

STRATEGI *COPING* STRES PADA PENDERITA LUPUS



PUBLIKASI ILMIAH

**Disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan Program Studi Strata I
Pada Jurusan Psikologi Fakultas Psikologi**

Oleh :

HELGA CAHYANINGTYAS

F100120134

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2016**

HALAMAN PERSETUJUAN

STRATEGI *COPING* STRES PADA PENDERITA LUPUS

PUBLIKASI ILMIAH

oleh :

HELGA CAHYANINGTYAS

F100120134

Telah diperiksa dan disetujui untuk diuji oleh:

Pembimbing



Wisnu Sri Hertinjung., M.Psi, Psi

NIK. 877/0611047601

HALAMAN PENGESAHAN

STRATEGI *COPING* STRES PADA PENDERITA LUPUS

OLEH

HELGA CAHYANINGTYAS

F100120134

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Fakultas Psikologi
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari kamis, 11 agustus 2016
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Wisnu Sri Hertinjung, M.Psi, Psi
(Ketua Dewan Penguji)

(*Wisnu Sri Hertinjung*)

2. Dr. Eny Purwandari, M.Si
(Anggota I Dewan Penguji)

(*Dr. Eny Purwandari*)

3. Dra. Partini, M.Si, Psi
(Anggota II Dewan Penguji)

(*Dra. Partini*)



Dekan,

Taufik
Taufik, M.Si., Ph.D

NIK. 799

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya di atas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 27 Juli 2016

METERAI
TEMPEL
46589ADF845745294
6000
ESAMRIBURUPIAH

Pentulis

HELGA CAHYANINGTYAS
F100120134

STRATEGI *COPING* STRES PADA PENDERITA LUPUS

Helga Cahyaningtyas

helgacahyaningtyas@gmail.com

Wisnu Sri Hertinjung

FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

Abstrak

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mendapatkan pemahaman mengenai strategi coping stres pada penderita lupus. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan informan yang berjumlah 6 informan terdiri dari 3 informan utama dan 3 informan pendukung. Informan utama merupakan penderita lupus yang berusia remaja, dewasa awal dan dewasa madya. Kemudian informan pendukung merupakan orang terdekat informan utama yang mendampingi selama informan utama menderita lupus. Data diperoleh dengan metode wawancara dan observasi. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa semua informan mengalami kondisi stres, seperti kecewa, marah, menangis, sulit berkonsentrasi, malas melakukan aktivitas, putus asa, cemas, marah, bungkam, tertutup, tidak percaya diri, daya ingat menurun, penolakan, takut, badan lemas, dan sakit kepala. *Coping* yang dilakukan informan remaja dan dewasa menunjukkan perbedaan, informan remaja cenderung menggunakan emotional focused coping sedangkan informan dewasa melakukan ke dua coping yaitu problem focused coping dan emotional focused coping. Terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi informan melakukan coping yaitu faktor pendidikan dan faktor dukungan sosial yang berfokus pada emosional.

Kata kunci : *coping*, stres, penderita lupus

Abstract

The purpose of this research is to gain an understanding of stress coping strategies with lupus. This study used a qualitative method with informants totaling 6 informants consists of three main informants and informant support 3. Key informants are people with lupus aged teens, early adulthood and middle age. Then the informant is the closest supporters of the main informant who accompanied during the main informant suffered from lupus. Data were obtained by interview and observation. Based on the results of the study indicate that the all the informant experiencing stressful conditions, such as difficulty concentrating, lazy activity, desperate, anxious, angry, silent, closed, self-esteem, decreased memory, denial, fear, weakness and headache Coping conducted informant adolescents and adults showed differences, adolescent informants tend to use emotional focused coping while adult informants did to two coping that is problem focused coping and emotional focused coping. There are factors that affect informants Coping With a factor of education and social support factors that focus on the emotional

Key word : *coping*, stress, lupus patients

1. PENDAHULUAN

Penyakit Sistemik Lupus Eritematosus (SLE) atau sering disebut lupus, merupakan salah satu penyakit kronik yang banyak diderita mulai dari usia remaja sampai dewasa. Berdasarkan data Yayasan Lupus Indonesia (YLI) penderita Lupus di Indonesia ada sekitar 10.114 odapus (orang dengan lupus) dengan rentang umur antara 15-45 tahun 90 persen di antaranya adalah perempuan muda dan 10 persen sisanya di derita oleh laki-laki dan anak-anak (Pratama,2010). Berdasarkan pernyataan Zubairi (dalam Sindo, 2008) sebanyak 40% penderita lupus biasanya terkena depresi atau gangguan psikologis.

Berdasarkan hasil survei yang dilakukan peneliti terhadap 6 odapus. Diperoleh hasil bahwa setelah memperoleh diagnosa lupus 83% (5 odapus) mengalami kondisi psikologis seperti *drop*, sedih, kecewa, perasaan takut di isolasi oleh lingkungan, kaget, pasrah, putus asa, takut dan canggung karena menderita penyakit yang langka, 1 odapus biasa saja. Hasil survei lainnya adalah semua odapus mengalami kondisi tertekan seperti kehilangan nafsu makan dan tenaga, cepat marah, kehilangan motivasi dan konsentrasi, otot tegang, kepala pusing dan perubahan pola tidur. Selain itu odapus juga harus menghadapi berbagai permasalahan baik dari luar maupun dari dalam diri odapus. Lingkungan yang belum memahami tentang lupus sehingga kurang bisa menerima, dicemooh, dianggap lemah, keluarga kurang peduli, odapus juga mudah merasa lelah sehingga terpaksa harus berhenti dari tempat kerja, hubungan dengan orang terdekat menjadi kurang harmonis, kemudian tidak percaya diri, merasakan demam, nyeri, muncul bintik merah, berat badan meningkat, batuk dan flu. Setelah melakukan upaya-upaya untuk mengatasi hal tersebut 2 odapus masih mengalami hal yang sama seperti tetap dianggap lemah oleh orang lain dan keluarga tetap tidak peduli, 4 odapus merasa lebih baik.

Berdasarkan penanganan lupus di Indonesia Yayasan Syamsi Dhuha sosialisasi yang dilakukan pemerintah masih cukup minim, penanganannya pun demikian. Saat ini perangkat kesehatan yang menangani dan mengerti tentang penyakit ini masih cukup langka (Sanusi, 2013). Kurangnya pelayanan kesehatan khususnya pada penyakit lupus, hal ini memaksa penderita untuk mampu melakukan

penanggulangan secara mandiri yang bertujuan untuk mengurangi atau mengontrol beban psikologis yang dialaminya.

Berdasarkan uraian diatas, penulis merasa tertarik untuk mengetahui bagaimana strategi *coping* stres pada penderita lupus. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mendapatkan pemahaman mengenai strategi *coping* stres pada penderita Lupus.

Menurut Pinel (2012) stres adalah respons fisiologis terhadap ancaman fisik dan psikologis. Menurut Boran dan Byrne (2005) stres (*stress*) didefinisikan sebagai peristiwa fisik atau psikologis apa pun yang dipersepsikan sebagai ancaman potensial terhadap kesehatan fisik atau emosional.

Coping adalah upaya untuk mencegah, menghilangkan, atau mengurangi stres, atau mentolerir efek stres dengan bahaya minimum (Rice, 1999). *Coping* mengacu pada cara seseorang mengatasi atau menghadapi ancaman-ancaman dan konsekuensi emosional dari ancaman-ancaman tersebut (Taylor, dkk., dalam Baron dan Byrne, 2005).

Carver, Scheier dan Weintraub (1989) menyebutkan aspek-aspek strategi *coping* antara lain:

1. *Problem focused coping*, terdiri dari *Active coping*, *Planning*, *Suppression of competing activities*, *Restraint coping*, *Seeking social support for instrumental reasons*,
2. *Emotional focused coping*, terdiri dari *Seeking social support for emotional reasons*, *Positive reinterpretation*, *Acceptance*, *Denial*, *Turning to religion*.

Menurut Huffman, Vernoy, & Vernoy (1997) individu dalam melakukan usahanya mengatasi situasi yang menekan dan menimbulkan stres dipengaruhi oleh sejumlah faktor yaitu : a) Kesehatan fisik, b) Keyakinan dan pandangan positif, c) *Locus of control internal* (Huffman, Vernoy, & Vernoy, 1997; Indirawati, 2006) d) Keterampilan sosial, e) Dukungan sosial (Huffman, Vernoy, & Vernoy, 1997; Indirawati, 2006), hasil penelitian Nurmalasari dan Putri (2015) dukungan sosial yang diterima oleh penderita Lupus dapat berupa beberapa bentuk dukungan antara lain dukungan emosional, dukungan instrumental atau materi, dukungan penghargaan, dukungan informasi dan integritas sosial. Dengan

adanya dukungan yang didapatkan oleh individu, maka individu akan dapat meningkatkan rasa percaya dirinya dan memotivasi penderita menjadi lebih baik, karena individu yang memiliki dukungan sosial yang tinggi lebih menghayati pengalaman hidupnya yang positif, memiliki rasa percaya diri yang tinggi dan lebih memandang kehidupannya secara optimis dibandingkan dengan individu yang memiliki dukungan sosial yang rendah. Hasil penelitian lainnya semakin tinggi dukungan sosial yang diperoleh penderita stroke maka akan semakin positif strategi *coping* yang dimunculkan oleh penderita stroke, dan begitu pula sebaliknya (Hasan dan Rufaidah, 2013). f) Materi, dapat berupa uang dan bantuan berupa layanan medis atau psikologis yang dapat mengurangi permasalahan yang sedang dialami individu. Selain itu ada juga Faktor lain yaitu jenis masalah, jenis kelamin, pendidikan, peningkatan pemahaman agama (Indirawati, 2006).

Pertanyaan penelitian

Bagaimana stres yang dialami pada penderita lupus?

Bagaimana strategi *coping* pada penderita lupus?

2. METODE PENELITIAN

Penyakit lupus merupakan suatu penyakit autoimun dimana sistem kekebalan tubuh yang berfungsi mencegah virus masuk namun merusak jaringan tubuh yang sehat, selain itu penyakit lupus salah satu penyakit kronik yang setiap tahunnya jumlah penderita lupus mengalami peningkatan. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif studi kasus. Informan dipilih sebanyak 6 orang dengan menggunakan teknik *purposive sampling*, yang berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh peneliti. Informan dalam penelitian ini terdiri dari 3 informan utama dan 3 informan pendukung. Berikut karakteristik informan penelitian:

Tabel 1. Karakteristik informan utama

Usia	Keterangan	Persetujuan	Yayasan
15-18 tahun	Remaja	<i>Informed consent</i>	Tittari Surakarta
20-40 tahun	Dewasa awal	<i>Informed consent</i>	Tittari Surakarta
40-60 tahun	Dewasa madya	<i>Informed consent</i>	Tittari Surakarta

Tabel 2. Karakteristik informan pendukung

Usia	Hubungan dengan informan utama	Persetujuan
Tidak ditentukan	- Keluarga dan orang terdekat informan utama - Mendampingi informan utama selama sakit	<i>Informed consent</i>

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara dan observasi. Adapun analisis data yang digunakan sebagai berikut: a) mengolah dan mempersiapkan data, b) membaca keseluruhan data, c) menganalisis lebih *detail* dengan meng*coding* data, d) terapkan proses *coding* untuk mendeskripsikan *setting*, orang-orang, kategori-kategori, dan tema-tema yang akan di analisis, e) tunjukkan bagaimana deskripsi dan tema-tema ini akan disajikan kembali dalam narasi/laporan kualitatif, f) Menginterpretasi data atau memaknai data (Creswell, 2010)

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil wawancara dan observasi mengenai strategi *coping* stres pada penderita lupus, diperoleh hasil bahwa, dari ke tiga informan semua mengalami kondisi menekan, seperti kecewa, marah, cemas, takut, menangis, kurang dapat berkonsentrasi, malas melakukan aktifitas, badan menjadi lemas, sakit kepala, kurang selera makan, tertutup kepada orang lain dan menjadi tidak percaya diri. Menurut Boran dan Byrne (2005) stres (*stress*) didefinisikan sebagai peristiwa fisik atau psikologis apa pun yang dipersepsikan sebagai ancaman potensial terhadap kesehatan fisik atau emosional.

Sumber stres yang dialami pada masing-masing informan terdapat perbedaan yaitu informan remaja (SNEP) lebih pada perubahan bentuk badan seperti menjadi gemuk, tidak tinggi, ada perubahan aturan dari keluarga dan kurang memberikan kebebasan. Kemudian untuk informan dewasa (AP dan AW) lebih dikarenakan kehilangan pekerjaan, karena penyakit lupusnya, hubungan keluarga kurang harmonis seperti suami marah-marah melihat kondisi istrinya yang tidak bisa melakukan aktifitas seperti sebelumnya, lalu memiliki anak yang terkadang nakal. Hal ini sesuai dengan pernyataan Mashudi (2013) sumber stres yang dialami remaja adalah konflik atau pertentangan antara dominasi peraturan dan tuntutan orangtua dengan kebutuhan remaja untuk bebas atau *independence* dari peraturan tersebut. Menurut Santrock (2003) salah satu faktor yang paling penting untuk memahami kondisi stres remaja yaitu faktor fisik. Stres yang dialami orang dewasa pada umumnya bersumber dari beberapa faktor. Diantaranya adalah karena kegagalan perkawinan, penyimpangan seksual suami

atau istri, ketidakharmonisan hubungan dalam keluarga, menopause, gangguan kesehatan fisik, masalah nafkah hidup atau kehilangan pekerjaan, anak yang nakal dan lain sebagainya (Mashudi, 2013).

Dari berbagai kondisi stres yang dialami informan ternyata memberikan pengaruh positif dan negatif. Dampak positifnya informan lebih bisa memaknai hidup seperti menjadi rajin beribadah, memperoleh pekerjaan yang baru. Dampak negatifnya yaitu tidak percaya diri, tertutup, dan malu. Hal ini sesuai dengan pernyataan Mashudi (2013) stres dapat memberikan pengaruh positif dan negatif terhadap individu. Pengaruh positif dari stres adalah mendorong untuk melakukan sesuatu, membangkitkan kesadaran, dan menghasilkan pengalaman baru. Sedangkan pengaruh negatifnya adalah menimbulkan perasaan-perasaan tidak percaya diri, penolakan, marah atau depresi yang kemudian memicu munculnya penyakit seperti sakit kepala, sakit perut, tekanan darah tinggi dan lain sebagainya.

Kondisi menekan yang dialami oleh penderita lupus membuat dirinya harus mampu mengontrol dan mengatasi kondisi sakitnya agar bisa bertahan hidup. *Coping* merupakan suatu bentuk tindakan untuk mengatasi atau mengurangi suatu kondisi menekan baik yang berasal dari dalam maupun dari luar diri individu. Dari hasil wawancara dan observasi dapat diketahui bahwa semua informan melakukan 2 bentuk *coping* yaitu *problem focused coping* dan *emotional focused coping*, hanya saja ada perbedaan pada aspek *coping* nya.

Informan Remaja (SNEP) pada bentuk *problem focused coping* informan menggunakan *coping* aktif, *seeking social support instrument reason*. Lalu bentuk *emotional focused coping* informan menggunakan *positive reinterpretation*, *seeking support emotional reason*, religius, *denial*. Kemudian untuk informan dewasa (AW dan AP) pada bentuk *problem focused coping* informan menggunakan *coping* aktif, *seeking social support instrument reason*. Lalu bentuk *emotional focused coping* informan menggunakan *seeking support emotional reason*, religius, *acceptance*. Informan SNEP lebih dominan menggunakan *emotional focused coping*. Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan Blanchard, dkk (dalam Santrock, 2003) bahwa remaja akan lebih menggunakan strategi *coping*

yang berfokus pada masalah daripada strategi *coping* yang berfokus pada emosi. Hal ini dapat dilihat bahwa informan lebih banyak menunjukkan *coping emotional* seperti memperoleh perhatian dari keluarga, memandang positif penyakitnya, melakukan ibadah dan melakukan penolakan dengan menganggap penyakit lupus sebagai kambing hitam, hal yang di benci sehingga menghentikan pengobatan. Sesuai dengan pernyataan Piaget (dalam Santrock, 2003) bahwa pengetahuan mengenai kesehatan remaja umumnya tidak memiliki cukup informasi mengenai kesehatan dan memiliki kesalahan persepsi yang signifikan mengenai kesehatan serta pengambilan keputusan remaja lebih buruk dibandingkan orang dewasa.

Untuk informan dewasa menggunakan ke 2 bentuk *coping* secara seimbang yang hal ini berbeda pada informan remaja yang dominan menggunakan *emotional focused coping*. Informan dewasa lebih bisa menghadapi sesuatu baik yang bersifat emosional maupun masalah. Dalam hal dapat dilihat bahwa informan bisa menerima kondisi sakitnya, mampu mengatasi permasalahan keluarga, pekerjaan dengan bercerita dan meminta solusi dan yakin bahwa setiap masalah pasti ada jalan keluarnya. Sesuai dengan pernyataan Kartono (1992) usia wanita dewasa dalam menghadapi suatu masalah bersikap pasif yang berarti bukan tidak bergerak atau tidak berbuat sesuatu kegiatan akan tetapi diartikan sebagai mengandung isi yang vital sebab aktifitas yang mengarah kedalam itu menunjukkan adanya fungsi kegiatan-kegiatan tertentu untuk memupuk sifat belas kasih, sabar, teliti, berhati-hati, rela menderita dan lain-lain. Strategi *coping* stres merupakan sebuah perubahan kognitif dan perilaku secara konstan dalam upaya untuk mengatasi tuntutan internal dan atau eksternal khusus yang melelahkan atau melebihi sumber individu (Lazarus & Folkman, dalam Wibawa dan Widiasavitri, 2013). Hal ini dapat dilihat bahwa informan AP bisa melakukan suatu tindakan secara mandiri, mampu menerima kondisi sakitnya, dan mengerti hal yang harus dilakukan sesuai dengan pengalaman yang diperoleh sebelumnya. Begitu juga dengan informan AW lebih bisa mengambil hikmah dari suatu masalah atau suatu kejadian tertentu, pasrah, menerima dan mengerti hal yang harus dilakukan sesuai dengan pengalaman yang diperoleh sebelumnya.

Faktor-faktor yang mempengaruhi strategi *coping* pada penderita lupus yaitu faktor pendidikan dan faktor dukungan sosial. Faktor pendidikan pada informan memiliki pengaruh dalam melakukan *coping*. Informan yang memiliki tingkat pendidikan lebih tinggi dalam hal ini informan AP lebih banyak memperoleh informasi baik dari teman maupun dari internet, lebih bisa bertindak secara mandiri karena sudah mengetahui kondisi atau situasi yang sedang dialaminya. Sehingga lebih bisa menghadapi suatu masalah seperti terkait penyakit lupusnya dan masalah kehilangan pekerjaan. Untuk informan SNEP dan AW yang memiliki latar belakang tingkat pendidikan SMP dan SMA, informan lebih lama mengalami kondisi menekan saat ada suatu masalah yang hal ini penyakit lupusnya. Informan bersikap marah, tidak terima, menolak hingga bertahun. Dapat dilihat bahwa informan AW sempat melakukan penolakan terhadap penyakit lupusnya namun informan mampu melakukan *coping* sehingga sudah bisa menerima, lalu informan SNEP masih melakukan penolakan terhadap penyakit lupusnya hingga saat ini yang berarti informan SNEP kurang mampu melakukan *coping* jika di bandingkan informan AP dan AW. Sesuai dengan pernyataan Indirawati (2006) tingkat pendidikan seseorang merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkah laku *coping* seseorang.

Dukungan sosial juga memiliki mempengaruhi informan dalam melakukan *coping*. Dukungan sosial yang berasal dari keluarga, teman, teman sesama penderita lupus, tetangga dan dokter juga mempengaruhi informan dalam melakukan *coping*. Hal ini sesuai dengan penelitian Nurmalasari dan Putri (2015) Dukungan sosial yang diterima oleh penderita Lupus, dapat berupa beberapa bentuk dukungan antara lain dukungan emosional, dukungan instrumental atau materi, dukungan penghargaan, dukungan informasi dan inte-gritas sosial. Dengan adanya dukungan yang didapatkan oleh individu, maka individu akan dapat meningkatkan rasa percaya dirinya dan memotivasi penderita menjadi lebih baik. Menurut Huffman, Vernoy, & Vernoy (1997) dukungan sosial merupakan salah satu faktor individu dalam melakukan usahanya mengatasi situasi yang menekan dan menimbulkan stres. Dari hasil penelitian ini semua informan mengalami kondisi yang lebih baik setelah memperoleh dukungan sosial. Dengan

memperoleh dukungan sosial informan lebih semangat dalam menjalani hidup, lebih bisa memaknai hidup sebagai hal yang positif, dan mulai memiliki rasa percaya diri. Dalam hal ini semakin baik dukungan sosial yang diterima maka akan semakin baik pula coping yang dilakukan penderita lupus dan sebaliknya. Sesuai dengan hasil penelitian Hasan dan Rufaidah (2013) Semakin tinggi dukungan sosial yang diperoleh penderita stroke maka akan semakin positif strategi *coping* yang dimunculkan oleh penderita stroke, dan begitu pula sebaliknya.

4. PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa semua informan mengalami kondisi stres dengan gejala-gejala seperti menangis, kecewa, marah, diam, malas melakukan aktifitas, kepala pusing, kurang selera makan, badan lemas/drop. Namun sumber stres yang dialami pada masing-masing informan berbeda-beda. Informan SNEP sumber stres karena adanya perubahan bentuk badan, ada aturan dari keluarga yang kurang memberikan kebebasan, informan AP karena kehilangan pekerjaan, dan untuk informan AW karena kondisi sakit lupusnya dan masalah keluarga. Kemudian terdapat dampak positif dan negatif yang dialami informan dari kondisi stresnya. Informan AP menjadi tertutup dan tidak percaya diri yang hal ini merupakan dampak negatif. Lalu untuk informan AP dan AW menjadi lebih rajin beribadah, lebih bisa memaknai hidup dengan lebih baik, bisa mengambil hikmah, hal ini merupakan dampak positif.

Bentuk *coping* yang dilakukan informan yaitu semua informan melakukan 2 bentuk *coping* yaitu *problem focused coping* dan *emotional focused coping*, hanya saja ada perbedaan pada aspek bentuk *copingnya*. Informan SNEP lebih cenderung melakukan *emotional focused coping* sedangkan untuk informan AP dan informan AW melakukan ke 2 bentuk *coping* dengan seimbang.

Faktor-faktor yang mempengaruhi informan melakukan *coping* ada 2 yaitu faktor pendidikan dan faktor dukungan sosial yang meliputi keluarga, teman, teman sesama lupus, tetangga dan dokter. Tingkat pendidikan mempengaruhi cara informan dalam menanggapi suatu masalah, semakin tinggi pendidikan informan

semakin baik pula cara informan dalam membuat perencanaan dan melakukan tindakan untuk menghadapi suatu masalah. Dukungan sosial yang diterima penderita lupus dapat memberikan efek positif seperti informan merasa senang, lebih lebih bisa mengontrol penyakitnya, dapat mengurangi kondisi menekan dan lebih semangat untuk sembuh.

Berdasarkan kesimpulan diatas peneliti memberikan saran kepada beberapa pihak, antara lain: 1)Penderita lupus, Penderita lupus diharapkan agar bisa berfikir positif dan dapat mengontrol kondisinya ketika penyakit lupusnya kambuh, selalu berusaha dan berdoa untuk kesembuhannya dan yakin bahwa tidak ada penyakit yang tidak ada obatnya. Kemudian diharapkan rutin untuk mengkonsumsi obat dan cek laboratorium sesuai anjuran dokter. 2) Orang-orang disekitar penderita lupus, orang-orang disekitar penderita lupus yaitu keluarga, pasangan (suami,istri) teman, tetangga dan dokter diharapkan untuk selalu mendampingi, mengingatkan agar rutin mengkonsumsi obat, cek laboratorium dan memberi dukungan agar penderita lupus lebih semangat untuk sembuh. 3) Praktisi psikologi, bagi praktisi psikologi khususnya dalam bidang klinis diharapkan bisa memberikan penanganan dan pencegahan terhadap kondisi stres yang dialami penderita lupus kemudian memberikan pelatihan bagaimana cara melakukan *coping* dengan baik dalam menghadapi situasi menekan. 4) Peneliti selanjutnya, penelitian ini memiliki kelemahan dalam pengambilan data yaitu peneliti hanya melakukan wawancara 1 kali kepada informan yang hal ini kurang memperkuat jawaban informan. Oleh karena itu bagi peneliti yang tertarik untuk melakukan penelitian serupa dan ingin menggunakan metode wawancara dalam pengumpulan data disarankan agar melakukan wawancara lebih dari 1 kali hal ini untuk menambah realibilitas hasil wawancara. Kemudian mempertimbangkan faktor-faktor lain yang belum terungkap dalam penelitian ini seperti faktor usia, ketrampilan sosial, *locus of control* dan lain sebagainya. Selanjutnya untuk menambah jumlah informan agar lebih bisa mengungkap secara lebih mendalam dan lebih spesifik, lalu disarankan tidak hanya menggunakan informan perempuan saja namun juga menggunakan informan laki-laki agar hasil yang diperoleh lebih bervariasi.

DAFTAR PUSTAKA

- Baron, R. A., & Byrne, D. (2005). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Erlangga
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. . (1989). Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56 (2), 267-283
- Creswell, J.W. (2010). *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantatif, Dan Mixed*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Farhana, K. (2015, Oktober 12). 7 Fakta Tentang Penyakit Lupus yang Mungkin Belum Kamu Ketahui. Diunduh dari <http://www.bintang.com>
- Hasan, N., & Rufaidah, E. R. (2013). Hubungan antara dukungan sosial dengan strategi Coping pada penderita stroke rsud dr. Moewardi Surakarta. *Talenta psikologi*, II (1), 41-62
- Huffman, K., Vernoy, M., & Vernoy, J. (1997). *Psychology In Action* (4th ed.). New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Indirawati, E. (2006). Hubungan antara kematangan beragama Dengan kecenderungan strategi coping. *Jurnal Psikologi Universitas Diponegoro*, 3 (2), 69-92
- Kartono, K. (1992). *Psikologi wanita mengenal gadis remaja wanita dewasa*. Bandung: Mandar maju
- Mashudi, Farid. (2013). *Psikologi Konseling*. Jogjakarta: IRCiSoD
- Nurmalasari, Y., & Putri, D. E. (2015). Dukungan Sosial Dan Harga Diri Pada Remaja Penderita Lupus. *Jurnal Psikologi*, 8 (1), 46-51
- Pinel, John P.J. (2012). *Biopsikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Pratama, Yudha. (2010, Mei 13). Lupus dan Harapan yang Tak Pernah Pupus. Diunduh dari <http://www.antaranews.com>
- Prasetyo, A. R., & Kustanti, E. R. (2014). Bertahan Dengan Lupus: Gambaran Resiliensi Pada Odapus. *Jurnal Psikologi Undip*, 13 (2), 139-148
- Rice, P. L. (1999). *Stress and Health*. USA: Brooks/cole publishing company
- Santrock, J.W. (2003). *Adolescence: perkembangan remaja*. Jakarta: Erlangga
- Sanusi**, E. A. (2013, Mei 20). Pesan Lupus Untuk PKS. Kompasiana. Diunduh dari <http://www.kompasiana.com>

Sunaryo, A. (2014, Mei 28). Penyakit Lupus Di Solo Sudah Mengkhawatirkan. Diunduh dari <http://www.merdeka.com>

Wibawa, N. A. K., & Wideasavitri, P. N. (2013). Hubungan antara Gaya Hidup Sehat dengan Tingkat Stres Siswa Kelas XII SMA Negeri di Denpasar Menjelang Ujian Nasional Berdasarkan Strategi Coping Stres. *Jurnal Psikologi Udayana*, 1 (1), 138-150