

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL DENGAN PENERIMAAN DIRI PASIEN PASCA STROK

**Kartika Tivani Najoa
Mulyadi
Vandri Kallo**

Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran
Universitas Samratulangi Manado
Email: tikanajoa@yahoo.com

Abstrack :*Between Social* is a form of aid that could be material, emotional, and information provided by people who have meaning as family, friends, relatives, co-workers or loved by the individuals concerned. *Self-acceptance* is a condition in which individuals have confidence in himself characteristics, and are able and willing to live with the situation. **The purpose** of this study to analyze the relationship of social support with self-acceptance in post-stroke patients Sonder sub-district health centers **The method** used is descriptive correlation with cross sectional design. **The Sampling technique** in this research is purposive sampling with 30 samples. Data is collected using a questionnaire. **The results** based on statistical test Chi-Square test with 95% significance level ($\alpha = 0.05$) are presented in the table 2x2 obtained by value $p = 0.000$ which is smaller than $\alpha (0.05)$ with H_0 rejected and H_a accepted. **Conclusion** there is a relationship of social support with self-acceptance in post-stroke patients Sonder sub-district health centers. **Suggestion** is expected to provide knowledge to families who have family members who suffer a stroke how social support that is given is salasatu things that can affect the healing process so that families can improve social endorsement that is provided to members of families affected by stroke.

Keywords: *Between Social, self-acceptance*

Abstrak: **Dukungan Sosial** adalah bentuk pertolongan yang dapat berupa materi, emosi, dan informasi yang diberikan oleh orang-orang yang memiliki arti oleh individu yang bersangkutan. **Penerimaan Diri** adalah suatu keadaan dimana individu memiliki keyakinan akan karakteristik dirinya, sertamampu dan mau untuk hidup dengan keadaan tersebut, **Tujuan** penelitian ini untuk menganalisa hubungan dukungan sosial dengan penerimaan diri pasien pasca stroke di puskesmas kecamatan sonder. **Metode** penelitian yang digunakan yaitu deskriptif korelasi dengan rancangan cross sectional. **Teknik Pengambilan Sampel** pada penelitian ini yaitu purposive sampling dengan jumlah 30 sampel. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian berdasarkan uji statistik Chi-Square test disajikan dalam tabel 2x2 diperoleh nilai $p = 0,001$ yakni lebih kecil dibandingkan $\alpha (0,05)$ dengan H_0 ditolak dan H_a diterima. **Kesimpulan** terdapat hubungan dukungan sosial dengan penerimaan diri pasien pasca stroke di puskesmas kecamatan sonder. **Saran** diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada keluarga yang memiliki anggota keluarga yang menderita stroke bagaimana dukungan sosial yang di berikan merupakan salasatu hal yang dapat mempengaruhi proses penyembuhan.

Kata Kunci: Dukungan Sosial Dengan Penerimaan Diri

PENDAHULUAN

Stroke adalah suatu penyakit gangguanfungsi anatomi otak yang terjadi secara tiba-tiba dan cepat yang disebabkan karena adanya pendarahan di otak. Biasanya dialami oleh penderita pada umur <45 tahun sebanyak 11,8 persen, pada umur 45-65 tahun sebanyak 54,2 persen dan pada umur >65 tahun sebanyak 33,5 persen (Pinzon, 2009 dalam Novida, Santi, 2014).

Stroke merupakan penyakit yang mengalami peningkatan yang cukup signifikan dari tahun ke tahun, menurut *World Health Organization* (WHO), stroke menempati posisi ketiga sebagai penyakit utama penyebab kematian di dunia. Sementara di Eropa dijumpai 650.000 kasus *stroke* setiap tahun (Sutrisno 2007 dalam Kartini, Murtiani, Ilyas, 2013).

separuh badan, mulut mencong, bicara pelo, sulit menelan, sulit berbahasa (kurang dapat mengungkapkan apa yang ia inginkan), tidak dapat buang air besar sendiri, sering lupa (baik derajat ringan sampai berat) bahkan sampai mempengaruhi tingkat kesadaran seseorang.

Stroke menimbulkan dampak yang dapat mempengaruhi aspek-aspek dalam kehidupan si penderita. Adapun aspek-aspek yang mempengaruhi, diantaranya: personal, sosial, pekerjaan dan fisik, serta stroke menyebabkan ketergantungan pada orang lain, keluarga atau hubungan sosial lainnya (Thompson 1989 dalam Masyithah, 2012).

Menurut Feibel dalam Masyithah, 2012 sepertiga dari 113 penderita *pasca stroke* mengalami depresi atau tekanan yang sangat besar dan akan semakin memberat dan makin sering dijumpai sesudah 6 bulan sampai 2 tahun setelah serangan *stroke*. Ada banyak gejala yang timbul bila terjadi serangan *stroke*, seperti lumpuh separuh badan, mulut mencong, bicara pelo, sulit menelan, sulit berbahasa (kurang dapat mengungkapkan apa yang ia inginkan), tidak dapat buang air besar sendiri.

Pasca stroke dapat membuat penderita merasakan rendah diri dan tidak berguna

akibat keterbatasan fisik yang dialami karena stroke, namun hal ini dapat diminimalisir dengan kemampuan si penderita dalam menerima dirinya. Agar tidak terjadi hal yang membuat keadaan semakin buruk, perlu adanya dukungan sosial dari keluarga dan orang-orang terdekat yang selalu memberikan dukungan-dukungan dan arahan positif, yang nantinya dapat mempengaruhi kesembuhan penderita pasca stroke (Sharley, 2003 dalam Sembiring 2010).

Bentuk dukungan sosial yang diberikan oleh lingkungan sosial dapat berupa kesempatan untuk bercerita, meminta pertimbangan, bantuan nasehat, atau tempat untuk mengeluh. Selain itu, lingkungan dapat memberikan dukungan sosial berupa perhatian, bantuan materiil dan spiritual serta penghargaan dari lingkungannya. Dukungan sosial akan sangat diperlukan oleh penderita *pasca stroke* karena akan mengurangi ketegangan psikologis dan menstabilkan kembali emosi penderita *pasca stroke* (Masyithah, 2012).

METODE PENELITIAN

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi (Nursalam, 2008). Pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan belah lintang (*cross sectional*), dimana variabel sebab yaitu dukungan sosial dan variabel akibat yaitu penerimaan diri pasien pasca stroke diukur dalam waktu yang bersamaan dan sesaat (Notoatmodjo, 2010).

Penelitian ini telah dilaksanakan di puskesmas Sonder Kabupaten Minahasa, dimulai dari penyusunan rancangan sampai penyusunan skripsi yaitu dari bulan Januari 2016 sampai Juli 2016.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita stroke yang berada di Kecamatan Sonder Kabupaten Minahasa yaitu 98 orang, Jumlah sampel untuk penelitian ini di ambil dari 30% dari 98 orang = 29,4 di bulatkan menjadi 30 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan cara *purposive sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 : Distribusi responden berdasarkan umur

Usia	Jumlah	Presentasi
40-49	10	33,3
50-59	7	23,3
60-69	7	23,3
70-79	6	20,0

Sumber: Data Primer (diolah tahun 2016)

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada usia 40-49 tahun yaitu sebanyak 10 responden (33,3%), dan yang paling sedikit berusia 70-79 tahun sebanyak 6 responden (20,0%).

b. Jenis Kelamin

Tabel 2 Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentasi
Laki-Laki	18	60,0
Perempuan	12	40,0

Sumber: Data Primer (diolah tahun 2016)

Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki 18 responden (60,0%). dan sisanya Jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 12 responden (40,0%)

c. Jenis Pekerjaan

Tabel 3 : Distribusi responden berdasarkan pekerjaan

Jenis Pekerjaan	Jumlah	Presentasi
Supir	4	13,3
PNS	10	33,3
Swasta	9	30,0
Tani	3	10,0
Irt	4	13,3

Sumber: Data Primer 2016

Hasil analisis menunjukkan pekerjaan sampel penderita stroke yang paling banyak yaitu PNS sebanyak 10 orang responden (33,3%), dan yang paling sedikit Tani sebanyak 3 orang responden (10,0%).

d. Dukungan Sosial

Tabel 4 : Distribusi responden Dukungan Sosial

Dukungan Sosial	Jumlah	Presentasi
Baik	18	60,0%
Tidak Baik	12	40,0%

Sumber: Data Primer 2016

Hasil analisis dukungan sosial Baik sebanyak 18 responden dengan presentasi (60,0%), dan dukungan sosial Tidak Baik yakni sebanyak 12 responden dengan presentasi (40,0%).

e. Analisis Penerimaan Diri

Tabel 5 : Distribusi responden Penerimaan Diri

Penerimaan Diri	Jumlah	Presentasi
Positif	17	56,7%
Negatif	13	43,3%

Sumber: Data Primer (diolah tahun 2016)

Hasil analisis penerimaan Positif sebanyak 17 responden dengan presentasi (56,7%), dan penerimaan diri Negatif yakni sebanyak 13 responden dengan presentasi (43,3%).

f. Hasil analisis Dukungan sosial Dengan Penerimaan Diri

Tabel 6 : Hubungan Dukungan Sosiala Dengan Penerimaan Diri Pasien Paska stroke

Dukungan Sosial	Penerimaan Diri		Total	P			
	Positif	Negative					
	N	(%)	N	(%)	N	(%)	
Baik	17	56,7 %	1	3,3 %	18	60,0 %	0,000
Tidak baik	0	0%	12	40,0 %	12	40,0 %	
Total	17	56,7 %	13	43,3 %	30	100%	

Sumber: Data Primer (diolah tahun 2016)

Hasil analisis pada tabel menunjukkan bahwa dari 30 responden dukungan sosial baik dengan penerimaan diri positif terdapat 17 responden (56,7%), yang memiliki dukungan sosial baik dengan

penerimaan diri negative 1 responden (3,3%), yang memiliki dukungan sosial tidak baik dengan penerimaan diri positif 0 responden(0%) dan yang memiliki dukungan sosial tidak baik dengan penerimaan diri negative 12 responden (40,0%).

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti di puskesmas Sonder diperoleh data dan dilakukan uji statistik. Dari hasil uji statistik yang telah dilakukan diperoleh nilai $p= 0,000$. Berarti H_0 ditolak maka terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pasien pasca stroke.

Serangan stroke dapat menimbulkan pengalaman traumatis bagi penderita karena mengalami mal fungsi pada anggota tubuh tertentu, baik itu menyerang anggota gerak maupun anggota sensori dan bagian tubuh lain, seperti yang sudah di ketahui bahwa strok dapat menimbulkan kecacatan bagi individu yang mengalaminya baik itu kecacatan permanen atau pun tidak permanen.

Masiyita, 2012 menyatakan bahwa peranan dan dukungan sosial diharapkan mampu meminimalisir ketegangan psikologis penderita dan dapat memberikan spirit untuk bangkit dan sembuh. Thorits dalam Saronson menjelaskan bahwa dukungan sosial berperan dalam membantu dan membangkitkan individu dalam menjalani hidupnya dan memenuhi kebutuhan psikologis dalam menghadapi kejadian-kejadian yang traumatis dan penuh tekanan. Dukungan sosial dari keluarga, teman dan orang-orang terdekat dapat diwujudkan dengan memberikan bantuan materi berupa bantuan uang dan hadiah, bantuan informasi berupa pengarahan, nasehat dan keterangan lain yang dibutuhkan oleh penderita.

dengan kesembuhan dari gangguan emosional pasca-stroke. Kritikan lingkungan atau lingkungan yang sangat terlibat dapat memperlambat penyembuhan. Perbaikan atau pengurangan perawatan di rumah sakit tergantung dari kemampuan

keluarga untuk menurunkan ekspresi emosinya. Terapi keluarga merupakan komponen perencanaan terapi yang komprehensif pada pasien gangguan emosional pasca-stroke.

g. Analisis tambahan

Tabel 7: Dukungan sosial baik dan tidak baik serta penerimaan diri positif dan negative dilihat dari Umur, jenis kelamin, pekerjaan”

Kriteria Responden	Dukungan Sosial Baik	Dukungan Sosial Tidak Baik	Penerimaan Diri Positif	Penerimaan Diri Negatif
Umur				
40-49 Tahun	6	4	6	4
50-59 Tahun	4	3	3	3
60-69 Tahun	4	3	4	3
70-79 Tahun	4	2	4	2
Total	18	12	17	12
Jenis Kelamin				
Laki-Laki	8	10	7	11
Perempuan	10	2	10	2
Total	18	12	17	13
Pekerjaan				
Pns	4	6	4	5
Swasta	5	4	4	5
Irt	3	1	3	1
Supir	3	1	2	2
Total	15	12	13	13

Dari hasil yang di peroleh sesuai dengan table di atas untuk karakteristik responden berdasarkan umur 40-49 tahun meimiliki jumlah dukungan sosial baik 6 orang, jumlah dukungan sosial tidak baik 4 orang, dengan penerimaan diri positif 6, dan penerimaan diri negative 4, umur 50-59 tahun meimiliki jumlah dukungan sosial baik 4 orang, jumlah dukungan sosial tidak baik 3 orang, umur 60-69 tahun meimiliki jumlah dukungan sosial baik 4 orang, jumlah dukungan sosial tidak baik 3 orang, dengan penerimaan diri positif 4, dan penerimaan diri negative 3, 70-79 meimiliki jumlah dukungan sosial baik 4 orang, jumlah dukungan sosial tidak baik 2 orang, dengan penerimaan diri positif 4, dan penerimaan diri negative 2. Karakteristik responden berdasarkan Jenis kelamin laki-laki meimiliki jumlah dukungan sosial baik 8 orang, jumlah

dukungan sosial tidak baik 10 orang, dengan penerimaan diri positif 7, dan penerimaan diri negative 11, sedangkan Jenis kelamin perempuan meiliki jumlah dukungan sosial baik 10 orang, jumlah dukungan sosial tidak baik 2 orang, dengan penerimaan diri positif 10, dan penerimaan diri negative 2. Dan karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan pegawai negeri sipil (PNS) jumlah dukungan sosial baik 4 orang, jumlah dukungan sosial tidak baik 6 orang, dengan penerimaan diri positif 4, dan penerimaan diri negative 5, swasta jumlah dukungan sosial baik 5 orang, jumlah dukungan sosial tidak baik 4 orang, dengan penerimaan diri positif 4, dan penerimaan diri negative 5, irt jumlah dukungan sosial baik 3 orang, jumlah dukungan sosial tidak baik 1 orang, dengan penerimaan diri positif 3, dan penerimaan diri negative 1, supir jumlah dukungan sosial baik 3 orang, jumlah dukungan sosial tidak baik 1 orang, dengan penerimaan diri positif 2, dan penerimaan diri negative 2.

SIMPULAN

Dari hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sonder, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Sebagian Besar responden yang memiliki dukungan sosial Baik lebih banyak dari responden dengan dukungan sosial Tidak Baik.
2. Sebagian Besar responden yang memiliki Penerimaan Diri Positif lebih banyak dari responden dengan Penerimaan Diri Negatif.
3. Terdapat hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pasien pasca strok.

DAFTAR PUSTAKA

Adicondro, N, Purnamasari, A. (2011). *Efikasi Diri, Dukungan Sosial Keluarga Dan Selfregulated Learning Pada Siswa Kelas Viii*. Vol. VIII No.1 Januari. Online: <https://www.google.com/?client=firefox-b#q=Adicondro%2C+N%2C+Purnamasari%2C+A,+%282011%29.+Efikasi+Diri%2C+Dukungan+Sosial+Keluarga+Dan+Selfregulate>

[d+Learning+Pada+Siswa+Kelas+Viii.+Vol.+VIII+No.1+Januari.](#). Di Akses Pada Tanggal 7 Juni 2016

Dinata C A, Safrita Y, Sastri S, (2013). *Gambaran Faktor Risiko dan Tipe Stroke pada Pasien Rawat Inap di Bagian Penyakit Dalam RSUD Kabupaten Solok Selatan Periode 1 Januari 2010 - 31 Juni 2012*. Online : <http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/119>. Di Akses Pada Tanggal 20 Februari 2016

Hidayati, E. (2012). Pengaruh Terapi Kelompok Suportif Terhadap Kemampuan Mengatasi Perilaku Kekerasan Pada Klien Skizofrenia Di Rumah Sakit Jiwa Dr. Amino Gondohutomo Kota Semarang. Online : <https://www.google.co.id/url?sa=t&ct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwj2y8vd1PvNAhUFPI8KHcCEDogQFggEAAA&url=http%3A%2F%2Flib.ui.ac.id%2Ffile%3Ffile%3Ddigital%2F20280699T%2520Eni%2520Hidayati.pdf&usq=AFQjCNEJBBDD9FgCMHvolpJr9zxZ23cA&bvm=bv.127178174,d.c2I> . Di Akses Pada Tanggal 17 Juni 2016

Hasan N, Rufaidah E. (2013) *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Strategi Coping Pada Penderita Stroke Rsud Dr. Moewardi Surakarta*. Vol, II, No. 1, Februari. Online: <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=140431&val=5790>. Diakses Pada Tanggal 6 Desember 2015.

Izzati A, Waluya O, (2012). *Gambaran Penerimaan Diri Pada Penderita Psoriasis*. Volume, 10, Nomor 2, Desember. Online : <http://ejurnal.esaunggul.ac.id/index.php/Psi/article/view/114/105>. Di Akses Pada Tanggal 7 Desember 2015

- Kartini, Murtiani, Ilyas M. (2013) *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Perubahan Konsep Diri Pada Pasien Pasca Stroke* Di Poliklinik Saraf Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan. Volume,3,Nomor.1. <http://library.stike.snh.ac.id/files/disk1/7/elibrary%20stikes%20nani%20hasanuddinkartinimu-r-311-1-31131071-1.pdf>. Di akses Pada Tanggal 10 Desember 2015
- Kumalasari V. (2012) *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penyesuaian Diri Remaja Di Panti Asuhan*. Volume, 1, No.1, Juni. Online : <http://jurnal.umk.ac.id/index.php/PSI/article/view/34/33>. Di akses Tanggal 4 Desember 2015
- Muhith A, (2015). *Pendidikan Keperawatan Jiwa (Teori Dan Aplikasi)*, Yogyakarta : Andi
- Masyithah D. (2012). *Hubungan Dukungan Sosial Dan Penerimaan Diri Pada Penderita Pasca Stroke* : Tidak Di Terbitkan. Online : <http://digilib.uinsby.ac.id/9770/1/jiptiain--dewimasyit-10330-1-hubungan-e.pdf>. Di akses Pada Tanggal 4 Desember 2015
- Notoatmojo.(2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam, 2003. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pedomannya Skripsi, Tesis Dan Instrument Penelitian Keperawatan*. Jakarta : Selemba Medika
- Notoadmojo.(2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Okthavia S. (2014) *Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Terhadap Tingkat Self Esteem Pada Penderita Pasca Stroke*. Volume, 3, No. 2, Agustus. Online : <http://journal.unair.ac.id/downloadfullpapersjppp1b5b31da-c4full.pdf>. Di Akses Pada Tanggal 8 Desember 2015
- PSIK.(2014) *Panduan Penulisan Tugas Akhir (Proposal Dan Skripsi)*. MANADO : PSIK FK UNSRAT
- Ridha M. (2012). *Hubungan Antara Body Image Dengan Penerimaan Diri Pada Mahasiswa Aceh Di Yogyakarta*. Vol, I, No.1 Desember. Online : <http://jogjapress.com/index.php/EMP/ATHY/article/view/1419/803>. Di Akses Pada Tanggal 9 Desember 2015
- Sari, E, P, Nuryoto, S. 2002. *Penerimaan Diri Pada Lanjut Usia Ditinjau Dari Kematangan Emosi*. Online : <https://www.google.co.id/url?sa=t&rc=t-j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwi39MOj1fvNAhVMpI8KHYAjBJUQFggeMAA&url=http%3A%2F%2Fjurnal.ugm.ac.id%2Fjpsi%2Farticle%2Fview%2F7017%2F5469&usg=AFQjCNH24Je3fsTerwt9oWCJicxBHMU5ow&bvm=bv.127178174,d.c2I>. Di Akses Pada Tanggal 10 Juni 2016
- Setyopranoto I (2011) *Stroke: Gejala dan Penatalaksanaan*. Vol.38 no.4/Mei-Juni. Online : http://www.kalbemed.com/Portals/6/1_05_185Strokegejalapenatalaksanaan.pdf. Di Akses Pada Tanggal 17 Juni 2016
- Sembiring A. (2010). *Koping Stress Pada Insan Pasca Stroke Yang Mengikuti Klub Stroke Di Rumah Sakit Jakarta*. Volume, 8, Nomor. 1, Juni. Online : <http://ejournal.esaunggul.ac.id/index.php/Psi/article/view/79?qesrzpcojjsrzpl>

w. Di Akses Pada Tanggal 6 Desember 2015

Sunyoto, D & Setiawan, A. (2013). *Buku Ajar Statistika Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medik

Setiadi, (2013). *Konsep Dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha Ilmu

Tilong A, (2012). *Kitab Herbal Khusus Terapi Strok*, Jogjakarta : D-Medika

Utami, N, M, S, N. (2013). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Penerimaan Diri Individu yang Mengalami Asma*. Vol. 1, No. 1, 12-21.

Online: https://www.google.co.id/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjA4sHN1fvNAhXFP48KHZ4PD_A8QFggeMAA&url=http%3A%2F%2Ffojs.unud.ac.id%2Findex.php%2Fpsikologi%2Farticle%2Fdownload%2F8479%2F6323&usg=AFQjCNFkdctpxRUxioeKL1tOpgMO3xIR6Q&bvm=bv.127178174,d.c2l. Di Akses Pada Tanggal 4 Juli 2016

Wardhani N R, Martini S. (2014). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Tentang Stroke Pada Pekerja Institusi Pendidikan Tinggi*. Volume 2 Nomor 1, Januari. Online

: <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=306824&val=1122&title=Related%20factor%20of%20Knowledge%20by%20Stroke%20in%20Institute%20of%20Higher%20Education%20Employees>. Di Akses Pada Tanggal 7 Juni 2016