

**PERANAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP KUALITAS HIDUP  
PASIEN *SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS* (SLE) DENGAN  
KEPATUHAN MINUM OBAT SEBAGAI VARIABEL MEDIATOR**

**Skripsi**

**Diajukan guna memenuhi sebagian syarat  
Untuk memperoleh derajat Sarjana Psikologi  
Universitas Lambung Mangkurat**



Oleh

Vania Benedicta Amanda

2110914220037

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI  
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT**

**Agustus, 2025**

**Skripsi**

**PERANAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN  
SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS (SLE) DENGAN KEPATUHAN MINUM  
OBAT SEBAGAI VARIABEL MEDIATOR**

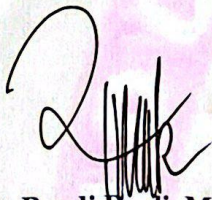
dipersiapkan dan disusun oleh

**Vania Benedicta Amanda**

telah dipertahankan di depan dewan penguji  
pada tanggal 20 Agustus 2025

**Susunan Dewan Penguji**

Pembimbing Utama



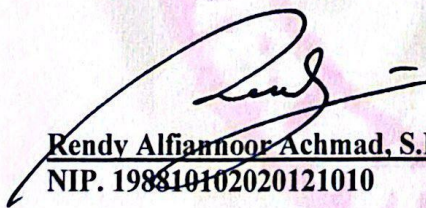
**Dr. Rusdi Rusli, M.Psi., Psikolog**  
NIP. 198711242014041001

Anggota Dewan Penguji Lain



**Risna Febriani, S.Psi., M.Si**  
NIP. 199402082025062006

Pembimbing Pendamping



**Rendy Alfianoor Achmad, S.Psi., MA.**  
NIP. 198810102020121010



**Rahmi Fauzia, S.Psi., M.A., Psikolog**  
NIP. 197712222008122001

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan  
Untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi



**Dr. Silvia Kristanti Tri Febriana, M.Psi., Psikolog**  
NIP. 198302172008122001  
Ketua Jurusan Psikologi

## PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi 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 oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Banjarbaru, 16 September 2025



Vania Benedicta Amanda

NIM.2110914220037

## ABSTRAK

### PERANAN DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP KUALITAS HIDUP PASIEN *SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS* (SLE) DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT SEBAGAI VARIABEL MEDIATOR

Vania Benedicta Amanda

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peranan dukungan sosial terhadap kualitas hidup pasien *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) yang dimediasi oleh kepatuhan minum obat. Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap makna hidup, tingkat kepuasan, kesejahteraan, dan kebahagiaan yang dirasakan. Kualitas hidup terbilang sebagai suatu konsep yang luas dan kompleks karena dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti kondisi psikologis, fisik, kemandirian, dan hubungan sosial. Kualitas hidup yang baik penting diwujudkan untuk memperbesar peluang remisi dan memperpanjang harapan hidup. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien SLE yang aktif berobat di Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin. Total jumlah subjek dalam penelitian ini sebanyak 83 pasien SLE. Metode pengumpulan data dilaksanakan dengan menggunakan kuesioner *Medical Outcome Study Social Support Survey* (MOS-SSS), *World Health Organization Quality of Life BREF* (WHOQoL-BREF), dan *Morisky Medication Adherence Scale 8* (MMAS-8). Data dianalisis menggunakan *simple mediation model* oleh Hayes dengan PROCESS pada aplikasi *IBM SPSS Statistics*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa: 1) Kepatuhan minum obat tidak memediasi peranan dukungan sosial terhadap kualitas hidup pasien SLE; 2) Terdapat peranan dukungan sosial terhadap kualitas hidup pasien SLE; 3) Tidak terdapat peranan dukungan sosial terhadap kepatuhan minum obat pasien SLE; 4) Tidak terdapat peranan kepatuhan minum obat terhadap kualitas hidup pasien SLE.

Kata Kunci: Dukungan sosial, kualitas hidup, kepatuhan minum obat, pasien SLE.

## **ABSTRACT**

### **THE ROLE OF SOCIAL SUPPORT ON THE QUALITY OF LIFE OF SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS (SLE) PATIENTS WITH MEDICATION COMPLIANCE AS A MEDIATOR VARIABLE**

Vania Benedicta Amanda

*This study aims to examine the role of social support in the quality of life among Systemic Lupus Erythematosus (SLE) patients, mediated by medication adherence. Quality of life refers to an individual's perception of meaning in life, satisfaction, well-being, and happiness. It is considered a broad and complex concept, influenced by various factors such as psychological and physical conditions, independence, and social relationships. Achieving good quality of life is essential to increase remission and extend life expectancy. The participants were 83 SLE patients undergoing treatment at Ulin Regional General Hospital, Banjarmasin. Data were collected using the Medical Outcome Study Social Support Survey (MOS-SSS), the World Health Organization Quality of Life-BREF (WHOQoL-BREF), and the Morisky Medication Adherence Scale-8 (MMAS-8). Data were analysed using Hayes' PROCESS macro for IBM SPSS Statistics using a simple mediation model. The results showed that: (1) medication adherence did not mediate the role of social support in the quality of life among SLE patients; (2) social support had a direct role in the quality of life among SLE patients; (3) social support had no role in medication adherence among SLE patients; and (4) medication adherence had no role in the quality of life among SLE patients.*

*Keywords: Social support, quality of life, medication adherence, SLE patients.*

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan kasih-Nya yang selalu menyertai penulis dalam proses penyusunan skripsi dari awal hingga akhir sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi berjudul "Peranan Dukungan Sosial Terhadap Kualitas Hidup Pasien *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) dengan Kepatuhan Minum Obat sebagai Variabel Mediator" dengan baik dan lancar.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Strata 1 (S1) Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin. Dalam proses penyusunan skripsi ini, penulis mendapat banyak bantuan dalam bentuk moril dan materiil dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin berterima kasih kepada seluruh pihak yang telah memberikan bantuan dan dukungan bagi penulis, yaitu:

1. Bapak Prof. Dr. dr. Syamsul Arifin, M.Pd., FISPH., FISCAM selaku Dekan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas untuk melaksanakan penelitian ini.
2. Ibu Dr. Silvia Kristanti Tri Febriana, M.Psi., Psikolog selaku Koordinator Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat atas kesempatan, fasilitas, dan motivasi yang telah diberikan.

3. Bapak Dr. Rusdi Rusli, M.Psi., Psikolog selaku Dosen Pembimbing I yang telah menjadi pembimbing utama, memberikan arahan, saran, penyelesaian masalah, serta motivasi dalam penelitian ini.
4. Bapak Rendy Alfiannoor Achmad, S.Psi., M.A. selaku Dosen Pembimbing II yang telah membimbing, memberikan arahan, saran, penyelesaian masalah, serta motivasi dalam penelitian ini.
5. Ibu Risna Febriani, S.Psi., M.Si selaku Dosen Penguji I dan Ibu Rahmi Fauzia, S.Psi., MA., Psikolog selaku Dosen Penguji II atas saran dan masukannya terhadap penelitian ini.
6. Bapak Muhammad Syarif Hidayatullah, M.Psi., Psikolog dan Ibu Firdha Yuserina, M.Psi., Psikolog selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan, saran, dan motivasi selama masa perkuliahan.
7. Seluruh dosen dan staf Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Lambung Mangkurat yang senantiasa memberikan bantuan dalam kelancaran penulisan skripsi ini.
8. Pihak Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin, terkhusus Dr. dr. I Nyoman Suarjana, Sp.PD, K-R, FINASIM dan staf Poliklinik Reumatologi yang telah memberikan kesempatan dan bantuan dalam proses penelitian.
9. Pasien *Systemic Lupus Erythematosus* (SLE) di RSUD Ulin Banjarmasin yang telah berpartisipasi menjadi subjek dalam penelitian ini.
10. Kedua orang tua yang penulis cintai, Bapak Fransiskus Antonius Junaedi dan Ibu Silvia Like Ambar Setyowati yang telah mengasihi, mendoakan, dan mendukung penulis di setiap fase kehidupan yang dilewati hingga penulis

bisa menyelesaikan penyusunan skripsi ini, serta Mbah Uti dan seluruh keluarga dan kerabat dekat.

11. Gracelyn, Tania, Aileen, Angel, Elden, Maria, Kak Bella, Syahida, Eni, Ghaita, dan semua sahabat serta pihak yang telah memberikan dukungan, doa, dan motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik dan lancar.

Segala dukungan yang telah diberikan dalam bentuk apa pun sangat berarti bagi penulis. Semoga semua orang yang terlibat dalam proses penelitian ini mendapatkan berkat yang berlimpah dari Tuhan Yang Maha Esa. Penulis sadar bahwa penelitian ini tidak terhindar dari kesalahan. Maka dari itu, penulis memohon maaf dan menerima kritik maupun saran yang berarti bagi perkembangan penelitian ini. Terima kasih.

Banjarbaru, Agustus 2025

Penulis

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
HALAMAN SAMPUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iii
ABSTRAK .....	iv
<i>ABSTRACT</i> .....	v
KATA PENGANTAR .....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	7
1.3 Tujuan Penelitian .....	8
1.3.1 Tujuan Umum .....	8
1.3.2 Tujuan Khusus .....	8
1.4 Manfaat Penelitian .....	9
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	9
1.4.2 Manfaat Praktis .....	9
1.5 Signifikansi dan Keunikan Penelitian .....	10
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	17
2.1 Kualitas Hidup .....	17
2.1.1 Pengertian Kualitas Hidup .....	17
2.1.2 Dimensi Kualitas Hidup.....	17
2.2.3 Komponen Kualitas Hidup.....	18
2.2 Dukungan Sosial .....	19
2.2.1 Pengertian Dukungan Sosial .....	19
2.2.2 Dimensi Dukungan Sosial.....	20

2.1.3 Manfaat Dukungan Sosial .....	21
2.3 Kepatuhan Minum Obat .....	22
2.3.1 Pengertian Kepatuhan Minum Obat.....	22
2.3.2 Teori- Teori Kepatuhan.....	23
2.3.3 Jenis Kepatuhan .....	24
2.4 Dinamika Peranan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup, Dukungan Sosial dengan Kepatuhan Minum Obat, dan Kepatuhan Minum Obat dengan Kualitas Hidup .....	25
2.5 Landasan Teori.....	27
2.6 Hipotesis.....	28
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>30</b>
3.1 Rancangan Penelitian .....	30
3.2 Identifikasi, Konseptualisasi, dan Operasionalisasi Variabel Penelitian	30
3.2.1 Identifikasi Variabel Penelitian.....	30
3.2.2 Definisi Konseptual dan Operasional.....	30
3.3 Subjek dan Tempat Penelitian.....	32
3.3.1 Populasi Penelitian .....	32
3.3.2 Sampel Penelitian.....	32
3.3.3 Tempat Penelitian.....	33
3.4 Teknik Pengumpulan Data .....	33
3.4.1 Instrumen Penelitian.....	33
3.4.2 Uji Instrumen Penelitian .....	36
3.4.3 Pelaksanaan Uji Coba Instrumen Penelitian.....	39
3.5 Teknik Analisis Data.....	43
3.5.1 Uji Asumsi .....	43
3.5.2 Uji Hipotesis .....	45
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>48</b>
4.1 Gambaran Subjek Penelitian.....	48
4.2 Pelaksanaan Penelitian.....	49
4.3 Hasil Penelitian .....	51

4.3.1 Deskripsi Data Penelitian .....	51
4.3.2 Hasil Uji Asumsi .....	54
4.3.3 Hasil Uji Hipotesis .....	58
4.4 Pembahasan.....	60
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	71
5.1 Kesimpulan .....	71
5.2 Saran .....	72
5.2.1 Bagi Tenaga Kesehatan (Dokter dan Perawat) .....	72
5.2.2 Bagi Pihak Rumah Sakit .....	72
5.2.3 Bagi Pasien SLE.....	72
5.2.4 Bagi Para Pendamping, Teman, atau Keluarga Pasien SLE .....	72
5.2.5 Bagi Peneliti Selanjutnya .....	73
DAFTAR PUSTAKA .....	74
LAMPIRAN.....	82