



Kepuasan Hidup dan Pengaruhnya Terhadap Keberhasilan Pengobatan Penyakit Lupus

Ika Sandra Dewi¹, M. Agung Rahmadi², Helsa Nasution³, Luthfiah Mawar⁴, Milna Sari⁵

¹Universitas Muslim Nusantara Al-Washliyah, Indonesia

²Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta, Indonesia

³Universitas Negeri Padang, Indonesia

⁴Universitas Sumatera Utara, Indonesia

⁵Universitas Islam Negeri Sumatera Utara, Indonesia

Email : ¹ikasandradewi@umnaw.ac.id, ²m.agung_rahmadi19@mhs.uinjkt.ac.id,

³helsanasution95@gmail.com, ⁴luthfiahmawar@students.usu.ac.id, ⁵milna0303201075@uinsu.ac.id

Korespondensi penulis : ikasandradewi@umnaw.ac.id

Abstract: This study examines the relationship between life satisfaction and the effectiveness of systemic lupus erythematosus (SLE) treatment through a systematic review and meta-analysis of 32 studies (N=8,746) published between 2018 and 2023. The analysis reveals a moderate negative correlation between life satisfaction and lupus disease activity ($r=-0.38$, 95% CI: -0.44 to -0.32, $p<0.001$). More specifically, the data demonstrate a strong positive correlation between life satisfaction and quality of life in the context of health ($r=0.52$, 95% CI: 0.47-0.57, $p<0.001$) and a moderate positive correlation with medication adherence ($r=0.34$, 95% CI: 0.28-0.40, $p<0.001$). Longitudinal analysis ($n=6$ studies) shows that early improvements in life satisfaction are significantly predictive of reductions in lupus disease activity ($\beta=-0.24$, $p<0.001$) and enhancements in quality of life ($\beta=0.29$, $p<0.001$) over six months to 2 years. Meta-regression analysis further identifies age ($\beta=0.008$, $p=0.03$) and disease duration ($\beta=0.015$, $p=0.01$) as significant moderators of the effect of life satisfaction on SLE treatment outcomes. These findings extend previous research by Diener and Chan (2011) on well-being and health and by Mok et al. (2019) on depression in SLE by emphasizing the specific role of life satisfaction in SLE management. The novelty of this study lies in its focus on life satisfaction rather than solely negative risk factors, highlighting the potential for life satisfaction-based interventions in the management of SLE. This research supports the integration of life satisfaction assessments and psychosocial interventions into standard SLE care protocols, offering new insights into the psychoimmunological approach to SLE treatment.

Keywords: Life satisfaction, systemic lupus erythematosus, quality of life, medication adherence

Abstrak: Penelitian ini menyelidiki hubungan antara kepuasan hidup dan keberhasilan pengobatan lupus erythematosus sistemik (SLE) melalui tinjauan sistematis meta-analisis dari 32 studi (N=8.746) yang diterbitkan antara 2018-2023. Hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi negatif moderat antara kepuasan hidup dan aktivitas penyakit lupus ($r=-0,38$, 95% CI: -0,44 hingga -0,32, $p<0,001$), yang secara lebih spesifik perdimensi meliputi korelasi positif kuat pada kualitas hidup (dalam konteks kesehatan) ($r=0,52$, 95% CI: 0,47-0,57, $p<0,001$), dan terdapat korelasi positif moderat pada kepatuhan akan pengobatan ($r=0,34$, 95% CI: 0,28-0,40, $p<0,001$). Selanjutnya, hasil analisis longitudinal ($n=6$ studi) menemukan adanya peningkatan kepuasan hidup periode awal yang secara signifikan terprediksi dapat menyebabkan penurunan aktivitas penyakit lupus ($\beta=-0,24$, $p<0,001$), serta peningkatan kualitas hidup ($\beta=0,29$, $p<0,001$) selama 6 bulan hingga 2 tahun. Terakhir hasil meta-regresi ini, telah mengidentifikasi usia ($\beta=0,008$, $p=0,03$) dan durasi penyakit ($\beta=0,015$, $p=0,01$) sebagai moderator yang signifikan dari pengaruh kepuasan hidup terhadap pengobatan penyakit lupus. Sehingga temuan ini memperluas penelitian sebelumnya oleh Diener & Chan (2011) tentang hubungan antara kesejahteraan dan kesehatan. Serta peneliti Mok dkk. (2019) tentang depresi pada SLE, yang mendemonstrasikan peran spesifik kepuasan hidup pengidap SLE. Hemat peneliti *novelty* dalam penelitian ini, ditinjau dari perbedaannya atas fokus dari penelitian-penelitian sebelumnya yang hanya terfokus pada faktor risiko negatif. Disini, peneliti telah menyoroti potensi intervensi berbasis kepuasan hidup pada manajemen SLE. Sehingga hasil temuan ini telah memberikan perspektif baru akan pendekatan psikoimmunologi perawatan SLE. Terakhir, hasil temuan ini mendukung pengintegrasian akan penilaian kepuasan hidup dan intervensi psikososial pada protokol perawatan SLE standar.

Kata kunci: Kepuasan hidup, lupus erythematosus sistemik, kualitas hidup, kepatuhan pengobatan

1. PENDAHULUAN

Lupus erythematosus sistemik (SLE) adalah penyakit autoimun kronis yang kompleks dan heterogen. Penyakit ini ditandai oleh produksi autoantibodi berlebihan dan adanya peradangan sistemik yang dapat mempengaruhi berbagai organ dan jaringan tubuh (Tsokos, 2020). Berdasarkan data terbaru, prevalensi global SLE diperkirakan berkisar antara 20 hingga 150 kasus per 100.000 populasi, dengan variasi yang signifikan berdasarkan ras, etnis, dan geografi (Rees dkk., 2017). Selanjutnya, penyakit ini secara tidak proporsional juga mempengaruhi wanita dengan rasio wanita terhadap pria sekitar 9:1, dan sering muncul pada usia produktif antara 15 hingga 45 tahun (Durcan dkk., 2019). Sehingga dampak lupus terhadap kualitas hidup pasien sangatlah signifikan dan multidimensi.

Perlu diketahui bahwa bentuk gejala umum fisik pada penderita penyakit lupus yaitu terdapat nyeri sendi, kelelahan, dan manifestasi kulit yang dapat sangat mempengaruhi fungsi sehari-hari dan produktivitas akan kerja penderita (Olesińska & Saletra, 2018). Selain itu, beban psikologis terkait diagnosis dan manajemen penyakit kronis ini sering kali bersifat substansial, dengan tingkat depresi dan kecemasan lebih tinggi dibandingkan populasi pasien umum (Zhang dkk., 2017). Hemat peneliti, hadirnya kondisi ini dapat membuat aspek sosial kehidupan pasien menjadi terganggu, dengan potensi lahirnya isolasi sosial dan perubahan dinamika hubungan sebagai konsekuensi psikologi pada penderita lupus (Mazzoni & Cicognani, 2011). Selanjutnya pada konteks psikis, konsep kepuasan hidup menurut peneliti menjadi sangatlah relevan dengan variabel lupus. Disini, kepuasan hidup peneliti definisikan sebagai penilaian kognitif global seseorang terhadap kualitas hidupnya secara keseluruhan (Diener dkk., 1985). Hemat peneliti, konsep kepuasan hidup ini kini telah menjadi fokus yang semakin penting terhadap penelitian psikologi kesehatan. Sehingga disini pasien dengan penyakit kronis seperti lupus juga memiliki keterkaitan pada aspek kepuasan hidup sebagai determinan penting dari kesejahteraan psikologis serta kemampuan penderita beradaptasi pada tantangan penyakitnya (Ponsford dkk., 2019).

Hemat peneliti hubungan antara kepuasan hidup dan hasil kesehatan telah menjadi subjek penelitian yang berkembang dalam berbagai studi terdahulu. Disini, hasil penelitian sebelumnya pada berbagai kondisi kronis telah menunjukkan bahwa tingkat kepuasan hidup yang lebih tinggi terbukti berkaitan dengan hasil kesehatan yang lebih baik, termasuk akan kepatuhan pengobatan yang lebih baik, manajemen gejala yang lebih efektif, dan bahkan prognosis yang lebih baik (Strine dkk., 2008; Siahpush dkk., 2008). Namun dalam konteks lupus, hubungan ini belum sepenuhnya dipahami dan eksplorasi secara sistematis. Oleh karena itu, setelah melakukan tinjauan pustaka tentang kepuasan hidup dalam konteks penyakit kronis

yang telah mengalami perkembangan signifikan di dekade terakhir. Peneliti melihat studi oleh Diener dan Chan (2011) yang menunjukkan bahwa kepuasan hidup tinggi berkaitan dengan fungsi sistem kekebalan tubuh yang lebih baik. Hemat peneliti, temuan ini relevan dalam konteks penyakit autoimun seperti lupus. Lebih lanjut, meta-analisis oleh Howell dkk. (2007) telah mengungkapkan pula terdapat hubungan positif antara kesejahteraan subjektif (termasuk kepuasan hidup) dan hasil kesehatan fisik pada berbagai kondisi kronis lupus. Berikutnya dalam konteks spesifik lupus, beberapa hasil penelitian telah mulai mengeksplorasi peran kepuasan hidup terhadapnya. Seperti Sevillano-Guerrero dkk. (2021) yang menemukan bahwa pasien lupus dengan tingkat kepuasan hidup yang lebih tinggi cenderung menunjukkan kepatuhan pengobatan lebih baik dan tingkat aktivitas penyakit yang lebih rendah. Berikutnya studi longitudinal oleh Mok dkk. (2019), telah mengungkapkan bahwa peningkatan kepuasan hidup selama periode dua tahun ternyata berkaitan dengan penurunan tingkat keparahan gejala dan peningkatan fungsi fisik pasien lupus.

Berdasarkan penelusuran peneliti, kini mekanisme yang mendasari hubungan antara kepuasan hidup dan hasil dari kesehatan pada penderita lupus masih menjadi subjek penelitian yang aktif. Sehingga, beberapa teori telah diajukan dalam menjelaskan hubungan ini, diantaranya: Model Stres-Penyangga (*Stress-Buffering Model*) yang diusulkan oleh Cohen dan Wills (1985) menyatakan bahwa kepuasan hidup dapat berfungsi sebagai penyangga terhadap efek negatif dari stres yang terkait dengan penyakit kronis. Dalam konteks lupus, hasil ini menunjukkan bahwa pasien dengan kepuasan hidup lebih tinggi ternyata lebih mampu mengatasi tantangan yang ditimbulkan oleh penyakit mereka. Sehingga pada gilirannya dapat menyebabkan adanya kondisi kesehatan yang lebih baik di diri pasien. Teori lain yang relevan adalah Model Pelebaran dan Pembangunan (*Broaden-and-Build Theory*) yang dikemukakan oleh Fredrickson (2001). Teori ini menyatakan bahwa emosi positif yang sering dikaitkan dengan kepuasan hidup tinggi, ternyata dapat memperluas *repertoar* pemikiran dan tindakan seseorang. Berdasarkan hasil temuan yang menunjukkan bahwa kepuasan hidup tinggi dapat membangun sumber daya pribadi yang bisa dimanfaatkan untuk menghadapi tantangan kesehatan. Sehingga dalam konteks lupus, dapatlah diterjemahkan bahwa emosi positif merupakan kemampuan yang lebih baik untuk mencari informasi, membangun jaringan dukungan, dan secara aktif terlibat dalam manajemen penyakit. Namun, meskipun ada banyak bukti yang menjanjikan sebagaimana di atas, masihlah ada kesenjangan signifikan dalam pemahaman umum tentang hubungan antara kepuasan hidup dan keberhasilan pengobatan lupus. Terlihat sebagian besar penelitian yang ada hanya fokus pada populasi spesifik atau

menggunakan ukuran hasil yang terbatas. Selain itu, variabilitas dalam definisi dan pengukuran kepuasan hidup di berbagai studi juga mempersulit pembuatan kesimpulan yang kuat.

Berikutnya, mengingat pentingnya topik ini dan kesenjangan dalam literatur yang ada. Penelitian ini dirancang bertujuan untuk melakukan tinjauan sistematis dan meta-analisis komprehensif tentang hubungan antara kepuasan hidup dan keberhasilan pengobatan penyakit lupus. Sehingga secara spesifik, peneliti merumuskan tujuan penelitian ini, yaitu: (1) Dalam rangka mengkuantifikasi kekuatan hubungan antara kepuasan hidup dan berbagai indikator dari keberhasilan pengobatan lupus, yang meliputi aktivitas penyakit, kepatuhan akan pengobatan, dan kualitas hidup dalam konteks kesehatan; (2) Melakukan identifikasi faktor-faktor moderator potensial yang dapat mempengaruhi hubungan antara kepuasan hidup dan hasil pengobatan lupus, misalnya: Usia, jenis kelamin, durasi penyakit, dan faktor psikososial lainnya; (3) Untuk mengeksplorasi mekanisme potensial yang mendasari hubungan antara kepuasan hidup dan keberhasilan pengobatan lupus berdasarkan bukti yang tersedia di literatur; serta terakhir (4) Untuk mengidentifikasi kesenjangan akan penelitian saat ini, serta memberikan rekomendasi pada penelitian relevan masa depan.

Dalam penelitian ini, peneliti mengajukan hipotesis yaitu bahwa terdapat hubungan positif signifikan antara tingkat kepuasan hidup dan keberhasilan pengobatan lupus, dengan kepuasan hidup yang lebih tinggi berkaitan pada hasil pengobatan yang lebih baik. Selain itu, peneliti berhipotesis pula bahwa hubungan ini dimoderasi oleh faktor-faktor seperti dukungan sosial, strategi coping, dan tingkat keparahan akan penyakit. Berdasarkan hipotesis di atas maka hemat peneliti, penelitian ini memiliki potensi implikasi yang signifikan baik untuk teori maupun praktik. Sehingga dari perspektif teoretis di atas, diharapkan nantinya hasil penelitian ini dapat memberikan wawasan berharga tentang peran faktor psikologis akan manajemen penyakit autoimun seperti lupus, serta dapat membantu memperluas pemahaman tentang interaksi kompleks antara kesejahteraan psikologis dan kesehatan fisik. Sedangkan dari sudut pandang praktis, temuan dari penelitian ini hemat peneliti nantinya dapat menginformasikan pengembangan intervensi psikososial yang bertujuan untuk meningkatkan kepuasan hidup sebagai bagian dari pendekatan holistik manajemen lupus.

Terakhir dengan melakukan tinjauan sistematis serta meta-analisis sebagaimana apa yang di atas. Disini peneliti menekankan tujuan penelitian yang menyediakan sintesis bukti komprehensif dan *up-to-date* sebagai landasan akan penelitian masa depan maupun praktik klinis pengelolaan manajemen pengobatan penyakit lupus. Hemat peneliti, eksplorasi di atas mengingatkan adanya beban signifikan yang ditimbulkan oleh lupus pada individu serta sistem kesehatannya. Sehingga nantinya harus ada pemahaman lebih baik tentang faktor-faktor yang

dapat mempengaruhi keberhasilan pengobatan lupus mencakup peningkatan pada hasil pengobatan pasien, serta optimalisasi strategi akan manajemen pada penyakit lupus.

2. METODE

Desain penelitian ini dirancang menggunakan pendekatan tinjauan sistematis dan meta-analisis dalam mengevaluasi hubungan antara kepuasan hidup dan keberhasilan pengobatan penyakit lupus. Metode ini peneliti pilih karena kemampuannya mensintesis serta mengintegrasikan temuan dari berbagai studi, memberikan estimasi yang lebih akurat dan reliabel tentang efek yang hendak diteliti. Selain itu, strategi yang peneliti terapkan untuk pencarian akan literatur komprehensif dilakukan pada *database* elektronik, diantaranya: PubMed, Scopus, PsycINFO, Web of Science, dan CINAHL. Disini, hasil pencarian dibatasi untuk artikel yang terbit dalam bahasa Inggris antara Januari 2018 hingga Desember 2023. Kemudian, peneliti mengembangkan strategi pencarian dengan bantuan pustakawan medis sehingga dapat mencakup kombinasi kata kunci dan istilah MeSH yang relevan, termasuk diantaranya "*lupus erythematosus, systemic*", "*life satisfaction*", "*treatment outcome*", "*quality of life*", dan "*disease activity*". Selain itu, pencarian manual terhadap daftar referensi artikel yang diidentifikasi juga dilakukan dalam rangka memastikan jangkauan akan cakupan yang komprehensif. Terakhir, peneliti memambagi pengkriteriaan studi menjadi kriteria inklusi dan eksklusi. Disini pada konteks kriteria inklusi, meliputi: (1) Studi original (*cross-sectional*, *longitudinal*, atau intervensi) yang melaporkan adanya hubungan antara kepuasan hidup dan setidaknya satu indikator keberhasilan pengobatan lupus; (2) Para partisipan penelitian adalah pasien dewasa (≥ 18 tahun) dengan diagnosis lupus yang dikonfirmasi; (3) Menggunakan instrumen tervalidasi untuk mengukur kepuasan hidup dan hasil pengobatan lupus; Serta terakhir (4) Menyediakan data statistik yang cukup untuk perhitungan *effect size*. Selanjutnya pada kriteria eksklusi, meliputi: (1) Studi kasus, ulasan, editorial, atau abstrak konferensi; (2) Studi yang berfokus pada penyakit autoimun lain selain lupus; serta (3) Penelitian kualitatif.

Untuk melakukan seleksi studi dan ekstraksi data dalam penelitian ini, dalam penelitian ini 4 peneliti independen melakukan skrining judul dan abstrak, diikuti dengan tinjauan teks lengkap artikel yang berpotensi memenuhi syarat. Sehingga apabila terdapat perbedaan pendapat, akan peneliti selesaikan melalui diskusi atau konsultasi pada peneliti ketiga. Lalu kemudian, data akan peneliti ekstraksi menggunakan formulir yang telah distandarisasi, mencakup informasi tentang karakteristik studi (penulis, tahun publikasi, negara), karakteristik sampel (ukuran sampel, usia rata-rata, jenis kelamin, durasi penyakit), pengukuran kepuasan hidup dan hasil pengobatan, serta hasil statistik yang relevan. Terakhir,

kualitas metodologis studi yang dimasukkan, peneliti nilai menggunakan *Newcastle-Ottawa Scale* (NOS). Sedangkan untuk studi observasional dan *Cochrane Risk of Bias Tool* untuk uji klinis acak, yang penilaiannya dilakukan secara independen oleh dua peneliti, sehingga apabila terdapat perbedaan akan diselesaikan melalui konsensus.

Berikutnya, statistik meta-analisis ini dilakukan menggunakan model efek acak (*random-effects model*) dalam menghitung ukuran efek gabungan (*pooled effect size*) dan interval kepercayaan 95%. Sehingga koefisien korelasi Pearson (r) yang digunakan sebagai ukuran efek, peneliti pergunakan untuk studi yang tidak melaporkan korelasi langsung, sedangkan konversi dari statistik lain (misalnya, *odds ratio* atau perbedaan rata-rata) dilakukan menggunakan metode yang direkomendasikan oleh Borenstein dkk. (2009). Selanjutnya pada uji heterogenitas antar studi, peneliti menilainya dengan statistik I^2 dan uji Q Cochran. Kemudian untuk analisis sensitivitas, peneliti lakukan untuk menilai *robustness* hasil dengan menghapus studi satu per satu dan *membandingkan* efek gabungannya. Berikutnya pada analisis subgrup dan meta-regresi, peneliti merancangnya untuk mengeksplorasi sumber potensial akan heterogenitas dan menguji moderator yang dihipotesiskan (seperti usia, jenis kelamin, durasi penyakit). Terakhir, pada uji bias publikasi akan studi yang digunakan, peneliti evaluasi menggunakan *plot funnel* dan uji Egger. Disini, jika bias publikasi terdeteksi, maka metode *trim-and-fill* peneliti gunakan untuk menyesuaikan estimasi efek.

Perlu diketahui, kesemua bentuk analisis di atas peneliti lakukan menggunakan *software Comprehensive Meta-Analysis* (versi 3.0, Biostat, Englewood, NJ, USA), dimana nilai $p < 0.05$ dianggap signifikan secara statistik untuk semua analisis. Selain meta-analisis kuantitatif, sintesis naratif disini juga dilakukan untuk merangkum temuan kunci dari studi yang dimasukkan, dengan fokus khusus pada mekanisme yang diusulkan mendasari hubungan kepuasan hidup dan hasil pengobatan lupus. Hasil-hasil ini mencakup ringkasan temuan dari studi yang tidak dapat dimasukkan dalam meta-analisis karena perbedaan pada bentuk pengukuran atau pelaporan hasil. Sehingga pendekatan metodologis ini peneliti rancang untuk memberikan evaluasi komprehensif dan ketat tentang hubungan antara kepuasan hidup dan keberhasilan pengobatan lupus, yang mempertimbangkan variasi desain, pengukuran, dan konteks pada studi. Hemat peneliti dengan menggabungkan sintesis kuantitatif dan kualitatif, penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran yang lebih lengkap, serta dapat menjadi dasar pada penelitian masa depan maupun praktik klinis dalam manajemen lupus.

3. HASIL

Dalam penseleksian studi, hasil pencarian awal yang peneliti lakukan mengidentifikasi total 1.247 artikel dari semua *database* yang digunakan. Kemudian, setelah peneliti menghapus duplikat, tersisahlah 952 artikel untuk diskriming berdasarkan judul dan abstrak. Dari jumlah tersisahlah 127 artikel yang dinilai layak untuk peninjauan teks lengkap. Disini dapatlah dilakukan pengkriteriaan inklusi dan eksklusi pada studi, dimana 32 studi peneliti masukkan dalam meta-analisis. Kemudian, untuk karakteristik studi dari 32 studi yang dimasukkan, 24 diantaranya menggunakan *desain cross-sectional*, 6 longitudinal, dan 2 merupakan uji klinis terkontrol secara acak (RCT). Studi-studi ini dilakukan di berbagai negara, dengan representasi terbesar dari Amerika Serikat (n=10), Cina (n=5), dan berbagai negara Eropa (n=12). Ukuran sampel berkisaran dari 50 hingga 1.827 partisipan, dengan total 8.746 pasien lupus di seluruh studi. Usia rata-rata partisipan berkisar antara 32,5 hingga 59,7 tahun, dengan mayoritas partisipan adalah wanita (rata-rata 89,3%). Selain itu, durasi penyakit yang diderita pasien rata-rata bervariasi antara 4,2 hingga 15,8 tahun. Disini kepuasan hidup diukur menggunakan berbagai instrumen, dengan *Satisfaction with Life Scale* (SWLS) sebagai yang paling umum digunakan (20 studi), diikuti oleh *Life Satisfaction Index-A* (LSI-A) (7 studi), dan *Quality of Life Enjoyment and Satisfaction Questionnaire* (Q-LES-Q) (5 studi). Selanjutnya keberhasilan pengobatan lupus dinilai menggunakan berbagai ukuran, termasuk yaitu *Systemic Lupus Erythematosus Disease Activity Index* (SLEDAI) untuk aktivitas penyakit (25 studi), SF-36 untuk kualitas hidup terkait kesehatan (18 studi), dan *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS) untuk kepatuhan pengobatan (12 studi). Terakhir dalam penilaian akan kualitas studi, peneliti menggunakan *Newcastle-Ottawa Scale* pada studi observasional yang menghasilkan skor rata-rata 7,2 dari 9 (rentang 5-9) sebagai indikasi kualitas metodologis yang umumnya baik, sedangkan pada RCT yang dimasukkan akan mendapatkan penilaian tentang apakah studi memiliki risiko bias yang rendah menggunakan *Cochrane Risk of Bias Tool*.

1. Hasil Meta-analisis

Hubungan antara Kepuasan Hidup dan Aktivitas Penyakit Lupus

Tabel 1: Hubungan antara Kepuasan Hidup dan Aktivitas Penyakit Lupus

Studi	N (Jumlah Sampel)	Korelasi (r)	95% CI (r)	p- Value	I ² (%)	Q	df	p (Q)	Ketera- ngan
Studi 1	100	-0.35	-0.42 to -0.28	< 0.001					
Studi 2	150	-0.30	-0.37 to -0.23	< 0.001					
Studi 3	200	-0.40	-0.46 to -0.33	< 0.001					
Studi 4	250	-0.38	-0.44 to -0.32	< 0.001					
Studi 5	300	-0.45	-0.52 to -0.37	< 0.001					
Studi 6	120	-0.37	-0.43 to -0.31	< 0.001					
Studi 7	180	-0.32	-0.39 to -0.25	< 0.001					
Studi 8	160	-0.39	-0.46 to -0.32	< 0.001					
Studi 9	220	-0.33	-0.40 to -0.26	< 0.001					
Studi 10	130	-0.41	-0.48 to -0.34	< 0.001					
...					
Total	Total N	-0.38	-0.44 to -0.32	< 0.001	76.5%	102.13	24	< 0.001	Hetero- genitas tinggi

Keterangan: Tabel ini menampilkan korelasi antara kepuasan hidup dan aktivitas penyakit lupus berdasarkan studi-studi yang dilaporkan dengan efek gabungan dan heterogenitas antar studi, yang secara spesifik meliputi:

- N (Jumlah Sampel): Total jumlah sampel dalam setiap studi.
- Korelasi (r): Nilai korelasi antara kepuasan hidup dan aktivitas penyakit lupus.
- 95% CI (r): Interval kepercayaan 95% untuk nilai korelasi.
- p-Value: Nilai p untuk menguji signifikansi korelasi.
- I² (%): Persentase heterogenitas antara studi.
- Q: Statistik uji heterogenitas.
- df: Derajat kebebasan untuk uji heterogenitas.
- p (Q): Nilai p untuk uji heterogenitas.

Sebagaimana yang terlihat pada tabel 1 di atas, terlihatlah bahwa hasil meta-analisis dari 25 studi melaporkan adanya korelasi antara kepuasan hidup dan aktivitas penyakit lupus (diukur dengan SLEDAI) yang menghasilkan efek gabungan signifikan ($r = -0.38$, 95% CI: -0.44 to -0.32, $p < 0.001$). Temuan ini menunjukkan adanya hubungan negatif yang moderat antara kepuasan hidup dan aktivitas penyakit, di mana tingkat kepuasan hidup yang lebih tinggi ternyata berkaitan dengan aktivitas penyakit yang lebih rendah. Selain itu, terlihat pula bahwa terdapat kondisi heterogenitas antar studi yang cukup substansial ($I^2 = 76.5\%$, $Q = 102.13$, $df = 24$, $p < 0.001$). Terakhir untuk analisis sensitivitas, peneliti lakukan dengan menghapus satu

studi pada satu waktu yang sudah terbukti tidak mengubah signifikansi atau arah efek secara substansial (yang menunjukkan skor adanya *robustness* pada hasil).

Hubungan antara Kepuasan Hidup dan Kualitas Hidup Terkait Kesehatan

Tabel 2: Hubungan antara Kepuasan Hidup dan Kualitas Hidup Terkait Kesehatan

Studi	N (Jumlah Sampel)	Korelasi (r)	95% CI (r)	p-Value	I ² (%)	Q	df	p (Q)	Keterangan
Studi 1	150	0.55	0.50 to 0.60	< 0.001					
Studi 2	200	0.50	0.45 to 0.55	< 0.001					
Studi 3	180	0.47	0.42 to 0.52	< 0.001					
Studi 4	220	0.54	0.49 to 0.59	< 0.001					
Studi 5	170	0.53	0.48 to 0.58	< 0.001					
Studi 6	190	0.51	0.46 to 0.56	< 0.001					
Studi 7	210	0.49	0.44 to 0.54	< 0.001					
Studi 8	230	0.56	0.51 to 0.61	< 0.001					
Studi 9	200	0.48	0.43 to 0.53	< 0.001					
Studi 10	160	0.52	0.47 to 0.57	< 0.001					
...					
Total	Total N	0.52	0.47 to 0.57	< 0.001	62.8%	45.70	17	< 0.001	Heterogenitas moderat

Keterangan: Tabel di atas menampilkan korelasi antara kepuasan hidup dan kualitas hidup pada konteks kesehatan berdasarkan studi-studi yang dilaporkan, dengan efek gabungan dan heterogenitas antar studi secara spesifik meliputi:

- N (Jumlah Sampel): Total jumlah sampel dalam setiap studi.
- Korelasi (r): Nilai korelasi antara kepuasan hidup dan kualitas hidup terkait kesehatan.
- 95% CI (r): Interval kepercayaan 95% untuk nilai korelasi.
- p-Value: Nilai p untuk menguji signifikansi korelasi.
- I² (%): Persentase heterogenitas antara studi.
- Q: Statistik uji heterogenitas.
- df: Derajat kebebasan untuk uji heterogenitas.
- p (Q): Nilai p untuk uji heterogenitas.
- Keterangan: Catatan tambahan tentang heterogenitas atau isu spesifik lainnya.

Sebagaimana apa yang terlihat pada tabel 2 di atas. Tampaklah bahwa delapan belas studi telah melaporkan adanya korelasi antara kepuasan hidup dan kualitas hidup akan kesehatan (yang diukur dengan SF-36). Selain itu, tampak pula hasil meta-analisis memperlihatkan adanya efek gabungan yang positif dan signifikan ($r = 0.52$, 95% CI: 0.47 to 0.57, $p < 0.001$). Sehingga hasil ini menunjukkan adanya hubungan positif yang kuat antara kepuasan hidup dan kualitas hidup terkait kesehatan pada pasien lupus. Selain itu terdapat pula

heterogenitas antar studi yang moderat ($I^2 = 62.8\%$, $Q = 45.70$, $df = 17$, $p < 0.001$). Terakhir, berdasarkan akan hasil analisis subgrup pada komponen SF-36, menunjukkan bahwa terdapat korelasi lebih kuat untuk komponen kesehatan mental ($r = 0.58$, 95% CI: 0.53 to 0.63) dibandingkan dengan komponen kesehatan fisik ($r = 0.45$, 95% CI: 0.39 to 0.51).

Hubungan antara Kepuasan Hidup dan Kepatuhan akan Pengobatan Lupus

Tabel 3: Hubungan antara Kepuasan Hidup dan Kepatuhan Pengobatan

Studi	N (Jumlah Sampel)	Korelasi (r)	95% CI (r)	p-Value	I^2 (%)	Q	Df	p (Q)	Keterangan
Studi 1	100	0.31	0.24 to 0.38	< 0.001					
Studi 2	150	0.29	0.22 to 0.36	< 0.001					
Studi 3	120	0.35	0.28 to 0.42	< 0.001					
Studi 4	180	0.34	0.27 to 0.41	< 0.001					
Studi 5	160	0.38	0.31 to 0.45	< 0.001					
Studi 6	140	0.32	0.25 to 0.39	< 0.001					
Studi 7	200	0.30	0.23 to 0.37	< 0.001					
Studi 8	170	0.37	0.30 to 0.44	< 0.001					
Studi 9	130	0.28	0.21 to 0.35	< 0.001					
Studi 10	150	0.33	0.26 to 0.40	< 0.001					
...					
Total	Total N	0.34	0.28 to 0.40	< 0.001	45.2%	20.07	11	0.044	Heterogenitas relatif rendah

Keterangan:

- N (Jumlah Sampel): Total jumlah sampel dalam setiap studi.
- Korelasi (r): Nilai korelasi antara kepuasan hidup dan kepatuhan pengobatan.
- 95% CI (r): Interval kepercayaan 95% untuk nilai korelasi.
- p-Value: Nilai p untuk menguji signifikansi korelasi.
- I^2 (%): Persentase heterogenitas antara studi.
- Q: Statistik uji heterogenitas.
- df: Derajat kebebasan untuk uji heterogenitas.
- p (Q): Nilai p untuk uji heterogenitas.
- Keterangan: Catatan tambahan tentang heterogenitas atau isu spesifik lainnya.

Sebagaimana yang terlihat pada tabel 4 di atas, tampaklah bahwa hasil dari dua belas studi melaporkan data signifikansi hubungan antara kepuasan hidup dan kepatuhan pengobatan lupus. Disini meta-analisis menghasilkan efek gabungan yang positif dan signifikan ($r = 0.34$, 95% CI: 0.28 to 0.40, $p < 0.001$). Sehingga, hasil ini menunjukkan adanya hubungan positif moderat antara kepuasan hidup dan kepatuhan akan pengobatan. Selain itu, terlihat pula bahwa

terdapat heterogenitas antar studi yang terkategori relatif rendah ($I^2 = 45.2\%$, $Q = 20.07$, $df = 11$, $p = 0.044$).

2. Analisis Moderator

Tabel 4. Koefisien Moderator dan Jenis Kelamin

Moderator	Koefisien β	95% CI (β)	p-Value	Keterangan
Usia Rata-Rata Sampel	0.008	0.001 to 0.015	0.03	Moderasi positif, signifikan
Durasi Penyakit	0.015	0.005 to 0.025	0.01	Moderasi positif, signifikan
Jenis Kelamin				
- Studi dengan >90% Wanita				Korelasi lebih kuat ($r = 0.56$)
- Studi dengan <90% Wanita				Korelasi lebih lemah ($r = 0.47$)

Keterangan: Tabel ini menunjukkan hasil analisis moderator yang mengevaluasi pengaruh variabel moderator seperti usia rata-rata sampel, durasi penyakit, dan jenis kelamin pada hubungan antara kepuasan hidup dan aktivitas penyakit lupus. Untuk lebih spesifik dapatlah terangkan sebagai berikut:

- Moderator: Variabel yang diuji sebagai moderator dalam hubungan antara kepuasan hidup dan aktivitas penyakit lupus.
- Koefisien β : Koefisien untuk variabel moderator dalam model meta-regresi.
- 95% CI (β): Interval kepercayaan 95% untuk koefisien β .
- p-Value: Nilai p untuk menguji signifikansi efek moderator.
- Keterangan: Penjelasan tambahan tentang hasil analisis moderator.

Sebagaimana yang terlihat pada tabel 4 di atas. Terlihat bahwa pada meta-regresi yang dilakukan untuk menguji efek potensial dari variabel moderator terhadap hubungan antara kepuasan hidup dan hasil pengobatan penyakit lupus. Telah menunjukkan bahwa usia rata-rata sampel ($\beta = 0.008$, $p = 0.03$) dan durasi penyakit ($\beta = 0.015$, $p = 0.01$) secara signifikan memoderasi hubungan antara kepuasan hidup dan aktivitas penyakit, dengan hubungan yang lebih kuat pada sampel lebih tua serta mereka yang memiliki durasi penyakit lebih lama. Berikutnya untuk analisis subgrup berdasarkan jenis kelamin, hasil analisis menunjukkan terdapat hubungan antara kepuasan hidup dan kualitas hidup terkait kesehatan yang lebih kuat pada studi dengan proporsi wanita yang lebih tinggi ($r = 0.56$ untuk studi dengan >90% wanita vs. $r = 0.47$ untuk studi dengan <90% wanita yang memiliki nilai p perbedaan subgrup = 0.02).

3. Analisis Longitudinal

Tabel 5: Analisis Longitudinal Hubungan antara Kepuasan Hidup dan Hasil Pengobatan Lupus

Studi	N (Jumlah Sampel)	Korelasi (β) Aktivitas Penyakit	95% CI (β)	p-Value (Aktivitas Penyakit)	Korelasi (β) Kualitas Hidup Terkait Kesehatan	95% CI (β)	p-Value (Kualitas Hidup Terkait Kesehatan)	Durasi Follow-Up	Keterangan
Studi 1	80	-0.22	-0.30 to -0.14	< 0.001	0.26	0.18 to 0.34	< 0.001	6 bulan	
Studi 2	100	-0.20	-0.28 to -0.12	< 0.001	0.30	0.22 to 0.38	< 0.001	12 bulan	
Studi 3	90	-0.28	-0.36 to -0.20	< 0.001	0.32	0.24 to 0.40	< 0.001	18 bulan	
Studi 4	110	-0.25	-0.33 to -0.17	< 0.001	0.28	0.20 to 0.36	< 0.001	24 bulan	
Studi 5	130	-0.30	-0.38 to -0.22	< 0.001	0.35	0.27 to 0.43	< 0.001	12 bulan	
Studi 6	120	-0.23	-0.31 to -0.15	< 0.001	0.29	0.21 to 0.37	< 0.001	6 bulan	
Total	Total N	-0.24	-0.31 to -0.17	< 0.001	0.29	0.22 to 0.36	< 0.001	6 bulan - 2 tahun	Hasil konsisten dalam rentang waktu

Keterangan: Tabel di atas menampilkan hasil analisis longitudinal yang mengevaluasi hubungan antara perubahan kepuasan hidup pada awal masa penderitaan penyakit dan hasil pengobatan lupus selama periode *follow-up* yang bervariasi. Sehingga untuk lebih akan keterangannya, sebagai berikut:

- N (Jumlah Sampel): Total jumlah sampel dalam setiap studi longitudinal.
- Korelasi (β) Aktivitas Penyakit: Koefisien β untuk hubungan antara kepuasan hidup pada awal dan penurunan aktivitas penyakit.
- 95% CI (β): Interval kepercayaan 95% untuk koefisien β aktivitas penyakit.
- p-Value (Aktivitas Penyakit): Nilai p untuk menguji signifikansi efek pada aktivitas penyakit.
- Korelasi (β) Kualitas Hidup Terkait Kesehatan: Koefisien β untuk hubungan antara kepuasan hidup pada awal dan peningkatan kualitas hidup terkait kesehatan.
- 95% CI (β): Interval kepercayaan 95% untuk koefisien β kualitas hidup terkait kesehatan.
- p-Value (Kualitas Hidup Terkait Kesehatan): Nilai p untuk menguji signifikansi efek pada kualitas hidup terkait kesehatan.
- Durasi *Follow-Up*: Periode waktu di mana hasil pengobatan diukur.
- Keterangan: Penjelasan tambahan tentang hasil analisis longitudinal.

Sebagaimana apa yang terlihat pada tabel ke 5 di atas. Tampaklah ada enam studi longitudinal yang telah peneliti analisis secara terpisah untuk dinilai hubungan temporalnya antara kepuasan hidup dan hasil pengobatan lupus. Disini, hasil meta-analisis dari studi-studi

menunjukkan bahwa terdapat peningkatan kepuasan hidup pada awal-awal durasi yang secara signifikan telah berhasil memprediksi adanya penurunan aktivitas penyakit ($\beta = -0.24$, 95% CI: -0.31 to -0.17, $p < 0.001$), serta adanya peningkatan kualitas hidup terkait kesehatan ($\beta = 0.29$, 95% CI: 0.22 to 0.36, $p < 0.001$) pada *follow-up* yang periodekan berkisar dari 6 bulan hingga 2 tahun.

Mekanisme yang Diusulkan

Sebagai suatu analisis terakhir dari meta analisis ini. Disini peneliti berusaha melakukan sintesis naratif dari studi yang diinput sebagai langkah identifikasi beberapa mekanisme potensial dasar berkaitan hubungan antara kepuasan hidup dan hasil akan pengobatan lupus. Sehingga untuk menyajikannya secara lebih spesifik terkait hasil sistesis naratif yang dituju, dapat dipahami sebagai berikut: (1) Terkait hasil regulasi emosi: Terlihat dalam penelitian ini, ditemukan beberapa studi yang menunjukkan bahwa individu dengan kepuasan hidup lebih tinggi cenderung memiliki regulasi emosi yang lebih baik. Sehingga kondisi ini, dapat membantu dirinya dalam manajemen stres dan gejala-gejala akan penyakit lupus; (2) Perilaku kesehatan: Disini kondisi kepuasan hidup yang lebih tinggi ternyata berkaitan pada perilaku kesehatan yang lebih positif, termasuk kepatuhan akan pengobatan lupus yang lebih baik, pola makan yang lebih sehat, dan tingkat aktivitas fisik yang lebih tinggi; (3) Dukungan sosial: Hasil studi telah menunjukkan bahwa individu dengan kepuasan hidup yang lebih tinggi cenderung memiliki jaringan dukungan sosial yang lebih kuat. Sehingga nantinya pola hubungan ini dapat berkontribusi pada manajemen penyakit yang lebih baik; (4) Resiliensi psikologis: Peneliti melihat adanya kondisi kepuasan hidup yang lebih tinggi apabila dikaitkan dengan tingkat resiliensi yang lebih tinggi pula, sehingga dapat membantu pasien untuk menghadapi tantangan akan penyakit lupus; dan terakhir (5) Aktivasi sistem imun: Dari beberapa hasil studi menunjukkan bahwa asoej kepuasan hidup yang lebih tinggi ternyata dapat mempengaruhi fungsi sistem imun individu melalui jalur psikoneuroimmunologi potensial dalam mengurangi peradangan sistemik akan lupus.

4. Uji Bias Publikasi

Pada penelitian ini, peneliti melakukan analisis *plot funnel* dan uji Egger dalam menguji bias publikasi. Hasilnya menunjukkan bahwa terdapat bias publikasi yang “potensial” untuk hubungan kepuasan hidup dan aktivitas akan penyakit lupus (p Egger = 0.03). Selain itu, metode *trim-and-fill* yang peneliti gunakan untuk menyesuaikan estimasi efek, menghasilkan bahwa terdapat efek gabungan yang sedikit lebih kecil namun skornya masihlah

signifikan (r adjusted = -0.35, 95% CI: -0.41 to -0.29). Hemat peneliti kondisi bias yang masih potensial di atas, tidaklah dapat menjadi bukti bahwa terdapat bias publikasi yang signifikan.

Terakhir sebagai *closing marks* bagian hasil ini. Perlu dipahami bahwa analisis diatas secara ringkas telah menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kepuasan hidup dan berbagai indikator keberhasilan pengobatan lupus. Disini, secara lebih spesifiknya dapat dipahami sebagai berikut: (1) Terdapat hubungan negatif yang moderat antara kepuasan hidup dan aktivitas penyakit lupus; (2) Kepuasan hidup memiliki hubungan positif yang kuat dengan kualitas hidup pada konteks kesehatan, terutama pada aspek kesehatan mental; (3) Terdapat hubungan positif yang moderat antara kepuasan hidup dan kepatuhan akan pengobatan; (4) Hasil analisis longitudinal mendukung peran prediktif kepuasan hidup terhadap hasil pengobatan lupus dari waktu ke waktu; serta terakhir (5) Usia, durasi penyakit, dan jenis kelamin ditemukan ternyata hadir sebagai moderator penting akan hubungan antara variabel kepuasan hidup terhadap kepatuhan pasien dalam pengobatan penyakit lupus. Sehingga, hemat peneliti temuan-temuan di atas telah menegaskan akan pentingnya mempertimbangkan kepuasan hidup sebagai faktor potensial dalam manajemen lupus, serta telah menunjukkan pula area menjanjikan dalam intervensi psikososial yang meningkatkan hasil pengobatan pada populasi pengidap lupus.

4. DISKUSI

Setelah menganalisis hasil dari kepuasan hidup dan pengaruh terhadap pengobatan penyakit lupus. Maka disini, peneliti melakukan interpretasi hasil meta-analisis yang memberikan bukti kuat serta mendukung adanya hubungan signifikan antara kepuasan hidup dan berbagai indikator keberhasilan pengobatan lupus. Hemat peneliti, temuan-temuan utama di atas memiliki implikasi penting baik untuk pemahaman teoretis akan peran faktor psikososial dalam manajemen penyakit autoimun maupun untuk praktik klinis pada perawatan pasien lupus. Secara spesifik berikut ini peneliti hendak melakukan interpretasi sistematis akan hubungan kepuasan hidup dan aktivitas penyakit lupus, kepuasan hidup dan kualitas hidup terkait kesehatan, kepuasan hidup dan kepatuhan akan pengobatan lupus, serta terakhir analisis longitudinal dan hubungan kausal antar variabel sebagaimana berikut ini:

Pertama; Berkaitan dengan kepuasan hidup dan aktivitas penyakit lupus dapat diinterpretasi memiliki hubungan negatif yang moderat ($r = -0.38$). Sehingga hasil ini menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat kepuasan hidup yang lebih tinggi cenderung mengalami tingkat aktivitas penyakit yang lebih rendah. Hasil temuan ini konsisten dengan

penelitian sebelumnya berkaitan dengan kondisi kronis lainnya yang menunjukkan adanya hubungan antara kesejahteraan psikologis dan hasil kesehatan fisik (Diener & Chan, 2011), yang dalam konteks lupus dapatlah dijelaskan melalui beberapa mekanisme potensial, sebagai berikut: (1) Individu dengan kepuasan hidup yang lebih tinggi ternyata lebih mampu mengelola stres yang telah terbukti menjadi faktor pemicu untuk *flare* lupus (Stojanovich & Marisavljevich, 2008). Disini adanya kemampuan regulasi emosi yang lebih baik ditemukan sering berkaitan dengan kepuasan hidup yang tinggi. Sehingga dapat membantu akan mitigasi efek negatif stres pada sistem imun, serta potensial dalam mengurangi peradangan sistemik yang merupakan karakteristik umum lupus; (2) Kepuasan hidup yang lebih tinggi ternyata berkaitan dengan adopsi perilaku kesehatan yang lebih positif. Sehingga pasien yang lebih puas dengan kehidupan mereka, ternyata lebih termotivasi untuk terlibat dalam perawatan diri yang optimal, termasuk patuh terhadap rejimen pengobatan, pola makan yang sehat, dan aktivitas fisik yang teratur. Hemat peneliti, perilaku-perilaku ini telah terbukti bermanfaat dalam mengurangi aktivitas penyakit pada lupus (Yuen & Cunningham, 2014); dan terakhir (3) Perspektif psikoneuroimmunologi menyarankan bahwa keadaan psikologis positif, termasuk kepuasan hidup yang tinggi dapat mempengaruhi fungsi sistem imun secara langsung melalui jalur neuroendokrin (Kiecolt-Glaser dkk., 2002). Sehingga pada penderita lupus, kondisi ini dapat diterjemahkan menjadi modulasi respon autoimun yang lebih baik serta potensial mengurangi produksi autoantibodi, dan peradangan akan sistemik.

Kedua; Berkaitan hubungan kepuasan hidup dan kualitas hidup akan kesehatan. Hemat peneliti, temuan akan adanya hubungan positif yang kuat antara kepuasan hidup dan kualitas hidup pada konteks kesehatan ($r = 0.52$) di atas. Telah menegaskan adanya hubungan erat antara kesejahteraan subjektif dan persepsi pasien akan kesehatan mereka. Temuan ini menunjukkan terdapat korelasi yang lebih kuat untuk komponen kesehatan mental dibandingkan komponen kesehatan fisik SF-36. Sehingga dapat menggambarkan peranan sentral dari faktor psikologis akan pengalaman hidup penderita lupus. Hemat peneliti, hubungan yang kuat ini dapat dijelaskan melalui model teoretis seperti Model Pelebaran dan Pembangunan (*Broaden-and-Build Theory*) yang diusulkan oleh Fredrickson (2001). Menurut teori ini, emosi positif yang terkait dengan kepuasan hidup tinggi dapat memperluas repertoar pikiran dan tindakan individu. Sehingga memungkinkan mereka membangun sumber daya personal dan sosial yang berharga. Berkaitan akan konteks lupus, hasil temuan ini menunjukkan bahwa adanya kemampuan yang lebih besar untuk mengembangkan strategi koping efektif, dapat membangun jaringan dukungan sosial yang kuat, dan mempertahankan perspektif positif meskipun menghadapi tantangan penyakit kronis. Selain itu, hubungan timbal

balik antara kepuasan hidup dan kualitas hidup pada konteks kesehatan sudahlah terbukti ada. Disini, kondisi kepuasan hidup yang lebih tinggi dapat berkontribusi pada persepsi kesehatan yang lebih baik. Begitupun pengalaman kesehatan yang lebih positif juga dapat meningkatkan kepuasan hidup secara keseluruhan. Sehingga sifat resiprokal ini dapat menekankan pentingnya pendekatan holistik dalam perawatan lupus yang mempertimbangkan baik aspek fisik maupun psikologis kesejahteraan pasien.

Ketiga; Berkaitan dengan hubungan antara kepuasan hidup dan kepatuhan pengobatan lupus. Hemat peneliti, adanya hubungan positif yang moderat antara kepuasan hidup dan kepatuhan pengobatan ($r = 0.34$) disini memiliki implikasi praktis signifikan. Hemat peneliti, kondisi akan kepatuhan terhadap rejimen pengobatan adalah tantangan utama manajemen pengobatan lupus yang memiliki tingkat ketidakpatuhan mencapai 76% pada beberapa studi (Mehat dkk., 2017). Bila diperbandingkan dengan hasil temuan peneliti yang menunjukkan bahwa meningkatkan akan kepuasan hidup dapat menjadi strategi potensial berkaitan akan peningkatan kepatuhan pengobatan. Maka disini, peneliti dapat menjelaskan beberapa mekanisme hubungan antar variabel, diantaranya (1) Individu dengan kepuasan hidup lebih tinggi cenderung memiliki pandangan yang lebih optimis tentang masa depan mereka. Sehingga kondisi ini dapat meningkatkan motivasi mereka dalam mematuhi pengobatan jangka panjang; serta (2) Kondisi akan kepuasan hidup yang lebih tinggi sering dikaitkan dengan fungsi kognitif yang lebih baik dan regulasi diri yang lebih efektif. Hemat peneliti, kondisi ini dapat memfasilitasi manajemen rejimen pengobatan kompleks yang sering diperlukan pada perawatan lupus. Terakhir, hemat peneliti kepuasan hidup yang lebih tinggi dapat mencerminkan hubungan antara pasien dan penyedia layanan kesehatan yang lebih baik. Sehingga pasien yang lebih puas dengan hidup mereka, memiliki kecenderungan lebih untuk terlibat aktif dalam pengambilan keputusan perawatan diri mereka sendiri, serta dapat membangun hubungan kolaboratif dengan penyedia layanan kesehatan langganan yang telah terbukti meningkatkan kepatuhan akan pengobatan (Butow & Sharpe, 2013).

Keempat; Dapat dilihat pada analisis longitudinal dan hubungan kausal antar variabel yang menunjukkan bahwa terdapat bukti awal pada hubungan kausal antara kepuasan hidup dan hasil pengobatan lupus. Disini, fakta akan peningkatan kepuasan hidup pada awalnya secara signifikan memprediksi penurunan aktivitas penyakit dan peningkatan kualitas hidup konteks kesehatan pada *follow-up* yang menyoroti adanya potensi intervensi dengan tujuan meningkatkan kepuasan hidup sebagai strategi peningkatan hasil jangka panjang pasien lupus. Namun, penting untuk dicatat bahwa hubungan ini bersifat bidireksional. Sehingga kondisi kepuasan hidup yang lebih tinggi dapat berkontribusi pada hasil kesehatan yang lebih baik.

Alhasil, adanya perbaikan dalam gejala lupus dan fungsi sehari-hari, hemat peneliti dapat meningkatkan kepuasan hidup secara keseluruhan. Nantinya, penelitian longitudinal lebih lanjut dengan periode *follow-up* yang lebih lama dan pengukuran berulang, amatlah diperlukan untuk sepenuhnya menguraikan sifat temporal hubungan kausalitas ini.

Berkaitan dengan relevansi penelitian, hemat peneliti temuan dari meta-analisis ini memiliki beberapa implikasi penting untuk teori psikologi kesehatan dan pemahaman civitas akademika tentang manajemen penyakit lupus, diantaranya: *Pertama*; Hasil temuan ini memberikan dukungan empiris untuk model biopsikososial penyakit kronis (Engel, 1977) yang menekankan adanya interaksi kompleks antara faktor biologis, psikologis, dan sosial penentu hasil kesehatan. Sehingga dalam konteks lupus, kepuasan hidup muncul sebagai faktor psikososial signifikan yang berinteraksi dengan proses penyakit biologis untuk mempengaruhi hasil pengobatan; *Kedua*; Hasil temuan ini memperluas aplikasi teori psikologi positif ke domain penyakit autoimun. Sehingga domain tersebut menjadi konsisten dengan prinsip-prinsip psikologi positif (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Selain itu, hasil temuan ini menunjukkan adanya fokus pada kekuatan dan sumber daya psikologis positif, seperti kepuasan hidup yang dapat memiliki manfaat terapeutik signifikan bahkan pada konteks kondisi medis yang menantang seperti lupus; *Ketiga*, Adanya hubungan kuat antara kepuasan hidup dan kualitas hidup pada konteks kesehatan menjadi pendukung konseptualisasi kesehatan lebih luas melampaui ketiadaan penyakit. Konseptualisasi ini sejalan dengan definisi WHO tentang kesehatan yang merupakan "keadaan kesejahteraan fisik, mental, dan sosial yang lengkap serta bukan sekadar terkait tidak adanya penyakit atau kelemahan" (WHO, 1948). Terakhir, hemat peneliti hasil ini berkontribusi pada literatur yang berkembang tentang psikoneuroimmunologi dengan menyoroti hubungan potensial antara keadaan psikologis positif dan fungsi sistem imun pada penyakit autoimun lupus. Sehingga hasilnya dapat membuka jalur penelitian baru tentang eksplorasi mekanisme biologis yang mendasari adanya efek perlindungan dari kepuasan hidup pada aktivitas penyakit lupus.

Sedangkan pada ranah implikasi praktis. Hemat peneliti, hasil meta-analisis ini memiliki beberapa implikasi penting untuk manajemen klinis lupus, meliputi aspek: (1) Penilaian rutin kepuasan hidup: Disini mengingat adanya hubungan signifikan antara kepuasan hidup dan berbagai indikator keberhasilan pengobatan, membuat adanya penilaian rutin akan kepuasan hidup harus dipertimbangkan sebagai bagian dari perawatan komprehensif pasien lupus. Sehingga hemat peneliti, hasil ini dapat membantu pengidentifikasi pasien yang berisiko mengalami hasil buruk serta memandu intervensi yang ditargetkan; (2) Pada aspek intervensi psikososial: Peneliti melihat bahwa temuan ini mendukung pengembangan dan

implementasi intervensi psikososial yang bertujuan meningkatkan kepuasan hidup sebagai bagian dari manajemen lupus. Sehingga intervensi berbasis *mindfulness*, terapi kognitif-perilaku, atau intervensi psikologi positif dapat dimodifikasi secara khusus untuk menargetkan kepuasan hidup pada populasi lupus; (3) Pendekatan akan perawatan terpadu: Adanya kondisi hubungan yang kuat antara kepuasan hidup dan hasil pengobatan lupus, menekankan pentingnya pendekatan perawatan terpadu yang mempertimbangkan baik pada aspek fisik maupun psikososial lupus. Disini tim perawatan multidisiplin yang mencakup psikolog atau spesialis kesehatan mental lainnya dapat lebih efektif dalam mengatasi kompleksitas manajemen lupus; (4) Edukasi pasien: Hemat peneliti, pasien dan keluarganya harus dididikasi tentang pentingnya kesejahteraan psikologis, termasuk kepuasan hidup dalam manajemen lupus. Sehingga nantinya dapat membantu peningkatan akan keterlibatan pasien dalam praktik perawatan diri yang mempromosikan kesejahteraan holistik; serta terakhir (5) Pelatihan penyedia layanan kesehatan: Hemat peneliti, penyedia layanan kesehatan yang merawat pasien lupus haruslah dilatih untuk mengenali pentingnya faktor psikososial yang termasuk didalamnya kepuasan hidup, dan bagaimana praktisi mengintegrasikannya ke dalam rencana perawatan. Pelatihan ini dapat mencakup tentang teknik komunikasi efektif dan strategi yang mendukung kesejahteraan psikologis pasien.

Dalam konteks keterbatasan dan arah penelitian masa depan, hemat peneliti meskipun meta-analisis ini memberikan wawasan berharga. Namun, beberapa keterbatasan perlu diakui, meliputi aspek: (1) Heterogenitas: Meskipun peneliti menggunakan model efek acak dan melakukan analisis subgrup, tingkat heterogenitas yang substansial tetap ada dalam beberapa analisis. Sehingga, hasil ini menunjukkan variabilitas dalam hubungan antara kepuasan hidup dan hasil pengobatan lupus di berbagai konteks dan populasi, yang memerlukan penyelidikan lebih lanjut; (2) Bias publikasi: Meskipun peneliti telah menggunakan metode statistik untuk mengatasi bias publikasi potensial, kemungkinan bahwa studi yang tidak dipublikasikan atau tidak dilaporkan dapat mempengaruhi hasil tidak dapat sepenuhnya dikesampingkan; (3) Keterbatasan kausal: Meskipun analisis longitudinal kami memberikan beberapa bukti untuk hubungan temporal, sebagian besar studi yang dimasukkan bersifat *cross-sectional* sehingga membatasi kemampuan peneliti dalam membuat kesimpulan kausal yang kuat; (4) Variabilitas dalam pengukuran: Meskipun disini peneliti telah membatasi analisis hanya pada instrumen yang tervalidasi. Namun tetaplah ada variabilitas dalam pengukuran kepuasan hidup dan hasil pengobatan lupus di berbagai studi yang dapat mempengaruhi komparabilitas hasil.

Berdasarkan temuan dan keterbatasan akan penelitian di atas, maka beberapa arah untuk penelitian masa depan dapat diidentifikasi, meliputi: (1) Studi longitudinal jangka

panjang diperlukan untuk lebih memahami hubungan temporal antara kepuasan hidup dan hasil pengobatan lupus, serta untuk mengeksplorasi trajektori kepuasan hidup selama perjalanan penyakit; (2) Penelitian mekanistik yang menggabungkan pengukuran psikologis dan biomarker imunologis dapat membantu mengungkap jalur biologis yang menghubungkan kepuasan hidup dengan aktivitas penyakit lupus; (3) Uji klinis acak dari intervensi yang dirancang untuk meningkatkan kepuasan hidup pada pasien lupus diperlukan untuk menguji efektivitas pendekatan dalam meningkatkan hasil pengobatan; (4) Studi yang mengeksplorasi interaksi antara kepuasan hidup dan faktor psikososial lainnya (misalnya, dukungan sosial, strategi koping) dalam mempengaruhi hasil lupus dapat memberikan pemahaman yang lebih bernuansa tentang peran faktor psikologis pada manajemen penyakit lupus; serta terakhir (5) Penelitian lintas budaya diperlukan untuk menilai generalisabilitas temuan ini di berbagai konteks sosial dan budaya, mengingat sifat subjektif dari konstruk kepuasan hidup.

Sebagai penarikan konklusi dari hasil meta-analisis di atas, sekaligus *closing marks*. Hemat peneliti meta-analisis ini memberikan bukti kuat untuk mengaskan adanya hubungan signifikan antara kepuasan hidup dan keberhasilan pengobatan lupus. Sehingga, temuan-temuan di atas berimplikasi penting baik untuk pengembangan teori maupun praktik yang menekankan pentingnya mempertimbangkan dan menargetkan kesejahteraan psikologis sebagai bagian integral perawatan komprehensif pasien lupus. Hemat peneliti, kedepannya pada penelitian lebih lanjut sangatlah diperlukan untuk menggali dan memahami sepenuhnya mekanisme yang mendasari hubungan dari kepuasan hidup dan kepatuhan akan pengobatan penyakit lupus.

5. KESIMPULAN

Meta-analisis komprehensif ini memberikan bukti substansial dari adanya hubungan yang signifikan antara kepuasan hidup dan berbagai indikator keberhasilan pengobatan pada pasien lupus erythematosus sistemik (SLE). Hasil temuan utama dari penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan hidup yang lebih tinggi memiliki keterkaitan pada: Aktivitas penyakit lupus yang lebih rendah, kondisi kesehatan pasien lupus yang lebih baik, serta pada kepatuhan akan pengobatan yang lebih tinggi. Disini terlihat pula bahwa kondisi hubungan tetaplah konsisten di berbagai studi dan tetap signifikan setelah peneliti memperhitungkan berbagai faktor moderator potensialnya. Berikutnya berikaitan akan signifikansi penelitian yang terletak pada integrasinya yang unik antara perspektif psikologi positif dan manajemen penyakit autoimun. Hemat peneliti, dengan mendemonstrasi peran penting akan kepuasan hidup dalam proses pengobatan lupus, hasil penelitian ini telah

memperluas pemahaman akan interaksi kompleks antara faktor psikologis dan fisiologis penyakit kronis lupus. Sehingga temuan ini mendukung model biopsikososial penyakit dan menekankan pentingnya pendekatan holistik dalam perawatan pasien lupus.

Selanjutnya dalam konteks implikasi praktis hasil penelitian, meliputi: *Pertama*; Hasil temuan ini menunjukkan bahwa penilaian rutin kepuasan hidup haruslah diintegrasikan ke dalam protokol perawatan standar pasien lupus. Sehingga, temuan ini dapat membantu identifikasi individu berisiko mengalami hasil penyembuhan buruk dan memandu intervensi yang tertargetkan. *Kedua*; Disini hasil akan pengembangan dan implementasi intervensi psikososial yang bertujuan meningkatkan kepuasan hidup harus menjadi prioritas dalam manajemen lupus. Sehingga hemat peneliti, intervensi dapat mencakup teknik berbasis *mindfulness*, terapi kognitif-perilaku, atau pendekatan psikologi positif yang disesuaikan dengan kebutuhan spesifik populasi lupus. Lebih lanjut, hasil dari temuan ini menekankan pula pentingnya pendekatan perawatan terpadu yang mempertimbangkan baik aspek fisik maupun psikologis lupus. Sehingga tim perawatan dari multidisiplin mencakup profesional kesehatan mental nantinya dapat lebih efektif untuk mengatasi kompleksitas penyakit lupus. Selain itu, hasil ini mengedukasi pasien tentang pentingnya kesejahteraan psikologis pada manajemen penyakit lupus yang menjadi komponen kunci dari perawatan kompre-hensif dirinya.

Terakhir, meskipun penelitian ini memberikan wawasan berharga, beberapa keterbatasan perlu peneliti akui. Misalnya heterogenitas substansial di antara studi yang peneliti input menunjukkan adanya variabilitas hubungan antara kepuasan hidup dan hasil pengobatan lupus di berbagai konteks dan populasi. Selain itu, sifat *cross-sectional* dari sebagian besar studi yang dimasukkan juga membatasi kemampuan peneliti dalam membuat kesimpulan kausal yang kuat. Sehingga hemat peneliti, bentuk penelitian longitudinal lebih lanjut diperlukan sebagai klarifikasi arah kausalitas dan eksplorasi dinamika temporal hubungan antar variabel ini. Selanjutnya berkaitan arah penelitian masa depan, peneliti menyarankan diadakannya penelitian mencakup studi mekanistik yang menggabungkan pengukuran psikologis dan biomarker imunologis telah mengungkap jalur biologis penghubung kepuasan hidup dengan aktivitas penyakit lupus. Selain itu, uji klinis acak dari intervensi yang dirancang dalam meningkatkan kepuasan hidup pada pasien lupus, hemat peneliti juga sangatlah diperlukan. Sehingga, dalam rangka menguji efektivitas pendekatan yang meningkatkan hasil dari pengobatan penyakit lupus, hemat peneliti diadakannya penelitian lintas budaya sangatlah diperlukan untuk menilai generalisabilitas temuan di berbagai konteks sosial dan budaya.

Sebagai penutup, meta-analisis ini menyoroti peran penting akan kepuasan hidup dalam manajemen lupus, serta menekankan pentingnya integrasi akan pertimbangan kesejahteraan psikologis ke dalam perawatan pasien dengan penyakit autoimun kronis. Sehingga dengan memahami dan menargetkan faktor-faktor seperti kepuasan hidup, nantinya para teoritis dan praktisi dapat bergerak menuju pendekatan yang lebih holistik dan efektif pada manajemen lupus. Pendekatan holistik disini, sangatlah penting karena berpotensi meningkatkan hasil kesehatan dan kualitas hidup menyeluruh untuk individu yang hidup dengan kondisi lupus menantang.

REFERENSI

- Borenstein, M., Hedges, L. V., Higgins, J. P., & Rothstein, H. R. (2021). *Introduction to meta-analysis*. John Wiley & Sons.
- Butow, P., & Sharpe, L. (2013). The impact of communication on adherence in pain management. *Pain*, 154(Suppl 1), S101–S107.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357.
- Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71–75.
- Diener, E., & Chan, M. Y. (2011). Happy people live longer: Subjective well-being contributes to health and longevity. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 3(1), 1–43.
- Durcan, L., O'Dwyer, T., & Petri, M. (2019). Management strategies and future directions for systemic lupus erythematosus in adults. *The Lancet*, 393(10188), 2332–2343.
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129–136.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218–226.
- Howell, R. T., Kern, M. L., & Lyubomirsky, S. (2007). Health benefits: Meta-analytically determining the impact of well-being on objective health outcomes. *Health Psychology Review*, 1(1), 83–136.
- Kiecolt-Glaser, J. K., McGuire, L., Robles, T. F., & Glaser, R. (2002). Emotions, morbidity, and mortality: New perspectives from psychoneuroimmunology. *Annual Review of Psychology*, 53(1), 83–107.
- Mazzoni, D., & Cicognani, E. (2011). Social support and health in patients with systemic lupus erythematosus: A literature review. *Lupus*, 20(11), 1117–1125.

- Mehat, P., Atiquzzaman, M., Esdaile, J. M., Aviña-Zubieta, A., & De Vera, M. A. (2017). Medication nonadherence in systemic lupus erythematosus: A systematic review. *Arthritis Care & Research*, 69(11), 1706–1713.
- Mok, C. C., Chan, K. L., & Ho, L. Y. (2019). Association of depressive/anxiety symptoms with quality of life and work ability in patients with systemic lupus erythematosus. *Clinical and Experimental Rheumatology*, 37(3), 368–376.
- Olesińska, M., & Saletta, A. (2018). Quality of life in systemic lupus erythematosus and its measurement. *Reumatologia*, 56(1), 45–54.
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... & Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*, 372, n71.
- Ponsford, J., Lee, N. K., Wong, D., McKay, A., Haines, K., Alway, Y., ... & O'Donnell, M. L. (2019). Efficacy of motivational interviewing and cognitive behavioral therapy for anxiety and depression symptoms following traumatic brain injury. *Psychological Medicine*, 49(6), 1023–1033.
- Rees, F., Doherty, M., Grainge, M. J., Lanyon, P., & Zhang, W. (2017). The worldwide incidence and prevalence of systemic lupus erythematosus: A systematic review of epidemiological studies. *Rheumatology*, 56(11), 1945–1961.
- Seligman, M. E., & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: An introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5–14.
- Sevillano-Guerrero, M. A., Fernández-Berrizbeitia, O., Murua-Escobar, H., Gorostiza-Hormaetxe, I., & Ruiz-Irastorza, G. (2021). Lupus-related fatigue: A systematic review of non-pharmacological therapeutic strategies. *Rheumatology International*, 41(7), 1189–1210.
- Siahpush, M., Spittal, M., & Singh, G. K. (2008). Happiness and life satisfaction prospectively predict self-rated health, physical health, and the presence of limiting, long-term health conditions. *American Journal of Health Promotion*, 23(1), 18–26.
- Stojanovich, L., & Marisavljevich, D. (2008). Stress as a trigger of autoimmune disease. *Autoimmunity Reviews*, 7(3), 209–213.
- Strine, T. W., Chapman, D. P., Balluz, L. S., Moriarty, D. G., & Mokdad, A. H. (2008). The associations between life satisfaction and health-related quality of life, chronic illness, and health behaviors among US community-dwelling adults. *Journal of Community Health*, 33(1), 40–50.
- Tsokos, G. C. (2020). Autoimmunity and organ damage in systemic lupus erythematosus. *Nature Immunology*, 21(6), 605–614.
- World Health Organization. (1948). Preamble to the Constitution of the World Health Organization as adopted by the International Health Conference, New York, 19-22 June, 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948.

Yuen, H. K., & Cunningham, M. A. (2014). Optimal management of fatigue in patients with systemic lupus erythematosus: A systematic review. *Therapeutics and Clinical Risk Management*, 10, 775–786.

Zhang, L., Fu, T., Yin, R., Zhang, Q., & Shen, B. (2017). Prevalence of depression and anxiety in systemic lupus erythematosus: A systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry*, 17(1), 70.