



ARTIKEL PENELITIAN

PENGARUH RELIGIUSITAS TERHADAP REGULASI EMOSI DEWASA AWAL PENDERITA LUPUS DI SURABAYA

HANIFAH FITRIYANI & FITRI ANDRIANI

Departemen Psikologi Pendidikan dan Perkembangan, Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

ABSTRAK

Saat ini jumlah penderita lupus meningkat dari tahun ke tahun. Penyakit lupus ini diketahui banyak menyerang wanita dengan usia antara 15-45 tahun. Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh religiusitas terhadap regulasi emosi pada dewasa awal penderita lupus di Surabaya. Religiusitas dalam penelitian ini berdasarkan penjelasan Glock & Stark, (1966) dan regulasi emosi berdasarkan penjelasan Thompson (1998, dalam Gross J. J., 2014). Subjek penelitian ini berjumlah 31 dewasa awal perempuan yang menderita penyakit lupus di Surabaya. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dan teknik survey untuk pengambilan data. Analisis data menggunakan analisis regresi linier sederhana dengan menggunakan bantuan perangkat *SPSS 20.0 for windows*. Berdasarkan hasil analisis data penelitian diketahui bahwa religiusitas secara signifikan berpengaruh positif terhadap regulasi emosi pada dewasa awal penderita lupus di Surabaya sebesar 18,2%. Selain itu juga diperoleh persamaan garis regresi $Y = 17,183 + 0,7222X$.

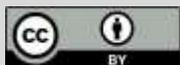
Kata kunci: Lupus, Regulasi Emosi, Religiusitas

ABSTRACT

The number of patient with Systemic Lupus Erythematosus (SLE) was keep growing. SLE attacked many women and developed between age of 15-45. This study aims to examine the influence of religiosity and regulation emotion toward female early adulthood with SLE in Surabaya. The definition of the religiosity is based upon Glock & Stark, (1966) and the regulation emotion is based on Thompson (1998, in Gross J. J., 2014). There are 31 female early adulthood with SLE as the participants who temporarily live in Surabaya. This study uses quantitative method and survey technique to gather the data. The data is analyzed by conducting linier regression analyzes via SPSS 20.0 for windows. The result explains that there is positive influence religiosity toward regulation emotion of female early adulthood with Systemic Lupus Erythematosus (SLE) in Surabaya with the value 18,2 %. It also obtained a regression line of $Y = 17.183 + 0.7222X$.

Key words: Emotion regulation, Lupus, Religiosity

*Alamat korespondensi: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga, Kampus B Universitas Airlangga Jalan Airlangga 4-6 Surabaya 60286. Surel: fitri.andriani@psikologi.unair.ac.id



Naskah ini merupakan naskah dengan akses terbuka dibawah ketentuan the Creative Common Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0>), sehingga penggunaan, distribusi, reproduksi dalam media apapun atas artikel ini tidak dibatasi, selama sumber aslinya disitir dengan baik.

PENDAHULUAN

Dalam ilmu kedokteran penyakit lupus dikenal sebagai *Systemic Lupus Erythematosus (SLE)*. Lupus adalah penyakit dimana sistem imun, yang normalnya memerangi infeksi, mulai menyerang sel sehat dalam tubuh atau sebagai penyakit dengan kekebalan tubuh berlebihan (*Autoimmune disease*) yang menimbulkan kerusakan jaringan akibat proses radang yang ditimbulkannya (Sari N. P., 2015). Umumnya pada manusia, *immune* dalam tubuh berfungsi melindungi tubuh dari berbagai macam serangan virus, kuman, bakteri, maupun benda asing lainnya. Namun pada penyakit *autoimmune* pada lupus, sistem kekebalan tidak lagi berfungsi untuk menyerang virus, kuman, atau bakteri dalam tubuh tetapi justru menyerang sistem kekebalan sel dan jaringan tubuhnya sendiri.

Karakteristik atau ciri-ciri awal yang sering muncul pada orang yang menderita lupus adalah ruam merah simetris pada wajah (polanya seperti berbentuk kupu-kupu dan hipersensitif terhadap cahaya matahari), sariawan yang hilang dan muncul, nyeri atau bengkak sendi, nyeri di dada ketika menarik napas panjang, rambut rontok sampai kebotakan (Kementerian Kesehatan, 2017). Gejala lupus ini muncul tergantung sistem tubuh sebelah mana yang terkena lupus. Ada beberapa orang yang mampu hidup bersama penyakit ini dengan ringan sehingga tanpa masalah, asalkan ia mampu mengikuti aturan dokter dan mengonsumsi obat dengan baik. Akan tetapi, lupus juga bisa menjadi masalah serius jika sudah mencapai pada tahap berat. Tidak jarang penyakit ini dapat menimbulkan kematian.

Ada beberapa faktor yang menyebabkan seseorang menderita penyakit lupus ini diantaranya adalah faktor genetik, lingkungan, hormonal, dan stres. Dari beberapa penelitian belum dapat dipastikan apa yang menjadi faktor utama seseorang menderita penyakit lupus. Akan tetapi, faktor kambuhnya penyakit ini salah satunya dipengaruhi oleh stres yang dialami oleh penderita lupus. Menurut Savitri (2005) stres merupakan pemicu aktifnya lupus hal ini dikarenakan pada saat stres daya tahan seseorang menurun dan akhirnya menimbulkan infeksi. Hal serupa pada penelitian Peralta-Ramírez, Jiménez-Alonso, Godoy-García, Pérez-García, & Group Lupus Virgen de las Nieves, (2004) yang dilakukan pada 58 odapus hasilnya menyatakan bahwa stres sehari-hari secara signifikan memprediksi peningkatan *symptom/gejala* klinis lupus. Antara 15-60% penyandang penyakit kronik (termasuk lupus) akan mengalami depresi (Waluyo & Putra, 2013).

Salah satu dampak negatif pada penderita lupus ini adalah tingkat kesakitan yang tinggi, terhambatnya aktifitas keseharian, kehilangan pekerjaan, ketergantungan tinggi baik pada keluarga maupun pelayanan kesehatan, beban ekonomi yang tinggi dan terhambatnya tugas-tugas perkembangan seseorang (Isbagio, Albar, Kasjmir, & Setiyohadi, 2006). Disamping itu, dampak negatif dari pengobatan yang dijalani penderita lupus adalah efek samping yang akan memperburuk kualitas hidup pasien.

Menurut temuan yang dilakukan Fitri (2012) menjelaskan bahwa dampak positif ketika odapus dihadapkan pada kondisi dalam melawan penyakitnya adalah odapus akan mencari informasi tentang penyakitnya terutama sejak mendapatkan diagnosa dari dokter seiring dengan adanya perubahan dalam dirinya. Di samping itu odapus akan menyesuaikan dirinya dengan mencari dan membangun harapan baru dalam menata kembali emosi dalam proses penerimaan dirinya. Banyak odapus yang akhirnya lebih mendekatkan diri kepada Tuhan dan mengakui kuasa Tuhan melalui lupus yang dialaminya. Hal ini juga dirasakan juga oleh A, seorang perempuan yang menderita lupus semenjak tahun 2012. Sebelum terdiagnosa menderita lupus A merupakan pribadi yang mandiri, aktif dan bersikap positif terhadap lingkungannya namun setelah terdiagnosa lupus terdapat perubahan yang cukup signifikan pada perilakunya. Akan tetapi berkat dukungan keluarga dan lingkungan A mampu bertahan dan memunculkan regulasi emosi positif dalam menyesuaikan diri dengan penyakitnya.

Berdasarkan data Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS) yang dikutip dari Kementerian Kesehatan (2017) diketahui bahwa 858 rumah sakit di Indonesia telah melaporkan pada tahun 2014 jumlah pasien rawat inap yang didiagnosis penyakit lupus adalah sebanyak 1.169. Selain itu, pada

tahun 2016 juga diketahui bahwa jumlah pasien rawat inap yang didiagnosis penyakit lupus meningkat 2 kali lipat dari tahun 2014 yaitu sebanyak 2.166. Tren peningkatan orang dengan lupus tersebut juga diikuti oleh jumlah kematian penderita lupus itu sendiri. Hal ini menandakan bahwa penyakit lupus merupakan penyakit yang berbahaya dengan tingkat kematian yang terus meningkat setiap tahunnya. Di samping itu, penyakit lupus banyak diderita oleh wanita usia produktif usia 16-45 tahun, walaupun faktanya anak-anak juga mempunyai kemungkinan terserang penyakit ini (Paramita & Margaretha, 2013). Penyakit lupus lebih banyak diderita oleh seseorang dengan usia 14-44 tahun. Usia ini diketahui sebagai usia subur manusia, dimana pada rentang usia 20-40 tahun ada yang menyebutnya sebagai usia dalam masa dewasa awal (Agusdwitanti, Tambunan, & Retnaningsih, 2015).

Masa dewasa awal didefinisikan sebagai masa dimana fungsi organ-organnya berjalan dengan sempurna dan mengalami masa produktifitas yang tinggi, memiliki stabilitas emosi yang naik turun, namun tetap terkontrol dan cenderung mengarah ke titik keseimbangan untuk bisa mengikuti nilai-nilai norma yang berlaku, begitu pula dengan nilai keagamaan yang memiliki tempat tersendiri di hati orang dewasa. Namun seringkali pada masa dewasa awal seseorang belum bisa mengikuti nilai-nilai tersebut secara sempurna (Mustafa, 2016). Orang dengan penderita lupus memiliki permasalahan dalam melakukan tugas-tugas masa dewasa awal. Orang dengan penderita lupus mengalami stressor, dengan menunjukkan gejala seperti emosi yang tidak stabil-mudah marah, timbulnya kecurigaan pada orang yang ingin membantu, cemas, putus asa, mengalami susah tidur, timbul rasa malu dan rendah diri. Dari hasil wawancara hal serupa juga diungkapkan oleh subjek A bahwa mereka mengalami beberapa kali periode depresi di mana mereka tidak mau keluar rumah untuk beraktivitas dan memilih untuk mengunci diri di kamar untuk menangis ataupun melamun. Dari permasalahan di atas dapat dirangkum bahwa gangguan kesehatan fisik yang dialami odapus mempengaruhi kondisi psikologis seseorang. Permasalahan terkait emosi ini penting bagi Odapus saat berhadapan dengan kenyataan penyakit lupusnya dengan fase kekambuhan. Dalam kondisi seperti ini, peran pengaturan emosi diperlukan dalam upaya meningkatkan kondisi psikologisnya.

Pengaturan emosi ini biasa dikenal juga sebagai regulasi emosi, yang merupakan gabungan dari dua kata yakni "regulasi" dan "emosi". Emosi didefinisikan sebagai suatu usaha seseorang untuk menentukan, mempertahankan, atau mengubah hubungan antara individu dengan lingkungan agar sesuai dengan keinginan individu tersebut, sedangkan regulasi itu adalah bentuk kontrol yang dilakukan seseorang terhadap emosi yang dimilikinya (Alfian, 2014). Dengan demikian maka regulasi emosi merupakan suatu bentuk kontrol seseorang dalam menentukan, mempertahankan atau mengubah hubungan dengan lingkungan agar sesuai dengan keinginannya. Regulasi emosi menekankan pada bagaimana dan kenapa emosi itu sendiri dapat mengatur dan memfasilitasi proses-proses psikologis, misalnya memusatkan perhatian, pemecahan masalah, dukungan sosial dan juga kenapa regulasi emosi terdapat pengaruh yang merugikan, misalnya mengganggu proses pemusatan perhatian, interferensi pada proses pemecahan masalah hubungan sosial antar individu (Cole, Teti, & Zahn-Waxler, 2003).

Gross & John dalam *Individual differences in emotion regulation* (2007) juga menjelaskan bahwa faktor yang mempengaruhi regulasi emosi individu bukan hanya dari faktor intrinsik saja, namun juga terdapat faktor ekstrinsik yang dapat mempengaruhi regulasi emosi seseorang. Faktor intrinsik yang dijelaskan oleh Fox (1994, dalam Gross & John, 2007) bahwa karakteristik biologis setiap anak akan mempengaruhi bagaimana regulasi emosi mereka, sedangkan faktor ekstrinsik disini merupakan bagaimana dukungan yang diberikan kepada individu saat masih masa kanak-kanak oleh pengasuh atau orang tua mereka.

Dalam upaya mengatasi keadaan-keadaan yang tidak menyenangkan akibat penyakit lupus, odapus disarankan untuk mengikuti saran dokter dengan melakukan pemeriksaan rutin, berkonsultasi dengan pihak yang lebih tahu mengenai penyakit lupus, mengkosumsi obat-obatan yang tidak menimbulkan efek samping, menjalani pola hidup tertentu dan menghindari stres. Regulasi emosi merupakan salah satu bentuk tindakan untuk mengatasi atau mengurangi suatu kondisi menekan baik

yang berasal dari dalam maupun luar pada odapus. Regulasi emosi pada odapus dibutuhkan hal ini dikarenakan reaksi psikologis odapus seperti sedih, cemas, putus asa, marah maupun stres berdampak pada fisiknya. Untuk meminimalisasi emosi negatif dan meningkatkan emosi positif dalam diri odapus maka regulasi emosi diperlukan agar odapus bisa bertahan hidup dan meningkatkan kualitas hidup ditengah penyakit yang dialaminya.

Menurut Gross & John (2007) terdapat beberapa faktor yang memengaruhi regulasi emosi yaitu; jenis kelamin, gender, religiusitas, kepribadian, pola asuh, serta nilai-nilai budaya. Dalam upaya meningkatkan kualitas hidup penderita lupus, terdapat beberapa faktor yang harus diperhatikan antara lain berkaitan dengan kebahagiaan (Solati & Mousavi, 2015) serta interaksi atau ikatan sosial (Fischin, dkk., 2015). Berdasarkan penelitian Garnefski, dkk., (2002) yang dilakukan di Belanda menunjukkan bahwa regulasi emosi pada laki-laki dan perempuan akan berbeda. Pada penelitian yang dilakukan oleh Matsumoto, Nakagawa, & Yoo, (2008) meneliti tentang perbedaan umur dan jenis kelamin pada regulasi emosi, menunjukkan bahwa laki-laki cenderung menggunakan penekanan emosi yang lebih besar dibandingkan wanita. Menghubungkan antara emosi negatif penderita lupus dan regulasi emosi, faktor religiusitas berperan penting dalam upaya meningkatkan kualitas hidup odapus. Kualitas hidup penderita lupus secara umum adalah berkaitan dengan pengaturan diri agar dapat menciptakan emosi yang positif. Kegiatan keagamaan seperti doa dan pengakuan dapat membantu memantau perilaku individu dan memberikan emosi yang positif (Semplonius, Good, & Willough, 2015). Sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup penderita lupus. Selain itu religiusitas merupakan salah satu aspek penting dalam kehidupan manusia karena didalamnya mencakup perasaan dan pengalaman keagamaan yang selalu muncul dan melandasi setiap aktivitas pemeluknya sehingga menyebabkan timbulnya kontrol internal dalam dirinya.

Religiusitas diartikan sebagai seberapa jauh pengetahuan, seberapa kokoh keyakinan, seberapa tekun pelaksanaan ibadah dan seberapa dalam penghayatan agama yang dianut seseorang (Pontoh & Farid, 2015). Seseorang dengan religiusitas tinggi biasanya menggunakan agama sebagai referensi semua perilakunya (Nadzir & Wulandari, 2013), termasuk dalam pengaturan emosi dalam setiap perilakunya.

Secara umum penelitian-penelitian di Indonesia khususnya regulasi emosi dikaitkan dengan *peer attachment*, penerimaan kelompok teman sebaya, komunikasi dan motivasi berprestasi (Soakokone, 2015). Disisi lain penelitian religiusitas dikaitkan dengan kecemasan, obsesif, kecerdasan emosional, pola asuh, dan kontrol diri (Soakokone, 2015).

Penelitian sebelumnya yang telah meneliti hubungan antara tingkat religiusitas terhadap regulasi emosi, menunjukkan hasil yang konsisten. Misalnya penelitian yang dilakukan oleh Semplonius, Good, & Willough, (2015) yang menjelaskan bahwa keterlibatan kegiatan keagamaan secara tidak langsung mempengaruhi regulasi emosi. Bagi individu yang sangat religius, saat berada dalam situasi stres akan lebih mengandalkan agama dalam mengatasi masalahnya, misalnya dengan mengambil tindakan untuk memperbaiki situasi, lebih dapat mencoba untuk melihat hal baik dalam setiap masalah dan lebih memiliki penerimaan yang baik terhadap situasi yang sedang terjadi (Semplonius, Good, & Willough, 2015). Hasil penelitian lain yang dilakukan Meisenhelder & Chandler, (2002) menyatakan bahwa religiusitas mampu menghilangkan rasa cemas, penyakit fisik dan mental lainnya pada individu dan membentuk penerimaan diri. Hasil penelitian tersebut diperkuat oleh Indriana, Desiningrum, & Kristiana, (2011) secara khusus religiusitas menghantarkan individu kepada ketabahan menghadapi ketidakadilan dalam masyarakat, sabar dan tabah menjadi doktrin. Religiusitas menyebabkan individu menerima kondisi dan keadaan, sehingga dapat menenangkan diri. Hasil serupa yang dilakukan oleh Ikhwanisifa (2008), menemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara keteraturan shalat lima waktu dengan kemampuan regulasi emosi pada lansia penderita jantung koroner. Dengan demikian, religiusitas pada penderita lupus akan dapat membantu pengelolaan emosi penderita sehingga dapat memiliki penerimaan yang baik terhadap situasi dan keadaannya saat ini.

Berdasarkan adanya hasil penelitian yang telah dijelaskan tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan kajian yang lebih dalam terkait dengan pengaruh religiusitas terhadap regulasi emosi pada masa dewasa awal penderita lupus. Adapun judul dari penelitian ini adalah "Pengaruh Religiusitas Terhadap Regulasi Emosi Pada Dewasa Awal Penderita Lupus di Surabaya".

Berdasarkan konsep teori dan kerangka konseptual yang diuraikan di atas, penulis mengajukan hipotesis sebagai berikut

Ha: Ada pengaruh religiusitas terhadap regulasi emosi pada penderita lupus dewasa awal di Surabaya

H0: Tidak ada pengaruh religiusitas terhadap regulasi emosi pada penderita lupus dewasa awal di Surabaya

METODE

Jenis penelitian adalah *explanatory research*, yaitu jenis penelitian yang menjelaskan mengapa sesuatu terjadi, dan menilai hubungan kausal antar variabel (Gratton & Jones, 2010). Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, yaitu penelitian yang menyajikan tahap lebih lanjut dari observasi. Setelah menyiapkan seperangkat skema klasifikasi, penulis kemudian mengukur besar atau distribusi sifat-sifat tersebut di antara anggota-anggota kelompok tertentu. Dalam hal ini muncul peranan teknik-teknik statistik misalnya distribusi frekuensi, tendensi sentral, dan dispersi (Silalahi & Atif, 2015).

Variabel dependen yang digunakan dalam penelitian ini ialah regulasi emosi yang direpresentasikan dengan simbol Y , sedangkan variabel independen ialah religiusitas yang direpresentasikan dengan simbol X . Dalam menjelaskan setiap variabel yang digunakan pada penelitian ini, maka dilakukan operasional variabel, yang bertujuan untuk untuk membatasi dan memudahkan pemahaman serta menghindari kerancuan terhadap pemahaman variabel.

Religiusitas menurut Glock & Stark, (1966) menjelaskan sebagai sistem simbol, sistem keyakinan, sistem nilai dan perilaku yang terlambangkan yang semuanya berpusat pada persoalan yang dihayati sebagai yang paling bermakna. Untuk mengukur religiusitas, dalam penelitian ini penulis menggunakan skala religiusitas milik (Pratama, 2014) yang berdasarkan pada dimensi religiusitas menurut Glock & Stark, (1966). Total skors yang didapatkan nantinya menggambarkan tingkat religiusitas individu. Semakin tinggi skor yang didapat oleh individu, maka semakin tinggi religiusitas yang dimiliki, begitu pula sebaliknya, apabila skor yang diperoleh rendah, maka semakin rendah pula religiusitas yang dimilikinya.

Menurut Gross & John, (2007) regulasi emosi adalah proses intrinsik dan ekstrinsik yang bertanggung jawab untuk mengenal, mengevaluasi, dan membatasi emosi untuk mencapai tujuan tertentu. Untuk mengukur regulasi emosi dalam penelitian ini penulis menggunakan skala regulasi emosi milik Ubaidillah (2014) yang berdasarkan pada dimensi regulasi emosi menurut Gross J. J., (1998). Total skors yang didapatkan nantinya menggambarkan tingkat regulasi emosi individu. Semakin tinggi skor yang didapat oleh individu, maka semakin tinggi regulasi emosi yang dimiliki, begitu pula sebaliknya, apabila skor yang diperoleh rendah, maka semakin rendah pula regulasi emosi yang dimilikinya.

Populasi dari penelitian ini adalah penderita lupus di Surabaya. Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Waluyo & Putra, 2013). Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2012).

Skala religiusitas dalam penelitian ini berdasar pada teori Glock & Stark, (1966) yang di dalamnya terdapat 38 aitem. Skala religiusitas pada penelitian ini menggunakan alat ukur yang dibuat oleh Pratama (2014) dengan judul penelitian "Hubungan antara Religiusitas dengan Intensi Seksual Pranikah pada Anak Jalanan di Kota Surabaya". Alat ukur ini menggunakan skala Likert dengan lima alternatif pilihan jawaban, yaitu "Sangat Setuju", "Setuju", "Tidak Setuju", "Sangat Tidak Setuju".

Alat ukur pada skala regulasi emosi berupa kuisisioner dengan menggunakan teori Thompson (1998, dalam Gross, Richards, & John, 2006) dan mengacu pada kuisisioner Ubaidillah (2014). Alat ukur regulasi emosi disusun oleh Ubaidillah (2014) dalam penelitian skripsi “hubungan antara regulasi emosi dengan pengambilan keputusan dalam melakukan transaksi di pasar valuta asing pada trader” berikut ini adalah blueprint dari rancangan garis besar aitem skala regulasi emosi yang terdiri dari item *favorable* dan *unfavourable*.

Validitas instrument dalam penelitian ini dipertimbangkan melalui validitas isi (*content validity*), yaitu sejauh mana item-item dalam tes mencerminkan ciri atribut yang hendak di ukur. Teknik ini yang digunakan dalam validitas isi dalam penelitian ini yaitu *professional judgement*. Berikut penjelasan validitas pada tiap-tiap alat ukur yang digunakan

Validitas isi dalam penelitian ini dilakukan dengan meminta kesediaan *professional judgement* untuk menjadi *rater*. Rater dalam penelitian ini adalah dosen-dosen Fakultas Psikologi Universitas Airlangga. Skala regulasi emosi pada penelitian ini dibuat oleh Ubaidillah (2014). Pada skala regulasi emosi yang dibuat Ubaidillah telah diuji validitas oleh Ainur (2018) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan regulasi emosi dengan penerimaan diri pada remaja yatim piatu di panti asuhan”. Dalam penelitiannya, ia menggunakan validitas isi dengan meminta bantuan *professional judgement* yang merupakan Dosen Fakultas Psikologi Universitas Airlangga.

Pengukuran reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rumus Cronbach Alpha (α). Perhitungan estimasi reliabilitas penelitian ini dilakukan dengan bantuan program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*) for Windows Release versi 16.0. Pada penelitian ini, skala religiusitas telah dilakukan uji coba terpakai oleh Pratama (2014) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan antara Religiusitas dengan Intensi Seksual Pranikah pada Anak Jalanan di Kota Suranaya”. Berdasarkan penelitian tersebut dengan menggunakan teknik *cronbach's alpha* didapatkan hasil reliabilitasnya sebesar 0,939. Pada penelitian ini, skala regulasi emosi telah dilakukan uji coba terpakai oleh Ubaidillah (2014) dalam penelitiannya yang berjudul “Hubungan Antara Regulasi Emosi dengan Pengambilan Keputusan dalam Melakukan Transaksi di Pasar Valuta Asing pada Trader”. Berdasarkan penelitian tersebut, dengan menggunakan *cronbach alpha* didapatkan hasil reliabilitasnya sebesar 0,814.

Teknik analisa data pada penelitian ini disesuaikan dengan tujuan penelitian, yaitu menguji apakah ada pengaruh variabel religiusitas terhadap variabel regulasi emosi. Oleh sebab itu data yang terkumpul akan dianalisis menggunakan teknik analisis regresi linier sederhana dan pengolahan data menggunakan program *SPSS 20.00 for windows*. Regresi digunakan untuk mengukur besarnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dan memprediksi variabel terikat dengan menggunakan variabel bebas.

HASIL PENELITIAN

Penulis menetapkan beberapa kriteria untuk menentukan subjek pada penelitian ini. Pengambilan data dilakukan secara online, kriteria subjek disusun untuk dapat menyajikan data yang sesuai dengan tujuan dan fokus penelitian. Terdapat beberapa kriteria subjek dalam penelitian ini, yakni wanita berusia 18-40 tahun dan merupakan penderita lupus yang berdomisili di Surabaya.

Pengambilan data dalam penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 10 November 2018 – 15 November 2018. Penulis melakukan pengambilan data dengan membuat kuisisioner online dengan menggunakan Google Form, kemudian penulis menyebarkan link kuisisioner tersebut

melalui media sosial yaitu *whatsapp* dan menyebarkan pada grup komunitas penderita lupus di Surabaya yang bernama Lupus Kirana.

Tabel 1 Analisis Hasil Deskriptif

Descriptive Statistics										
	N	Range	Min	Max	Mean	Std. Dev	Skewness		Kurtosis	
							Stat.	Std. Error	Stat.	Std. Error
Religiusitas	31	72,0	69,0	141,0	127,258	14,5258	-2,487	,421	8,035	,821
Regulasi Emosi	31	59,0	78,0	137,0	110,419	14,6191	,009	,421	-,131	,821
Valid N (listwise) 31										

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa nilai maksimum variabel Religiusitas sebesar 141 dan nilai minimumnya sebesar 69. Sedangkan nilai maksimum variabel Regulasi Emosi sebesar 137, dan nilai minimumnya sebesar 78. Hal tersebut berarti jarak antara nilai minimum dan nilai maksimum atau range masing – masing variabel yaitu variabel Religiusitas sebesar 72 dan variabel Regulasi Emosi sebesar 59. Rata-rata masing-masing variabel sebesar 127,258 untuk variabel Religiusitas dan 110,419 untuk variabel Regulasi Emosi. Diketahui pula Standar Deviasi variabel Religiusitas sebesar 14,5258 dan variabel Regulasi Emosi sebesar 14,6191.

Nilai *Skewness*/kecondongan religiusitas adalah -2,487 yang artinya mayoritas dari 31 orang sampel cenderung condong memiliki tingkat religiusitas yang tinggi. Nilai *Skewness*/kecondongan regulasi emosi adalah sedikit positif sebesar 0,009 yang artinya mayoritas dari 31 orang sampel cenderung condong memiliki tingkat regulasi emosi sedikit kurang. Nilai kurtosis/keruncingan religiusitas adalah 8,035 yang artinya persebaran/distribusi data religiusitas mayoritas orang cenderung banyak yang memiliki tingkat religiusitas mendekati rata-rata. Nilai kurtosis/keruncingan regulasi emosi adalah -0,131 yang artinya kurva cenderung mendatar bahwa persebaran/distribusi data regulasi emosi dari 31 orang sampel bersifat cenderung merata.

Kategorisasi yang digunakan pada penelitian ini adalah *Stanfive* yang membagi subjek menjadi lima kategori, yakni sangat tinggi, tinggi, sedang, rendah, dan sangat rendah. Kategorisasi ini didasarkan pada skor kelompok atau biasa disebut dengan norma kelompok (Azwar, 1995).

Hasil dari pengolahan data diketahui pada religiusitas dengan nilai mean sebesar 127 dan standar deviasi sebesar 15. Berdasarkan jumlah subyek 31 dewasa awal penderita lupus diperoleh hasil religiusitas, 11 subyek berada dikategori sangat tinggi, 15 subyek di kategori tinggi dan 3 & 2 subyek berada dikategori rendah. Hasil pengolahan data diketahui pada regulasi emosi dengan nilai mean sebesar 110 dan standar deviasi sebesar 15. Berdasarkan jumlah subyek 31 dewasa awal penderita lupus di Surabaya diperoleh hasil regulasi emosi, 11 dan 15 subyek berada di kategori tinggi dan 3 & 2 subyek berada di kategori rendah.

Analisis regresi dapat dilakukan jika variasi residual memiliki variasi yang sama atau konstan pada setiap tingkat pengamatan, atau disebut dengan homoskedastisitas. Sedangkan variasi residual yang tidak konstan disebut dengan heteroskedastisitas. Maka dalam uji asumsi ini diharapkan bahwa asumsi heteroskedastisitas tidak terpenuhi. Asumsi heteroskedastisitas tidak terpenuhi jika titik distribusi data residual menyebar di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y. Persebaran residu berada pada atas dan bawah angka 0 pada sumbu Y sehingga dapat dikatakan bahwa asumsi heteroskedastisitas tidak terpenuhi. Maka, uji regresi dapat dilakukan.

Tabel 2 Hasil Model Summary Analisis Regresi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,427 ^a	,182	,150	11,3846

a. Predictors: (Constant), Religiusitas

Berdasarkan tabel diketahui nilai Rsquare sebesar 0,182 yang berarti bahwa kontribusi variabel bebas untuk menjelaskan besarnya variasi dalam variabel terikat adalah sebesar 18,2%. Sisanya sebesar 81,8% variasi dalam terikat dijelaskan oleh variabel lain yang tidak termasuk dalam persamaan.

Tabel 3 Hasil Model ANOVA Analisis Regresi

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.	
1	Regression	722,451	1	722,451	5,574	,026 ^b

<i>Residual</i>	3240,216	25	129,609
Total	3962,667	26	

a. *Dependent Variable: Regulasi Emosi*

b. *Predictors: (Constant), Religiusitas*

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sig. sebesar 0,026 yang berarti bahwa sig. < 0,05 atau H0 ditolak. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh Religiusitas terhadap Regulasi Emosi.

Tabel 4 Hasil *Model Coeffecient* Analisis Regresi

Model		<i>Unstandardized Coefficients</i>		<i>Standardized</i>	<i>t</i>	<i>Sig.</i>
		<i>B</i>	<i>Std. Error</i>	<i>Coefficients</i> <i>Beta</i>		
1	(<i>Constant</i>)	17,183	40,173		,428	,673
	Religiusitas	,722	,306	,427	2,361	,026

a. *Dependent Variable: Regulasi Emosi*

Ketentuan yang digunakan dalam pengambilan keputusan adalah jika sig.>0,05 maka H0 diterima dan Ha ditolak. Jika sig. < 0,05 maka H0 ditolak dan Ha diterima Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sig. sebesar 0,026 yang berarti bahwa sig. < 0,05 atau H0 ditolak, dengan demikian dapat dikatakan bahwa koefisien regresi signifikan. Selain itu, dengan menggunakan data diatas dapat diketahui pula persamaan regresi dari penelitian ini. Persamaan regresi tersebut dihitung dengan menggunakan rumus persamaan regresi linier sederhana $Y = a + bX$. Maka persamaan regresi linier sederhana pada penelitian ini dapat dirumuskan $Y=17,183+0,722X$ Persamaan linear tersebut mengandung arti bahwa apabila Religiusitas meningkat satu unit maka Regulasi Emosi akan meningkat sebesar 0,722 pada konstanta 17,183.

DISKUSI

Penyakit lupus dapat menyerang siapa saja, termasuk individu pada masa dewasa awal. Kehidupan dewasa awal sering dipandang sebagai masa yang sangat penuh dengan problematika dan ketegangan emosi. Pada masa ini individu banyak melakukan pencarian pengalaman dan penyesuaian dengan lingkungan yang lebih luas. Dalam masa perubahan ini

individu mungkin dapat terdiagnosa menderita penyakit mematikan seperti penyakit lupus. Penyakit lupus yang diderita individu pada masa dewasa awal ini dapat semakin menambah beban kehidupannya.

Individu penderita lupus atau biasa disebut dengan odapus pada rentang usia dewasa awal ini selain dihadapkan pada penyakit yang diderita juga harus mampu memenuhi tugas perkembangannya. Kedua tuntutan tersebut dapat menyebabkan odapus mengalami distress. Distress yang dialami oleh odapus dapat menyebabkan kesehatan fisiknya semakin melemah. Oleh sebab itu, odapus diharapkan dapat melakukan regulasi emosi dalam menghadapi permasalahannya.

Salah satu faktor yang berpengaruh pada regulasi emosi adalah aspek religiusitas. Meisenhelder & Chandler (2002) menyatakan bahwa religiusitas mampu menghilangkan rasa cemas, penyakit fisik dan mental lainnya pada individu dan membentuk penerimaan diri. Dalam penelitian ini penulis bertujuan untuk mengetahui pengaruh religiusitas terhadap regulasi emosi pada dewasa awal penderita lupus di Surabaya.

Berdasarkan hasil analisis regresi yang telah dilakukan diketahui bahwa religiusitas secara signifikan berpengaruh terhadap regulasi emosi pada dewasa awal penderita lupus di Surabaya. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa hipotesis alternatif dalam penelitian ini diterima. Hasil penelitian ini konsisten dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Meyer, Raikes, Virmani, Wters, & Thompson, (2014) yang juga menyatakan bahwa religiusitas memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap regulasi emosi.

Religiusitas memberikan kontribusi sebesar 18,2% pada regulasi emosi. Berdasarkan hasil tersebut dapat diketahui bahwa kontribusi religiusitas pada regulasi emosi dapat dikatakan belum terlalu besar. Masih terdapat faktor – faktor lain yang mempengaruhi regulasi emosi yang tidak terangkum dalam penelitian ini. Religiusitas bukan merupakan satu – satunya faktor yang mempengaruhi regulasi emosi. Menurut Gross, Richards, & John, (2006) selain religiusitas terdapat beberapa faktor lain yang mempengaruhi regulasi emosi antara lain usia, jenis kelamin, kepribadian, pola asuh, budaya, kepribadian, tujuan dilakukannya regulasi emosi, frekuensi individu melakukan regulasi emosi, dan kemampuan individu dalam melakukan regulasi emosi. Hal tersebut dapat menjelaskan rendahnya kontribusi religiusitas

terhadap regulasi emosi. Sebab religiusitas hanya salah satu faktor yang mempengaruhi regulasi emosi.

Berdasarkan hasil analisis korelasi dan regresi, diketahui bahwa dalam penelitian ini religiusitas memiliki hubungan dan pengaruh yang positif terhadap regulasi emosi. Hal tersebut berarti apabila terjadi peningkatan religiusitas maka akan diikuti pula dengan peningkatan regulasi emosi. Besaran peningkatan tersebut diramalkan dengan menggunakan persamaan regresi linier yang telah dicantumkan pada bagian sebelumnya. Temuan ini mengkonfirmasi temuan sebelumnya milik Mehta, Young, Wicker, Barber, & Suri, (2017) yang menyatakan bahwa religiusitas berkorelasi dengan regulasi emosi.

Berdasarkan kategorisasi skor religiusitas dapat diketahui bahwa mayoritas subjek dalam penelitian ini memiliki skor religiusitas sedang ke tinggi. Namun tidak ada subjek yang berada pada kategori sangat tinggi. Hasil tersebut menarik sebab sedikit berbeda dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Pargament (2001) yang menyatakan bahwa semakin tertekan seseorang, maka semakin besar kemungkinan untuk membangkitkan respon religiusitasnya. Sedangkan pada penelitian ini respon religiusitas subjek hanya bergerak dari sedang ke tinggi.

Sedangkan berdasarkan kategorisasi skor regulasi emosi diketahui bahwa mayoritas subjek dalam penelitian ini memiliki skor regulasi emosi yang sedang ke sangat tinggi. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa subjek dalam penelitian ini sudah cukup mampu dalam melakukan regulasi emosi terkait dengan penyakit yang dideritanya.

SIMPULAN

Berdasarkan serangkaian proses pengujian dan analisis data yang telah dilakukan, diketahui bahwa terdapat pengaruh religiusitas terhadap regulasi emosi pada penderita lupus di Surabaya. Dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi religiusitas maka regulasi emosi akan semakin tinggi, dan sebaliknya semakin rendah religiusitas maka semakin rendah regulasi emosi.

PUSTAKA ACUAN

Agusdwitanti, H., Tambunan, S. M., & Retnaningsih. (2015). Kelekatan dan Intimasi Pada Dewasa Awal. *Jurnal Psikologi*, 8(1), 18-24.

- Ainur. (2018). *Hubungan regulasi emosi dengan penerimaan diri pada remaja yatim piatu di panti asuhan*. Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga.
- Alfian, M. (2014). Regulasi Emosi Pada Mahasiswa Suku Jawa, Suku Banjar, Dan Suku Bima. *Jurnal Ilmiah Psikologi Terapan*, 2(2), 263-275.
- Azwar, S. (1995). *Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya*.
- Cole, P. M., Teti, L. O., & Zahn-Waxler, C. (2003). Mutual emotion regulation and the stability of conduct problems between preschool and early school age. *Development and psychopathology*, 15(1), 1-18.
- Fischin, J., Chehab, G., Richter, J. G., Fischer-Betz, R., Winkler-Rohlfing, B., Willers, R., & Schneider, M. (2015). Factors associated with pain coping and catastrophising in patients with systemic lupus erythematosus: a cross-sectional study of the LuLa-cohort. *Lupus science & medicine*. doi:e000113
- Fitri, A. R. (2012). Regulasi Emosi Odapus (Orang dengan Lupus atau Systemic Lupus Erythematosus). *Jurnal Psikologi*, 1-8.
- Garnefski, N., Van Den Kommer, T., Kraaij, V., Teerds, J., Legerstee, J., & Onstein, E. (2002). The Relationship between Cognitive Emotion Regulation Strategies and Emotional Problems: Comparison between a Clinical and a Non-Clinical Sample. *European Journal of Personality*, 16, 403-420. doi:10.1002/per.458
- Glock, & Stark. (1966). The Dimensions of Religions Commitment. *Journal for The Scientific Study of Religion*, 3.
- Gratton, C., & Jones, I. (2010). *Research methods for sports studies*. Routledge.
- Gross, J. J. (1998). Antecedent-and response-focused emotion regulation: divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of personality and social psychology*, 224.
- Gross, J. J. (2014). *Emotion Regulation: Conceptual and Empirical Foundations*. New York: The Guilford Press.
- Gross, J. J., & John, O. P. (2007). Individual differences in emotion regulation. *Handbook of emotion regulation*, 351-372.
- Gross, J. J., Richards, J. M., & John, O. P. (2006). Emotion regulation in everyday life. *Emotion regulation in couples and families: Pathways to dysfunction and health*, 13-35.
- Ikhwanisifa. (2008). Hubungan antara Keteraturan Shalat Lima Waktu dengan Regulasi Emosi pada Lansia Penderita Jantung Koroner. *Skripsi*.
- Indonesia, K. K. (2017). *Situasi Penyakit Lupus di Indonesia*. Diambil kembali dari Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan Republik Indonesia:

<http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/infodatin/InfodatinLupus-2017.pdf>

- Indriana, Y., Desiningrum, D. R., & Kristiana, I. F. (2011). Religiositas, Keberadaan Pasangan Dan Kesejahteraan Sosial (Social Well Being) Pada Lansia Binaan PMI Cabang Semarang. *Jurnal Psikologi*, 10(2), 184-193.
- Isbagio, H., Albar, Z., Kasjmir, Y. I., & Setiyohadi, B. (2006). Lupus Eritematosus Sistemik. Dalam A. Sudoyo, B. Setiyohadi, I. Alwi, M. S. K., & S. Setiati, *Buku ajar ilmu penyakit dalam jilid II*. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Matsumoto, D., Nakagawa, S., & Yoo, S. (2008). Culture, Emotion Regulation, and Adjustment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 94(60), 925-937.
- Mehta, A., Young, G., Wicker, A., Barber, S., & Suri, G. (2017). Emotion regulation choice: Differences in US and Indian populations. *International Journal of Indian Psychology*, 203-219.
- Meisenhelder, J. B., & Chandler, E. N. (2002). Spirituality and health outcomes in the elderly. *Journal of religion and health*, 41(3), 243-252.
- Meyer, S., Raikes, H., Virmani, E., Wters, S., & Thompson, R. (2014). Parents Emotional Representations and the socialization of emotion regulation in the family. *International Journal of Behavioral Development*, 38(2), 164- 173.
- Mustafa, M. (2016). Perkembangan jiwa beragama pada masa dewasa. *Jurnal Edukasi: Jurnal Bimbingan Konseling*, 2(1), 77-90.
- Nadzir, A. I., & Wulandari, N. W. (2013). Hubungan Religiusitas Dengan Penyesuaian Diri Siswa Pondok Pesantren. *Jurnal Psikologi Tabularasa*, 8(2).
- Paramita, R., & Margaretha, M. (2013). Pengaruh Penerimaan Diri terhadap Penyesuaian Diri Penderita Lupus. *Jurnal Psikologi*, 12(1), 1-8.
- Pargament, K. I. (2001). *The psychology of religion and coping: Theory, research, practice*. New York: Guilford Press.
- Peralta-Ramírez, M. I., Jiménez-Alonso, J. M., Godoy-García, J. F., Pérez-García, M., & Group Lupus Virgen de las Nieves. (2004). The effects of daily stress and stressful life events on the clinical symptomatology of patients with lupus erythematosus. *Psychosomatic medicine*, 66(5), 788-794.
- Pontoh, Z., & Farid, M. (2015). Hubungan antara religiusitas dan dukungan sosial dengan kebahagiaan pelaku konversi agama. *Persona: Jurnal Psikologi Indonesia*, 4(1).
- Pratama. (2014). *Hubungan antara Religiusitas dengan Intensi Seksual Pranikah pada Anak Jalanan di Kota Surabaya*. Surabaya: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga.

- Sari, N. P. (2015). Faktor Pencetus dan Perilaku Pencegahan Gejala SLE. *Jurnal Ners*, 11, 213-219.
- Savitri, T. (2005). *Aku dan Lupus*. Jakarta: Pustaka Pembangunan Swadaya Nusantara.
- Semplonius, T., Good, M., & Willough, T. (2015). Religious and non-religious activity engagement as assets in promoting social ties throughout university: The role of emotion regulation. *Journal of youth and adolescence*, 44(8), 1592-1606.
- Silalahi, U., & Atif, N. F. (2015). *Metode Penelitian Sosial Kuantitatif*. Bandung: PT Refika Aditama.
- Soakokone, T. A. (2015). *Hubungan Religiuitas dengan Regulasi Emosi Individu Pada Usia Dewasa Dini yang Tidak Melakukan Praktik Agama*. Salatiga: Fakultas Psikologi Universitas Kristen Satya Wacana.
- Solati, K., & Mousavi, M. (2015). The efficacy of mindfulness-based cognitive therapy on general health in patients with systemic lupus erythematosus: A randomized controlled trial. *Journal of Kerman University of Medical Sciences*, 22(5), 499-509.
- Sugiyono, M. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Kombinasi*. Bandung: Alfabeta.
- Ubaidillah. (2014). *Hubungan Regulasi Emosi dengan Pengambilan Keputusan dalam Melakukan Transaksi di Pasar Valuta Asing pada Trader*. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Sosial dan Humaniora UIN Sunan Kalijaga.
- Waluyo, S., & Putra, B. M. (2013). *100 Questions & Answers Lupus*. Jakarta: Elex Media Komputindo.