

## **Pendekatan *Mindfulness* dalam Menggambarkan Hubungan Rasa Syukur dan Kualitas Hidup pada Orang yang Hidup dengan Lupus**

*(Mindfulness Approach in Describing Relationship of Gratitude and Quality of Life In People Living with Lupus)*

**Putu Indah Wulandari\* dan Irwanto**

Fakultas Psikologi Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya, Jakarta, Indonesia

*\*)putuindah13@gmail.com*

### **Abstrak**

Lupus (*Systemic Lupus Erythematosus*) atau SLE adalah penyakit autoimun kronis. Efek psikologisnya antara lain emosi yang tidak stabil, perasaan lemah, putus asa, cemas, takut dan memicu depresi. Intervensi terhadap emosi negatif dapat memperbaiki kondisi kesehatan klien. Salah satu caranya adalah menjaga dan memupuk emosi positif, seperti selalu bersyukur. Rasa syukur diketahui terkait dengan kualitas hidup seseorang. Intervensi *mindfulness* mampu membantu klien merasa bersyukur. Penelitian kualitatif klinis ini melibatkan tiga partisipan yang mengalami lupus. Mereka diajak berproses dengan melakukan *Mindful Breathing, Mindful Gratitude Journal, Walking Meditation, Mindful Eating, Loving Kindness Meditation, dan Body Scan*. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan alat diagnostik PANAS, GQ6, EQ-5D-5L dan VAS. Hasil intervensi menunjukkan bahwa ketiga partisipan mengalami peningkatan emosi positif, peningkatan rasa syukur, dan kualitas hidup yang lebih baik, juga membantu partisipan untuk merasa tenang, lebih menerima situasi, dan mampu melihat masalah dari perspektif yang lebih luas dan jelas sehingga mereka dapat mengatasi permasalahan lebih efektif.

**Kata kunci:** Rasa syukur, lupus, *mindfulness*, kualitas hidup.

### **Abstract**

*Systemic Lupus Erythematosus (SLE) is a chronic auto-immune disease. The psychological effects of SLE include unstable emotions, feeling weak, hopeless, anxious, afraid and can trigger depression. Intervening various negative emotions can bring changes to a better health condition. One way to achieve it is to keep and nurture positive emotions, such as always being grateful. Gratitude is known to be linked to one's quality of life. One of the ways to generate gratitude is through Mindfulness Intervention. This qualitative clinical qualitative phenomenological study involves three adult participants currently dealing with lupus. They were invited to engaged in various Mindfulness Intervention such Mindful Breathing, Mindful Gratitude Journal, Walking Meditation, Mindful Eating, Loving Kindness Meditation, and Body Scan. Data collection was carried out by interviews using diagnostic instruments PANAS, GQ6, EQ-5D-5L and VAS. The result of the intervention indicated that the three participants had experienced increased positive emotions, increased gratitude and a better quality of life, also helps participants to feeling calm, more receptive to situations, and able to see problems from a broader and clearer perspective so that they can overcome deal with them more effectively.*

**Keywords:** *Gratitude, lupus, mindfulness, quality of life.*

## **PENDAHULUAN**

Penyakit Sytemic Lupus Erythematosus (SLE) atau lupus, dikenal sebagai penyakit "seribu wajah". Penyakit ini merupakan penyakit kronis yang belum diketahui penyebabnya secara jelas dan tanpa penyembuhan yang pasti (Infodatin, 2017). Menurut

Aringer dkk. (2019), lupus adalah penyakit autoimun kompleks dengan fitur klinis yang bervariasi.

Beberapa faktor yang diduga berperan dalam penyakit ini adalah faktor genetik, faktor lingkungan dan faktor hormonal. Orang yang mengalami penyakit lupus memiliki resiko kematian hingga

67% lebih tinggi dari populasi normal, sehingga diperlukan adanya pengobatan yang serius (Infodatin, 2017). Penyakit lupus lebih banyak menyerang wanita pada rentang usia 15-44 tahun (Sari, 2016).

Lupus merupakan penyakit berbahaya yang dapat menyebabkan kematian dan memiliki gejala yang berbeda-beda pada setiap orang (Aringer dkk., 2019). Di Indonesia, tercatat sebanyak 1.169 kasus penderita lupus pada 2014 dengan jumlah kematian sebanyak 200 orang. Peningkatan terjadi kembali pada 2015, di mana terdapat 1.336 kasus dan kematian sedikit menurun sebanyak 110 orang, kemudian meningkat kembali dengan angka kematian 550 orang dan jumlah kasus 1.166 kasus pada 2016 (Infodatin, 2017). Adanya kondisi tidak sehat secara fisik pada penderita lupus dapat memengaruhi kesehatan secara psikologis. Penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo dan Kustanti (2014) menunjukkan bahwa orang yang mengalami penyakit lupus akan dipenuhi dengan perasaan takut, cemas, merasa pesimis, stres, hidup tidak lagi bermanfaat, merasa tergantung, ragu-ragu, dan depresi.

Berbagai dampak fisik dan psikologis yang dirasakan tersebut, pada sakit yang tergolong kronis, dapat membahayakan kualitas hidup (Toussaint dkk., 2017). Gejala tersebut berpotensi mengganggu aktivitas sehari-hari dan menimbulkan banyak masalah (Sari, 2016), diperlukan suatu cara yang dapat membantu orang dengan lupus (odapus) untuk mampu mengendalikan emosi negatif tersebut yang berdampak pada psikologis dan fisik. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan menghadirkan emosi positif ke dalam hidup. Emosi positif ini dapat dihadirkan dengan mengembangkan perasaan syukur.

Bersyukur merupakan sikap batin yang berefek membebaskan dan merupakan emosi positif yang sangat kuat karena bermanfaat untuk kesehatan mental, fisik, dan membantu menentramkan hati (Arif, 2016). Rasa syukur adalah perasaan menyenangkan berupa rasa terima kasih yang muncul saat seseorang menerima kebaikan (kebaikan hati, belas kasih, dan cinta), merasakan manfaat atau memperoleh bantuan dari pihak lain (Arif, 2016). Syukur adalah

menjadi *aware* dan juga berterima kasih kepada hal-hal baik yang terjadi dalam kehidupan (Wirtz dkk., 2014).

Rasa syukur berkaitan dengan *mindfulness*. *Mindfulness* adalah aktivitas yang dilakukan dengan penuh perhatian, pada setiap momen yang ada di saat ini. *Mindfulness* mendorong individu untuk memperhatikan dan menerima perasaan, pikiran-pikiran negatif dan tidak menghindarinya. Hal ini akan membantu individu mengatasi perasaan dan pikiran negatif tersebut yang pada akhirnya berkurang dan berdampak pada perilaku menjadi lebih positif, sehingga individu mampu mengembangkan emosi positif seperti perasaan syukur, kelembutan, empati, dan cinta kasih (Labbe, 2011).

Berbagai bentuk latihan *mindfulness*, yakni *Mindful Breathing Exercise* (MBE – membangun kesadaran dengan latihan perapasan) telah terbukti menurunkan kecemasan, meningkatkan pikiran positif seiring waktu (Cho dkk., 2016). *Mindful Walking* atau disebut juga *Walking Meditation* adalah latihan menyadari, merasakan sensasi fisik saat berjalan tidak menggunakan alas kaki (Mary, 2004). *Mindful Gratitude Journal* melatih menuliskan daftar rasa syukur dengan penuh kesadaran. Praktik ini secara signifikan dapat meningkatkan rasa syukur dan meningkatkan emosi positif (Marti dkk., 2010). *Mindful Eating* adalah latihan kesadaran dengan memperhatikan pengalaman sensorik yang muncul saat makan yang pada akhirnya dapat mendukung kesehatan tubuh (Stahl & Goldsteins, 2010). *Body Scan* merupakan bentuk latihan pemindaian tubuh yang dilakukan secara bertahap pada setiap bagian tubuh sehingga klien menyadari apa yang dia rasakan pada tubuh dan reaksi tubuh, dan mampu menerima tubuh apa adanya (Dreeben dkk., 2013). Terakhir adalah *Loving Kindness Meditation* yang menurut Kabat-Zinn (2001) merupakan bentuk meditasi yang menghadirkan perasaan cinta kasih dan penerimaan ke dalam hati. Latihan ini diawali dengan membawa kesadaran pada nafas kemudian menghadirkan perasaan kebaikan hati, cinta kasih, penerimaan, dan kedamaian terutama pada diri sendiri (*self-care*) dan

orang lain serta mengurangi *self-criticism* (Steidle, 2017).

Terkait dengan orang-orang yang hidup dengan lupus, menurut Figueiredo-Braga dkk. (2018), masalah kecemasan, depresi, kelelahan, dan nyeri pada tubuh sangat umum terjadi dan ini memiliki efek negatif pada kualitas hidup. Untuk itu, diperlukan suatu intervensi untuk membantu orang-orang yang hidup dengan lupus agar mampu menyadari hal-hal baik dalam hidupnya untuk mengembangkan rasa syukur dan memperoleh kualitas hidup yang lebih baik. Rasa syukur dapat dihadirkan dengan memenuhi dua syarat utama yakni *noticing* (memperhatikan) dan *appreciating* (menghargai) dirinya dan pengalaman hidupnya. Memperhatikan dalam hal ini dimaksudkan memberikan perhatian pada hal-hal positif dalam hidup. Apabila seseorang lupus memberikan perhatian pada suatu hal yang positif, maka yang bersangkutan akan sulit untuk menghargai pengalaman hidupnya. Dengan demikian, perhatian merupakan syarat yang diperlukan untuk hadirnya rasa syukur yang dikenal dengan istilah *mindfulness* (Wirtz dkk., 2014).

Berbagai penelitian terkait *mindfulness* telah dilakukan. Salah satu penelitian yang menggunakan intervensi berbasis *mindfulness* oleh Lukito (2019) di RSJ. Dr. Radjiman Wediodiningrat, Lawang. Partisipan pada penelitian tersebut berjumlah tujuh orang pasien pasca stroke yang mengalami depresi. Setelah pasien diberikan intervensi berbasis *mindfulness*, selama empat minggu, hasil menunjukkan adanya penurunan depresi yang signifikan dan peningkatan kualitas hidup yang dirasakan oleh pasien tersebut. Selain itu, pasien juga merasakan perasaan syukur dan mulai mampu menerima keadaan (Lukito, 2019).

Penelitian lainnya menggunakan intervensi *mindfulness* dan menuliskan tiga pengalaman rasa syukur setiap hari selama empat minggu dilakukan oleh Shao dkk. (2016) pada penderita kanker serviks. Hasilnya menunjukkan peningkatan pada emosi positif dan penurunan pada emosi negatif, penurunan pada gejala-gejala distress serta regulasi emosi yang lebih baik.

Penelitian berbasis *mindfulness* juga pernah dilakukan oleh Taub dkk. (2021) pada pasien lupus. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efek *mindfulness-based stress reduction* (MBSR) pada pasien lupus. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan pada kualitas hidup, perbaikan pada gejala lupus, fleksibilitas terhadap rasa sakit, penurunan stres, dan depresi.

Melihat adanya berbagai manfaat positif dari pemberian intervensi *mindfulness*, peneliti tertarik untuk melihat gambaran rasa syukur dan kualitas hidup odapus dengan menggunakan pendekatan *mindfulness* ini sebagai intervensi. Pendekatan *mindfulness* yang digunakan adalah *Mindful Breathing, Body Scan, Mindful Gratitude Journal* serta bentuk intervensi *mindfulness* yang belum pernah digunakan pada odapus, yaitu *Loving Kindness Meditation* dan *Mindful Eating*. Seluruh pendekatan *mindfulness* ini dilakukan berdasarkan teori *mindfulness* yang dikembangkan oleh Kabat-Zinn (2009). Rangkaian intervensi ini dilengkapi dengan psikoedukasi terkait pengelolaan stres.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Fokus penelitian ini terletak pada perspektif subjektif yang dimiliki oleh para partisipan (Daymon & Holloway, 2008). Sejalan dengan penjelasan tersebut, Creswell (2015) juga menjelaskan bahwa pendekatan kualitatif merupakan pendekatan yang dapat memberikan informasi lebih mendalam tentang pengalaman subjektif yang dimiliki partisipan selama menjalani intervensi psikologis, baik sebelum intervensi akan dilakukan, selama intervensi berlangsung dan setelah intervensi.

Pendekatan kualitatif digunakan karena peneliti ingin melihat secara lebih mendalam gambaran rasa syukur dan kualitas hidup pada orang yang hidup dengan lupus (odapus), dan kemudian melihat perubahan yang terjadi pada rasa syukur dan kualitas hidup pada odapus setelah diberikan intervensi menggunakan pendekatan *mindfulness*.

Kriteria inklusi penelitian ini adalah: 1) pasien atau orang yang hidup dengan lupus (odapus) yang

telah memperoleh diagnosa dari dokter dan dirujuk oleh Yayasan Lupus Indonesia untuk memperoleh penanganan secara psikologis, 2) berusia 20-45 tahun, c) bersedia mengikuti proses pengambilan data berupa wawancara dan mengisi alat tes psikologis, serta d) bersedia mengikuti proses intervensi sebanyak delapan sesi yang terbagi menjadi empat kali pertemuan, dan masing-masing pertemuan terdapat dua sesi. Partisipan yang memenuhi kriteria inklusi dan terlibat dalam penelitian ini berjumlah 3 orang.

Pengumpulan data awal menggunakan panduan wawancara semi terstruktur yang telah disusun dan memperoleh umpan balik dari para ahli, yaitu dosen pembimbing dan dokter yang menangani pasien lupus. Pertanyaan terbuka disusun untuk memahami pengalamannya hidup dengan Lupus, rasa bersyukur, kuesioner kualitas hidup EQ-5D-5L. Selain itu, partisipan juga diminta untuk mengisi alat ukur psikologis sebagai data tambahan. Alat ukur yang digunakan sebagai data tambahan adalah *Gratitude Questionnaire* (GQ6) untuk memeriksa disposisi syukur, *Positive Affect Negative Affect Schedule* (PANAS) untuk mengetahui level emosi atau perasaan yang dimiliki partisipan, serta EQ-5D-5L dan VAS yang berfungsi mengukur kualitas hidup pasien penyakit kronis. Alat ukur ini telah digunakan secara umum dan berlaku secara internasional untuk mengukur status kesehatan secara umum yang terdiri dari lima dimensi status kesehatan, yakni mobilitas (kemampuan berjalan), perawatan diri, kegiatan yang biasa dilakukan, rasa nyeri atau tidak nyaman dan rasa cemas atau depresi (perasaan sedih). Masing-masing dimensi dapat dinilai dengan lima tingkat, yaitu tidak ada masalah, sedikit masalah, masalah sedang, masalah berat dan masalah sangat berat atau ekstrem (Agborsangaya dkk., 2014).

Begitu pula dengan intervensi yang diberikan, sebelum pemberian intervensi, peneliti juga telah membekali diri dengan mempelajari, mempraktekkan, mendapatkan bimbingan, dan pelatihan *mindfulness* secara langsung dari para ahli yang secara khusus menekuni *mindfulness*. Para pelatih ini bersertifikasi psikoterapis, dan telah memberikan pelatihan meditasi

sejak tahun 2003 dan memberikan pelatihan khusus *mindfulness* sejak tahun 2011 di berbagai negara, seperti Perancis, Inggris, Spanyol, Jerman, Swiss, USA, Amerika Selatan, Indonesia, Irlandia, Colombia, dan Ekuador.

Analisis data mencakup transkrip wawancara partisipan odapus, melakukan reduksi data, analisis, interpretasi, dan triangulasi. Berdasarkan hasil analisa data maka peneliti dapat menarik kesimpulan.

## HASIL

### *Kondisi awal ketiga partisipan*

Partisipan pertama adalah Y, perempuan berusia 21 tahun. Y pertama kali memperoleh diagnosa lupus pada tahun 2017. Gejala-gejala yang muncul pada fisiknya adalah demam, menggigil, muncul merah-merah pada kaki dan gatal, serta sempat mengalami kelumpuhan. Gejala pertama pada dirinya menyerang darah kemudian tulang dan ginjal. Akibatnya, ia merasakan kesedihan, melihat diri buruk atau jelek, mendapat ejekan dari teman-teman, merasa putus asa, tidak menerima kondisi sakit, menganggap Tuhan tidak adil, merasa bersalah kepada orang tua hingga keinginan untuk mati.

“Aku sedih banget, mendingan aku mati ajalah daripada aku bikin orang susah. Aku selalu nangis ketika berhadapan dengan obat, uang orang tuaku habis karena obat. Ga ada yang bisa aku kasi ke orang tuaku. Aku muak dengan kata-kata teman kayak ihh kaki kamu kecil banget, kayak badan anak SMP. Ini jadi terngiang-ngiang diotak ya *insecure* juga. Sampe akhirnya aku jalan malam-malam mikir ini. Aku berhenti aja aku disini, ada tempat, terjun-terjun aja lah aku, biar gak bikin orang cape, aku udah putus asa.” (Y, 21).

Rasa syukur bagi Y adalah perasaan terima kasih kepada Tuhan atas pemberianNya. Y bersyukur karena Tuhan memberikan kedua orang tua yang lengkap, mempunyai anjing peliharaan, masih ada yang mau berteman dengan dirinya dan merasa memiliki kondisi yang lebih baik dibandingkan orang lain.

“Rasa syukur itu terima kasih, berterima kasih buat sesuatu hal yang cuma-cuma. Syukur itu ke Tuhan, karena ada Tuhan aku ada, punya orang tua lengkap, aku punya anjing, terus syukur itu karena Tuhan kasi jalan, nyertai.” (Y, 21).

Y juga mengungkapkan syukur dengan berdoa kepada Tuhan saat bangun tidur dan makan. Y mengucap syukur dalam sehari 4 kali. Y baru bersyukur kepada orang lain apabila mendapatkan bantuan. Y mengaku bahwa ketika ia mengucapkan terima kasih ke orang lain hanya mengucapkannya sekedar saja, tanpa diikuti dengan perasaan sepenuh hati. Bagi Y, ia akan kesulitan merasa bersyukur saat kondisi sedang sakit atau kambuh, membandingkan diri dengan orang lain yang kondisinya lebih sehat dan memiliki kondisi tubuh yang lebih baik.

Terkait kualitas hidupnya, Y memiliki sedikit masalah dalam kemampuan berjalan dan melakukan aktivitas yang biasa ia lakukan, seperti mengerjakan tugas kampus dan tugas bersama kelompok. Y juga merasa mengantuk, tidak bersemangat, lemas, dada sesak serta pandangan matanya berwarna kuning. Penilaian persepsi kesehatan dengan alat ukur VAS (*Visual Analog Scale*) adalah 52 dari rentang nilai 0-100. Y memaknai nilai 52 sebagai angka yang bisa menggambarkan kondisinya saat itu, yakni sedang mengantuk, merasa cemas, dan merasa kelelahan.

Berdasarkan alat ukur emosi atau perasaan, yakni PANAS (*Positive Affect and Negative Affect Schedule*) didapatkan bahwa Y mengalami emosi atau perasaan positif yang besar pada rasa tertarik pada sesuatu, kuat, bersemangat, terinspirasi dan aktif. Sedangkan emosi atau perasaan negatif yang besar terletak pada rasa tertekan, kecewa, malu, dan mudah tersinggung.

Partisipan kedua adalah R, perempuan berusia 30 tahun. R mendapat diagnosis lupus oleh dokter pada tahun 2013. Lupus tersebut telah menyerang ginjal, darah, dan jantung. Dampak fisik yang muncul adalah pembengkakan pada kaki, sakit di pinggang, nyeri dan rambut rontok. Memiliki lupus membuat R merasa sangat sedih karena hubungan

dengan pacarnya berakhir, merasa masa depan akan hancur, tidak menerima keadaan, dikucilkan oleh orang lain, seringkali merasa sedih dan iri melihat teman atau keluarga yang sudah menikah sedangkan dirinya tidak kunjung menikah, dan khawatir jika sakit lupus yang ia miliki kembali kambuh.

“Di situ saya nangis. Hancur cita-cita gue, masa depan mau gimana, ke depan apa yang mau gue lakuin, segala macam, pacar aku langsung minta putus, lebih baik aku jujur itu ke dia takutnya malah lebih menyakitkan. Aku belum bisa terima, aku suka di kamar depan kaca bilang apa sih Allah, kenapa harus gue kena lupus, apa gak ada yang lain? Tiga tahun menjalin hubungan itu gak mudah bagi aku. Rasanya sakit amat.” (R, 30).

Bagi R, rasa syukur adalah perasaan yang muncul saat menerima berkah dari Tuhan seperti mendapatkan rezeki (materi), bisa makan, memiliki hidup yang baik, memiliki orang-orang yang menyayangi dan segala hal dapat berjalan dengan baik. Rasa syukur R muncul ketika melihat orang lain hidupnya lebih susah dari dirinya.

“Saat saya di RS, lagi jalan-jalan, saya lihat anak kecil 5 tahun dan kanker darah, duduk diatas kursi roda sambil nyanyi jangan menyerah, jangan menyerah. Dia aja kanker darah yang merasakan sakit yang amat sakit, saya masih dikasi nikmat, masih bisa aktivitas, saya kayak gini aja ngeluh. Di situ saya sadar harusnya saya bersyukur.” (R, 30).

R juga bersyukur masih merasakan cinta dari keluarga. Ekspresi syukur yang ia lakukan adalah dengan memberikan sesuatu kepada orang lain (memberi bantuan), berdoa, memberi makan kucing jalanan. R mengaku ia merasa sulit bersyukur saat pikirannya tertekan serta situasi yang dapat memunculkan rasa syukur namun terabaikan.

Terkait kualitas hidupnya, R merasa sedikit nyeri atau tidak nyaman pada kaki dan kulit yang terlihat sedikit membiru. Selain itu, R juga merasa cemas, takut jika sakitnya kambuh karena dia akan kesulitan beraktivitas, mendapatkan pekerjaan, dan bermasalah dalam hubungan percintaan.

“Ini aku biru-biru gitu di kaki (sambil menunjukkan pergelangan kakinya yang membiru), aku suka kepikiran takut kalo sakitku kambuh, terus yang kedua takut sakit ini menghambat pekerjaan aku, masa depan aku nanti gimana, dan percintaan.” (R, 30).

Alat ukur VAS yang mengukur persepsi kesehatan dirinya menghasilkan nilai 75. Nilai tersebut dia berikan karena menurutnya saat itu kondisi kesehatannya sedang tidak mengganggu mengingat sakit lupusnya sedang tidak kambuh. Pada alat ukur emosi atau perasaan, diperoleh bahwa R cenderung memberikan nilai besar pada hampir seluruh emosi positif. Sedangkan, memberikan nilai agak besar pada emosi negatif yakni rasa tertekan, dan takut, serta nilai agak kecil pada rasa kecewa dan gelisah.

Partisipan ketiga adalah L, seorang ibu rumah tangga berusia 44 tahun. L mendapat diagnosis lupus sejak tahun 2005. Gejala-gejala yang dialami adalah bengkak pada kaki, tidak mampu berjalan, kesulitan bersin dan menguap karena terdapat cairan pada paru-paru. Selain lupus, L juga memiliki sakit myasthenia grafis, yakni lemahnya otot akibat gangguan pada saraf. Kemudian, ia mengalami artritis. Lupusnya saat ini telah menyerang saraf-sendi, tulang, dan jantung.

Hidup dengan lupus membuat L tidak dapat lagi bepergian keluar kota, ia seringkali merasa nyeri pada pinggul, merasa kesal dengan diri sendiri karena tidak mampu bepergian sendiri, dan merasa cemas dengan operasi yang akan dilakukan.

“Rasanya sedih, ini kan sakit lama dan biaya juga ngga sedikit. Aku kepingin jalan-jalan ke luar kota sama teman-teman, tapi jadinya mikir kayaknya mendingan dibuat untuk obat deh, Saya juga sedih karena mata saya tidak dapat melihat dengan jelas akibat penyakit myasthenia grafis, katarak, dan glukoma.” (L, 44).

Bagi L, syukur merupakan penerimaan akan segala hal yang ada di hadapannya. Perasaan syukur muncul ketika melihat orang lain memiliki kondisi yang tidak lebih beruntung dibandingkan dirinya.

“Kan mau operasi tulang, yang disyukuri apa? Ya bisa berjalan. Kan banyak orang yang

kakinya ngga ada, aku jadi melihat ke sekeliling kita masih dikasi lebih dari yang lain” (L, 44).

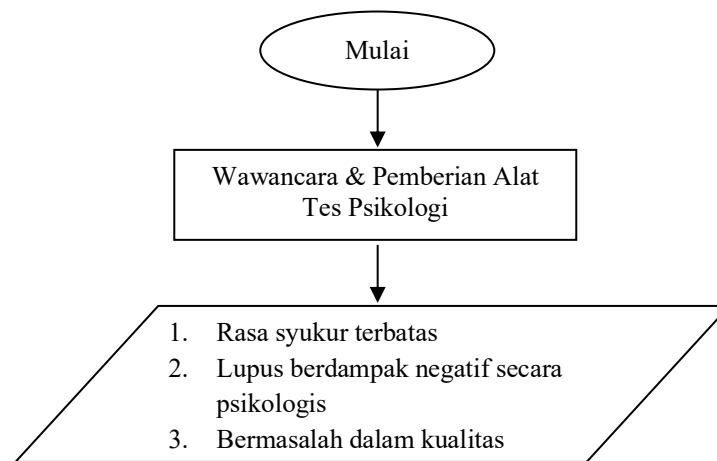
L juga menjelaskan bahwa ia mengekspresikan rasa syukur kepada Tuhan dengan cara berdoa, mengucapkan terima kasih kepada orang lain, kepada tanaman yang telah tumbuh subur dan membawa manfaat baginya.

“Rasa syukur ke Tuhan dengan ibadah, apa yang sudah dikasih sama Tuhan. Syukur ke orang seperti bilang makasih ke anak-anak, abis dibantu cabutin rumput aku bilang makasih. Terus dianter pergi sama si kakak aku bilang makasih, bilang makasih sama dokter, suster, kalau naik busway bilang makasih sama kenek sopirnya” (L, 44).

Bagi L, mengungkapkan syukur kepada orang lain membuatnya menjadi merasa bisa menghargai orang lain dan merasa senang. Menurutnya, jika berbuat baik kepada orang lain, maka hal baik juga akan kembali diterima. Pengalaman syukur yang ia rasakan dalam satu hari adalah kurang lebih lima kali. Rasa syukur yang ia ungkapkan dimulai dari pagi hari dengan berdoa dan mengucap syukur karena sudah diberikan waktu untuk hidup. Kemudian, mengungkapkan syukur dengan berterima kasih kepada orang yang sudah membantunya. Ia akan sulit bersyukur jika merasa kesal dan tidak nyaman.

Gambaran kualitas hidup L dengan kondisinya saat ini, ia memiliki masalah pada aspek kegiatan yang biasa di lakukan, yakni menjadi sulit untuk bepergian, dan juga merasa nyeri pada tulang panggul sebelah kanan yang membuatnya merasa tidak nyaman. Pada aspek cemas atau depresi, L juga merasa sedikit cemas dan sedih. Perasaan tersebut muncul karena ia harus menghadapi operasi tulang dan memikirkan konsekuensi terburuk dari operasi tersebut. Menurutnya konsekuensi yang harus ia hadapi adalah selamat dari operasi namun waktu untuk pemulihan lama atau meninggal.

“Cemasnya ini kan mau operasi nih, kok rasanya urgent. Apakah secepat ini? efek setelah operasi bisa tiga bulan gak bisa ngapain dan kan hal buruk juga bisa terjadi, belum siap kalau ninggalin anak-anak” (L, 44).



**Gambar 1.** Diagram proses partisipan sebelum intervensi *mindfulness*

*Intervensi Mindfulness*

Rancangan intervensi menggunakan pendekatan *mindfulness* ini telah divalidasi oleh dua orang ahli melalui *expert validation* dan telah melalui uji etik dan telah dinyatakan layak untuk diberikan kepada orang yang hidup dengan lupus. Ketiga partisipan odapus memperoleh intervensi yang sama dan dilakukan secara individual dan menyesuaikan dengan kondisi partisipan. Intervensi ini diberikan sebanyak empat pertemuan di mana masing-masing pertemuan terdiri dari dua sesi. Ini berarti setiap partisipan memperoleh delapan sesi intervensi. Rangkaian Intervensi menggunakan pendekatan *mindfulness* berupa tabel, terlampir.

*Pasca Intervensi Mindfulness*

Setelah pemberian intervensi, partisipan Y mengalami perasaan syukur yang lebih mendalam, lebih menyadari bahwa banyak hal-hal lain yang patut dia syukuri, dia menjadi lebih mampu mengucapkan terima kasih kepada orang lain dengan sepenuh hati dibandingkan sebelumnya, ini terbukti dari ungkapan:

“Dulu aku kalo bilang makasih itu ya sekedar aja, tapi sekarang misalnya aku habis turun dari ojeg, terus bilang makasih sama drivernya itu sungguh-sungguh, sambil lihat wajahnya. Rasanya itu di hati senang, kayak lebih dalam, menghayati gitu ngungkapinnya” (Y, 21).

Y juga merasakan intervensi *mindfulness* membuatnya menjadi lebih tenang secara emosi, lebih stabil, lega, bergairah, dan senang. Ia juga merasa bahwa pikirannya lebih terbuka, menjadi lebih fokus dan sadar pada tubuh sendiri, mampu menerima kondisi tubuh sendiri dan tidak lagi merasa sedih apabila harus mengonsumsi obat untuk sakit lupusnya serta tidak lagi memandang diri lemah.

Berdasarkan alat ukur GQ6, Y mengalami peningkatan rasa syukur pada *facet intensity*, *frequency* dan *density*. Peningkatan pada *facet intensity* tersebut terlihat dari perubahan angka yang diberikan partisipan sebelum dan sesudah diberikan intervensi yakni 5 menjadi 6. Begitu pula pada *facet frequency*, perubahan juga terjadi dari angka 3 menjadi 5 dan pada *facet density* perubahan terjadi dari angka 4 menjadi 5. Sedangkan pada *facet* yang mengukur *span* tingkat syukur tidak mengalami peningkatan maupun penurunan.

Aspek kualitas hidup juga menunjukkan perubahan setelah mengalami intervensi. Padahal, awalnya sebelum intervensi, Y memiliki sedikit masalah dalam kemampuan berjalan dan melakukan aktivitas yang biasa dilakukannya. Namun, setelah intervensi, Y merasakan tidak mengalami kesulitan dalam berjalan dan tidak merasa kesulitan dalam melakukan aktivitas. Pada alat ukur kesehatan VAS (*Visual Analog Scale*) yang mengukur seberapa baik atau buruk kesehatan yang partisipan rasakan

saat itu, sebelum diberikan intervensi, partisipan memberikan nilai 52. Setelah diberikan intervensi, penilaian kesehatan meningkat menjadi 80 dari rentang skala 0-100. Menurut Y, ia memberikan nilai 80 ini karena merasakan banyak perubahan yang ia dapatkan setelah intervensi *mindfulness*. Y mengungkapkan pikirannya menjadi lebih terbuka, cara pandang terhadap sesuatu menjadi lebih sadar, mengekspresikan terima kasih lebih dalam, lebih tenang, perasaan lebih stabil, lega, bergairah, dan senang, bersemangat, tidak mudah reaktif, lebih memahami orang lain, penglihatannya menjadi lebih jernih, pikiran menjadi lebih fokus dibandingkan sebelum mendapat intervensi lebih perhatian dengan lingkungan sekitar. Selain itu, terjadi peningkatan pula pada 5 afek positif (PA), yakni pada emosi tertarik pada sesuatu, gembira, bangga, bertekad dan memberi perhatian. Y mengalami penurunan pada 6 emosi negatif yakni pada (NA) dari 10 emosi negatif, pada alat ukur PANAS. Penurunan tersebut terjadi pada perasaan tertekan, kecewa, mudah tersinggung, malu, gelisah dan khawatir.

Pada partisipan kedua yakni R, rasa syukur yang dialami menjadi lebih banyak. R mengungkapkan bahwa ia merasa bersyukur untuk segala hal yang dimiliki dalam hidup, perasaan tertekan yang dialami menghilang, menjadi lebih lega dan tenang, lebih mempercayai Tuhan yang memberikan karir, rejeki dan pasangan hidup, menjadi sadar bahwa selama ini R kurang memperhatikan diri sendiri, dan merasa lebih bersemangat untuk menjalani karir, seperti ikut *casting*, terbuka untuk karir baru seperti belajar menjadi sutradara, dan penulis buku.

Berdasarkan alat ukur GQ6, R mengalami peningkatan rasa syukur pada seluruh *facet*, yakni pada *facet intensity, frequency, density, dan span*. Sedangkan, pada aspek kualitas hidup, setelah diberikan intervensi, hasil menunjukkan R tidak merasakan ada masalah pada semua aspek kualitas hidup. Pada alat ukur kesehatan VAS, sebelum diberikan intervensi, partisipan memberikan nilai 75 dan setelah intervensi partisipan R memberikan nilai 90. Nilai 90 baginya berarti ia merasa bahagia,

lebih lega, dan damai. Selain itu, R juga mengalami peningkatan pada seluruh afek positif dan mengalami penurunan pada afek negatif pada alat ukur PANAS.

Pada partisipan ketiga, yakni L, setelah diberikan intervensi ia merasa lebih bersyukur untuk semua hal yang dimiliki, menjadi lebih sadar untuk berterima kasih pada diri sendiri bukan hanya pada Tuhan, orang lain atau pada tumbuh-tumbuhan. Ia juga merasa lebih tenang untuk menjalankan operasi, perasaan lebih damai, merasa yakin bahwa anak-anak dan suaminya akan mampu mengurus dirinya sendiri jika ia meninggal. Ia merasa lebih bisa menerima rasa sakit dan merasa lebih bersemangat untuk beraktivitas kembali. Pada alat ukur rasa syukur yakni GQ6 hasil menunjukkan adanya peningkatan pada seluruh *facet* syukur dari nilai pada alat ukur GQ6 yakni dari 5 ke 6. L memberikan nilai 6 pada seluruh *facet* syukur karena ia merasa bahwa walaupun ia memiliki kekurangan yang disebabkan karena sakit lupus. Namun, ia merasakan banyak hal yang bisa ia syukuri. Ia menyadari masih ada hal-hal yang bisa dilakukan dalam hidup dan berfokus pada hal-hal positif dalam kehidupannya saat ini.

Pada aspek kualitas hidup, L merasakan ada perubahan baik pada aspek kemampuan berjalan, perawatan diri, kegiatan yang biasa dilakukan. Partisipan hanya merasa sedikit nyeri pada bagian pinggul. Pada aspek perasaan cemas atau depresi, partisipan mengaku sudah tidak merasakan perasaan tersebut. Sedangkan pada alat ukur kesehatan VAS, partisipan sebelumnya memberikan nilai 60 setelah memperoleh intervensi partisipan memberikan nilai 75. Nilai 75 ia berikan karena ia merasa lega, merasa lebih sadar bahwa ternyata masih banyak aktivitas yang bisa ia lakukan dibandingkan larut dalam perasaan cemas, nyeri berkurang, merasa lebih santai, dan tenang dan menjadi lebih percaya apabila memang harus melakukan operasi hal tersebut adalah kehendak Tuhan. Tabel perubahan skor yang dialami ketiga partisipan sebelum dan sesudah intervensi *mindfulness* dapat dilihat di lampiran (Tabel 1).

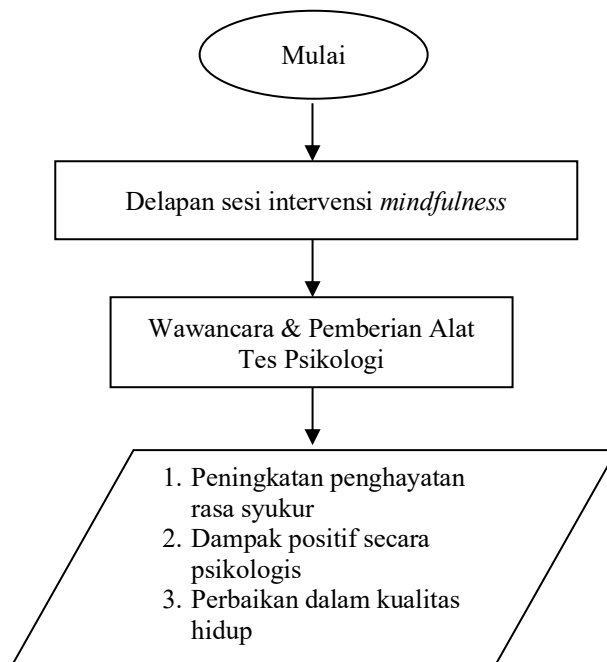


Pada alat ukur *Visual Analog Scale (VAS)* yang merupakan bagian dari alat ukur kualitas hidup, yang mengukur seberapa baik atau buruk kesehatan yang partisipan rasakan. Pada alat ukur VAS, memiliki rentang skor 0 (status kesehatan terburuk yang dapat dibayangkan) hingga skor 100 (kesehatan terbaik yang dapat dibayangkan). Ini berarti ketiga partisipan mengalami peningkatan kesehatan yang dirasakan setelah diberikan intervensi.

Berdasarkan Tabel 1, setelah ketiga partisipan diberikan intervensi, dua partisipan yakni R dan L mengalami peningkatan skor pada hampir seluruh afek positif dan penurunan skor pada afek negatif. Sedangkan partisipan Y pada afek negatif, terdapat peningkatan skor pada rasa bersalah, bermusuhan, dan gugup. Setelah peneliti melakukan wawancara kepada Y terkait pemberian skor tersebut, ia menjelaskan bahwa sebelum alat tes dan intervensi di

sesi terakhir diberikan dia merasa sangat marah dan kesal kepada ibu indeks karena tidak menjemurkan pakaian miliknya. Namun, setelah pemberian intervensi perasaannya menjadi lebih tenang dibanding sebelum diberikan intervensi di hari itu.

Setelah diberikan intervensi, Y menjadi tahu langkah apa yang bisa dilakukan untuk memperbaiki hubungannya dengan ibu indeks. Skor pada rasa bersalah terlihat meningkat (skor 4) karena dia menyadari sikap kurang tepat yang dia tunjukkan dengan bersikap acuh dan menjauh seperti bermusuhan dengan ibu indeks (tidak menyapa saat bertemu, membuang muka). Y berniat untuk memperbaiki hubungan kembali dengan menyapa, meminta maaf dan menanyakan alasan ibu indeks tidak menjemur pakaian miliknya. Tindakan yang akan ia lakukan itu membuat rasa gugup agak besar (skor 4).



**Gambar 2.** Diagram proses partisipan sesudah intervensi *mindfulness*

**DISKUSI**

Pemberian intervensi dengan menggunakan pendekatan *mindfulness* ternyata tidak hanya mampu meningkatkan rasa syukur dan kualitas hidup partisipan, namun juga membantu partisipan dalam mengelola emosinya. Hal tersebut terbukti dengan

adanya peningkatan emosi positif dan penurunan hampir seluruh emosi negatif pada partisipan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Coffey dkk. (2010), latihan *mindfulness* yang di dalamnya terkandung aspek membawa perhatian pada momen saat ini dan penerimaan terhadap

segala sensasi, pikiran serta perasaan yang hadir tanpa menghindari, menghakimi atau menolaknya, mampu meningkatkan kemampuan dalam mengelola emosi negatif.

Berkembangnya kemampuan mengelola emosi membantu partisipan mengatasi berbagai masalah dalam hidupnya. Latihan *mindfulness* membuat partisipan odapus berlatih mengambil “*space*” atau ruang dan mengambil jarak terhadap segala persepsi yang muncul. Kemampuan mengambil jarak pada persepsi ini, membuat partisipan berada pada *state* netral. Ini berarti tidak lagi terpengaruh pada apapun sensasi, pikiran, dan perasaan yang hadir. Kondisi tersebut memungkinkan individu atau partisipan dapat melihat secara lebih luas, jelas, mengenali, dan menyadari apa yang sebenarnya terjadi dalam hidup. Sejalan dengan hal tersebut, menurut Holzel dkk. (2011) *mindfulness* bermanfaat dalam perubahan perspektif tentang diri, peningkatan kesadaran dan kejernihan pikiran. Perubahan perspektif terlihat pada partisipan R, sebelum diberikan intervensi R merasa khawatir jika ia kesulitan beraktivitas, sulit mendapat pekerjaan dan bermasalah dalam percintaan. Namun, setelah intervensi, perasaannya menjadi lebih tenang, ia mempercayai Tuhan yang memberikan karir, dan pasangan hidup. Adanya kejernihan pikiran yang diperoleh membuatnya berpikiran terbuka berbagai pilihan karir yang bisa ia jalankan seperti *casting*, mulai belajar menjadi sutradara dan sebagai penulis buku.

Intervensi *mindfulness* juga membantu mengurangi intensitas rasa nyeri yang dirasakan partisipan. Berkurangnya rasa nyeri disebabkan adanya penerimaan akan rasa sakit. Sejalan dengan penelitian *mindfulness-based stress reduction* yang dilakukan oleh Taub dkk. (2021) kepada pasien lupus, hasil penelitian menunjukkan fleksibilitas dalam rasa nyeri dan mengalami penurunan setelah pengobatan.

Penelitian ini memiliki keunikan dibandingkan dengan penelitian lainnya. Pada penelitian yang Taub dkk. (2021), intervensi *mindfulness* pada pasien lupus di Israel hanya menggunakan empat bentuk intervensi *mindfulness (mindfulness based*

*stress reduction)*, yakni: *Body scan, focus on breathing, mindfulness in daily life, dan sitting mindfulness*. Sedangkan, pada penelitian ini menggunakan enam bentuk intervensi *mindfulness*, yakni: *Mindful Breathing, Mindful Walking, Body Scan, Mindful Eating, Mindful Gratitude Journal, Loving Kindness Meditation*. Selain itu, dalam penelitian ini, peneliti juga memberikan psikoedukasi terkait stres kepada partisipan odapus.

Limitasi penelitian ini adalah penelitian ini dilaksanakan hanya pada ruang lingkup yang terbatas dengan melakukan intervensi pada tiga orang odapus dan pada waktu yang terbatas serta dengan menggunakan enam teknik intervensi. Masih terbuka peluang untuk melakukan penelitian dengan pendekatan atau teknik yang lebih luas dan pengalaman partisipan terkait teknik yang diberikan masih dapat dieksplorasi lebih dalam.

## SIMPULAN

Kesimpulan penelitian ini adalah pendekatan *mindfulness* yang diberikan kepada ketiga partisipan mampu meningkatkan rasa syukur, walaupun ketiga partisipan memiliki perbedaan dalam hal penghayatan rasa syukur, jumlah masalah yang membuat tertekan, dan kondisi kesehatan fisik yang menjadi keluhan. Pada aspek kualitas hidup, setelah intervensi, terdapat dua partisipan tidak mengalami masalah dalam aspek kegiatan yang biasa dilakukan, rasa nyeri atau tidak nyaman dan rasa cemas atau perasaan depresi. Satu partisipan lainnya hanya mengalami sedikit masalah pada rasa nyeri akibat lupus yang menyerang sendi dan terdapat kawat yang mengikat tulang kakinya. Intervensi menggunakan pendekatan *mindfulness* dapat membantu meningkatkan kualitas hidup partisipan yang ditunjukkan dari adanya peningkatan penilaian pada skala VAS (*Visual Analog Scale*) yang mengukur persepsi subyektif mengenai seberapa baik atau buruk kesehatan yang partisipan rasakan.

Tidak hanya meningkatkan rasa syukur, intervensi ini juga mampu meningkatkan perasaan atau emosi-emosi positif dan menurunkan perasaan atau emosi-emosi negatif. Adanya emosi positif terbentuk

pandangan partisipan terhadap kondisi atau masalah yang sedang dihadapi menjadi lebih luas dan jelas. Dengan demikian, partisipan akan mampu menemukan berbagai kemungkinan cara untuk mengatasi masalah dan mengambil keputusan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Agborsangaya, C. B., Lahtinen, M., Cooke, T & Johnson, J.A. (2014). Comparing the EQ-5D 3L and 5L: measurement properties and association with chronic conditions and multimorbidity in general population. *Health and Quality of Life Outcomes*, 12, 74.
- Arif, I, S. (2016). *Psikologi positif: pendekatan saintifik menuju kebahagiaan*. Gramedia.
- Aringer, M., Costenbader, K., Daikh, D., Brinks, R., Mosca, M., Goldman, R. R., Smolen, J.S. dkk. (2019). 2019 European League Against Rheumatism/American College of Rheumatology Classification Criteria for Systemic Lupus Erythematosus. *American College of Rheumatology*, 71.
- Figueiredo-Braga, M., Cornaby, C., Cortez, A., Bernardes, M., Terroso, G., Figueiredo, M., Mesquita, C., Costa, L., & Poole, B. D. (2018). Depression and anxiety in systemic lupus erythematosus: The crosstalk between immunological, clinical, and psychosocial factors. *Medicine*, 97(28), e11376.
- Cho, H., Ryu, S., Noh, J., & Lee, J. (2016). The effectiveness of daily mindful breathing practices on test anxiety of students. *PLoS One*, 11(1), 1-10.
- Coffey K. A., Hartman M., Fredrickson B. L. (2010). Deconstructing mindfulness and constructing mental health: understanding mindfulness and its mechanisms of action. *Mindfulness*, 1, 235–253.
- Creswell. (2015). *Riset Perencanaan, dan evaluasi riset kualitatif dan kuantitatif Pendidikan*. Pustaka Pelajar.
- Daymon, C & Holloway, I. (2008). *Metode-Metode Riset Kualitatif dalam Publik Relations dan Marketing Communications*.
- Dreeben, S., Marnberg, M., Salmon, P. (2013). *The MBSR Body Scan in Clinical Practice*. [DX Reader version].
- Esch, T., Winkler, J. Auwarter, V., Gnann, H. , Huber, R., & Schmidt, S. (2017). Neurobiological aspect of mindfulness in pain autoregulation: unexpected results from a randomized-controlled trial and possible implications for meditation research. *Front. Hum. Neurosci.* 10, 674. doi: 10.3389/fnhum.2016.00674
- Holzel, B. K., Lazar, S. W., Gard, T., Schuman-Olivier, Z., Vago, D. R., & Ott, U. (2011). How does mindfulness meditation work? Proposing mechanisms of action from a conceptual and neural perspective. *Perspectives on Psychological Science*, 6(6), 537-559. doi10.1177/1745691611419671
- Infodatin Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI. (2017). *Situasi Lupus di Indonesia*.
- Kabat-Zinn, J. (2001). *Wherever you go, there you are: Mindfulness meditation in everyday life*. Piatkus Books.
- Kabat-Zinn, J. (2003). Mindfulness-Based Interventions in Context: Past, Present, and Future. *Clinical Psychology Science and Practice* 10(2), 144-156.
- Labbe, E.E. (2011). *Psychology moment by moment: a guide to enhancing your clinical practice with mindfulness and meditation*. Canada: Elise E. Labbe New Harbinger Publications.
- Lukito, A. (2019). *Pendekatan Mindfulness dalam Intervensi terhadap Depresi dan Kualitas Hidup pada Penderita Pasca Stroke: Kajian di Rumah Sakit Jiwa DR. Radjiman Widiyodiningrat*. Unpublished Thesis, Universitas Katolik Indonesia Atma Jaya, Jakarta.
- Marti, M. L., Avia, M.D. & Lloreda, M.J.H. (2010). The effects of counting blessings on subjective well-being: a gratitude intervention in a spanish sample. *The Spanish Journal of Psychology*, 13, 886-896.
- Mary, J. (2004). Mindfulness meditation a path of transformation and Healing. *Journal of Psychosocial Nursing*, 42(7).

- Prasetyo, A.R., & Kustanti, E.R.(2014). Bertahan dengan lupus: gambaran resiliensi pada odapus. *Jurnal Psikologi Undip*, *13*, 139-148.
- Sari, N.P.W. (2016). Faktor pencetus gejala dan perilaku pencegahan systemic lupus erythematosus. *Jurnal Ners*, *11*, 213-219.
- Shao, D., Gao, W., & Cao, F. (2016). Brief psychological intervention in patients with cervical cancer: A randomized controlled trial. *Health Psychology*, *35*(12), 1383-1391. doi:http://dx.doi.org/10.1037/hea0000407
- Stahl, B & Goldstein, E (2010). *A Mindfulness-Based Stress Reduction*. New Harbinger Publications.
- Steidle, G. K. (2017). *Leading from within: counscious social change and mindfulness for social innovation*. MIT Press.
- Taub, R., Horesh, D., Rubin, N., Glick, I., Reem, O., Shriqui, G., & Agmon-Levin, N. (2021). Mindfulness-Based Stress Reduction for Systemic Lupus Erythematosus: A Mixed-Methods Pilot Randomized Controlled Trial of an Adapted Protocol. *Journal of clinical medicine*, *10*(19), 4450.
- Toussaint, L., Sirois, F., Hirsch, J., Weber, A., Vajda, C., Schelling, J., Kohls, N., & Offenbacher, M. (2017). *Gratitude mediates quality of life differences between fibromyalgia patients and healthy controls*. Springer.
- Wirtz, D., Gordon, C. L., & Stalls, J. (2014). Gratitude and spirituality: A review of theory and research. In C. Kim-Prieto (Ed.), *Religion and spirituality across cultures*. Springer.

---

Naskah masuk : 11 Agustus 2021

Naskah diterima : 27 Juni 2022

## Lampiran

**Tabel 1.** Perubahan Skor Ketiga Partisipan pada Alat Tes GQ6, VAS, dan PANAS

	Y		R		L	
	Pre	Post	Pre	Post	Pre	Post
GQ6						
Intensity	5	6	6	6	5	6
Frequency	3	5	4	6	5	6
Span	5	5	6	6	5	6
Density	4	5	3,6	6	5	6
VAS	52	80	75	90	60	75
Afek Positif						
Tertarik pada sesuatu	5	6	5	6	3	5
Gembira	2	5	5	6	3	5
Kuat	5	5	5	6	1	5
Bersemangat	5	5	6	6	3	5
Bangga	3	5	4	6	1	2
Waspada	6	3	3	1	1	1
Terinspirasi	4	4	5	6	2	5
Bertekad	2	5	5	6	3	4
Memberi Perhatian	3	5	6	6	3	5
Aktif	4	4	5	6	2	5
Afek Negatif						
Tertekan	4	2	4	1	2	1
Kecewa	4	2	3	1	1	1
Bersalah	3	4	2	1	3	1
Takut	2	2	4	1	1	1
Bermusuhan	2	4	1	1	1	1
Mudah tersinggung	6	2	2	1	1	1
Malu	4	3	2	1	1	1
Gugup	3	4	1	1	1	1
Gelisah	3	2	3	1	3	2
Khawatir	3	2	4	1	3	2