkan penilaian diri yang akan memberikan kontribusi pada dirinya sendiri mengenai tanggung jawab atas kondisi yang dialaminya serta tidak mencela apalagi menyalahkan orang lain. Individu yang menerima dirinya akan mengetahui potensinya dan mereka akan dapat memanfaatkan potensinya terlepas dari kelemahan yang dimilikinya karena mengalami Lupus.

Penerimaan diri dapat pula dikatakan

sebagai pengetahuan tentang diri yang melibatkan proses seseorang dalam menghadapi kenyataan dan keadaan hidupnya.

Individu yang memiliki penerimaan diri yang kurang baik biasanya disebabkan karena mereka tidak memiliki keyakinan akan kemampuannya untuk menghadapi persoalan dan merasa dirinya tidak berharga dan tidak berguna orang lain, dan akibatnya mereka juga akan kesulitan melakukan penyesuaian diri dengan kondisi sakitnya. Hal ini akan tampak pada kesulitan mereka untuk melakukan kepatuhan minum obat, melakukan kontrol pemeriksaan dan tes kesehatan dan dalam mengerjakan berbagai penyesuaian diri dan lingkungan pasca diagnosa Lupus.

Penyesuaian diri dengan Lupus sendiri dapat diartikan sebagai berbagai macam respon yang dikeluarkan individu sebagai usaha mengatasi penyakitnya dalam bentuk pengelolaan berbagai hambatan, rintangan, konflik, frustrasi dan memenuhi kebutuhan-kebutuhan tuntutan individu tersebut, baik itu yang berasal dari dalam maupun lingkungan tempat individu itu berada, yang akhirnya dapat memunculkan suatu kepuasan dan tercapainya keseimbangan atau keadaan harmoni dalam diri individu atau lingkungan. Penyesuaian diri dengan kondisi Lupus merupakan suatu proses mental yang dipakai untuk merespon ataupun menghadapi kesukaran baik tuntutan dari dalam diri sebagai penderita Lupus maupun tantangan dari dunia sekitar, sehingga odapus dapat mencapai suatu keselarasan dan kebahagiaan. Kebahagiaan sendiri dapat dicapai hanya jika orang tersebut puas terhadap apa yang telah dia capai dan dapat selama ini.

Oleh sebab itu, individu dengan Lupus harus menerima keadaan dirinya sendiri serta tetap berpikir secara realistis tentang keberadaan dan keadaan dirinya. Hurlock

(1978) juga mengatakan, tidak ada seorang individupun yang mampu menyesuaikan dirinya secara baik jika dia tidak menyukai dirinya terlebih dahulu. Semakin individu menyayangi dirinya, maka dia juga akan semakin mampu menerima dirinya. Penerimaan diri tidak berarti puas dengan dirinya sendiri, tetapi lebih pada kemauan untuk menghadapi kenyataan dan kondisi kehidupan, baik yang sifatnya menyenangkan maupun yang tidak.

Akan tetapi, penelitian ini tentu masih memiliki beberapa kelemahan, diantaranya adalah sebagian besar subjek berasal dari kelompok *Facebook group*, yang dilakukan melalui pengiriman email. Hal ini mengakibatkan peneliti tidak bisa mengontrol distribusi subyek dan ketepatan respon jawabannya. Ke depan, penelitian selanjutnya perlu memperhatikan proses sampling yang lebih sistematis serta memperhitungkan proporsi sampel yang lebih sesuai dengan populasi odapus di Indonesia.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menemukan bahwa semakin tinggi penerimaan diri penderita lupus maka semakin tinggi juga penyesuaian dirinya; dan sebaliknya, semakin rendah penerimaan diri penderita lupus, maka semakin rendah pula penyesuaian diri penderita lupus tersebut. Selain itu, penelitian ini memberikan bukti empiris bahwa penerimaan diri dapat mempengaruhi munculnya penyesuaian diri. Secara umum hasil penelitian ini masih dapat digunakan untuk menegaskan pentingnya usaha membantu penderita Lupus untuk dapat menerima kondisi sakitnya sebelum memberikan intervensi penyesuaian diri atas kondisi sakitnya.

Relevansi hasil penelitian ini dalam psikologi terapan adalah bahwa:

1. Dalam rangka membantu

penerimaan diri keadaan sakit Lupus pada Odapus, maka penting membantu penderita Lupus untuk memiliki keyakinan diri dalam menghadapi persoalan sakitnya; memiliki perasaan berharga; tidak memiliki anggapan aneh/abnormal terhadap diri sendiri serta tidak adanya rasa malu atau memperhatikan dirinya sendiri; memiliki tanggung jawab terhadap perilaku sendiri; mampu dapat menerima saran, kritikan atau celaan secara objektif; serta tidak menyalahkan diri sendiri atau pengingkaran keadaannya.

2. Usaha menerima kondisi diri yang realistis bagi odapus akan meningkatkan kemampuannya menyesuaikan diri atas kondisi sakitnya, terutama dalam bentuk: kemampuan kontrol terhadap emosi yang berlebihan; memiliki respon positif dan langsung terhadap permasalahan; sikap yang realistis dan objektif; memiliki kemampuan belajar; mampu menjalin hubungan interpersonal; dan ketiadaan mekanisme pertahanan ego.

Pada waktu mendatang, masih dibutuhkan penelitian lebih lanjut untuk mengupas hubungan keduanya pada sampel odapus yang lebih luas dan dalam jangka waktu yang lebih lama. Dengan demikian, relevansi hubungan penerimaan diri dan penyesuaian diri akan dapat lebih kuat ditegakkan

## DAFTAR PUSTAKA

- Arntsen, K.A. (2011). *Lupus Facts and Knowledge*. Lupus Research Institute. Diunduh dari <http://www.lupusresearchinstitute.org>
- Cronbach, L.J. (1963). *Educational Psychology*. New York: Harcourt, Brace & World Inc.

- Dobkin, P.L., Da Costa D., Fortin, P.R., Enworthy, S., Barr, S., Esdaile, J.M., .... & Clarke, A.E. (2001). Living with lupus: a prospective pan-Canadian study. *Journal Rheumatology*, 28, 2442–2448.
- Dobskin, P.L., Fortin, P.R., Joseph, L., Esdaile, J.M., Danoff, D.F., & Clarke, A.E. (1998). Psychosocial contributors to mental and physical health in patients with systemic lupus erythematosus. *Arthritis & Rheumatism*, 11: 23–31. doi: 10.1002/art.1790110105
- Hati, C. (2007). *Penerimaan Diri Pada Penderita Lupus*. Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Indonesia. Diunduh dari <http://www.lontar.ui.ac.id> tanggal 11 Juni 2011.
- Hurlock, E., B. (1995). *Perkembangan Anak (Jilid II)*. Jakarta: Erlangga.
- Lawrence, R.C., Felson, D.T., Helmick, C.G., Arnold, L.M., Choi, H., Deyo, R.A., .... & Wolfe, F. (2008). National Arthritis Data Workgroup. Estimates of the prevalence of arthritis and other rheumatic conditions in the United States: Part II. *Arthritis Rheumatology*, 58, 26–35.
- Mardiani, D. (2013). Penyakit Lupus di Indonesia Meningkat. Republika. Diunduh dari <http://www.republika.co.id/>
- Maruli, A. (2011). *Lupus dan Harapan yang Tak Pernah Pupas*. Antara. Diunduh dari <http://www.antaranews.com>
- Nugraha, S. (2005). Masalah Psikologis Pada Penderita Lupus. Bandung: Makalah Seminar Yayasan Lupus Indonesia.
- Nurmalasari, Y. (2011). *Hubungan Antara Dukungan Sosial dengan Harga Diri Pada Remaja Penderita Penyakit Lupus*. Skripsi Universitas Gunadarma. <http://www.gunadarma.ac.id>
- Potocka, A., Turczyn-Jablonska, K., & Merecs, D. (2009). *Psychological correlates of quality of life in dermatology patients: the role of mental health and self-acceptance*. National Center of Biotechnology Information. Diunduh dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov>
- Reich, J.B. (2009). *Helping Someone With Lupus Adjust to Physical Limitations*. *Everyday Health*. diunduh dari <http://www.everydayhealth.com>
- Rupert, J., Bae, S., Louthrenoo, W., Mok, C., Navarra, S., & Kwon, N. (2012). Systematic Review of the Epidemiology of Systemic Lupus Erythematosus in the Asia-Pacific Region: Prevalence, Incidence, Clinical Features, and Mortality. *Arthritis Care & Research*, 64, 159–168.
- Schneiders, A.A. (1964). *Personal Adjustment and Mental Health*. New York : Holt, Reinhart & Winston Inc.
- Soendari, T., & Tambunan, I., L. (2008). Konsep Diri Orang yang Mengalami Penyakit Lupus. Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Pendidikan Bandung. Diunduh dari [www.ile.upi.edu](http://www.ile.upi.edu)
- Syarief, D.,W. (2010). *Lupus Membuat Hidupku Lebih Bermakna*. Yayasan Syamsi Dhuha. Diunduh dari <http://www.syamsidhuhafoundation.org>.
- Utami, S. (2008). Proses Penerimaan Diri Pada Wanita Penderita Systemic Lupus Erythematosus (SLE). Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Malang. Diunduh dari <http://digilib.umm.ac.id/>