
ARTIKEL PENELITIAN

PENGARUH DUKUNGAN SOSIAL TERHADAP RESILIENSI PADA PENDERITA EPILEPSI REMAJA DAN DEWASA AWAL

AHIDATUS SYARIFAH & VERONIKA SUPRPTI

Departemen Psikologi Pendidikan dan Perkembangan, Fakultas Psikologi Universitas Airlangga

ABSTRAK

Konsekuensi akibat epilepsi yakni adanya permasalahan psikososial, tugas perkembangan yang terhambat, hingga depresi merupakan bentuk kesulitan signifikan yang dapat memunculkan adaptasi positif atau negatif pada penderita epilepsi. Dibutuhkan dukungan sosial untuk dapat membantu individu bangkit dari kesulitan signifikan tersebut kemudian membentuk adaptasi positif sehingga menjadi individu yang resilien. Maka tujuan dari penelitian ini yakni menguji pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi pada penderita epilepsi remaja dan dewasa awal. Hipotesis dalam penelitian ini yakni ada pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi pada penderita epilepsi remaja dan dewasa awal. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif survei dengan jumlah responden yakni 52 penderita epilepsi dengan rentang usia 12-40 tahun. Alat ukur yang digunakan adalah *The Connor-Davidson Resilience Scale* (CD-RISC) untuk mengukur resiliensi dan *Social Provisions Scale* (SPS) untuk mengukur dukungan sosial. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial memberikan pengaruh sebesar 16,8% terhadap resiliensi penderita epilepsi. Dukungan sosial tersebut diantaranya bersumber dari keluarga dan komunitas penderita epilepsi.

Kata kunci: dukungan sosial, epilepsi, resiliensi

ABSTRACT

The consequences of epilepsy (psychosocial problems, stunted developmental task, depression) is a form of significant difficulties that can lead to positive or negative adaptation on people with epilepsy. It takes social support to help individual rise from these significant difficulties then form a positive adaptation to become a resilient individual. This study aims to examine the effect of social support towards resiliency on people with epilepsy. Hypothesis in this research is that there's an effect of social support toward resiliency among people with epilepsy. This research uses the quantitative method surveying respondents from 52 epileptic patients ages 12 to 40 years old. It is calculated with *The Connor-Davidson Resilience Scale* to measure resilience as well as *Social Provisions Scale* to measure social support. The results showed that social support had an effect of 16,8% on resilience of adolescent and early adult with epilepsy. Social support are from families and communities.

Key words: epilepsy, resilience, social support

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



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

PENDAHULUAN

Epilepsi merupakan gangguan susunan syaraf pusat yang dapat terjadi pada siapapun, tidak memandang ras, jenis kelamin ataupun usia (Hantoro, 2013). Epilepsi ditandai dengan munculnya kejang yang bersifat tidak terduga dan berkala yang diakibatkan oleh aktivitas neuronal abnormal di otak (Fisher dkk., 2005). Kasus epilepsi cukup sering terjadi, berdasarkan laporan WHO sekitar 50 juta orang di seluruh dunia mengidap epilepsi dan hampir 80% ditemukan di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2017). Di Indonesia sendiri, menurut Dr. Irawaty selaku Ketua Yayasan Epilepsi Indonesia (YEI) diperkirakan jumlah orang dengan epilepsi mencapai 1,1-8,8 juta orang dari 237,6 juta penduduk (Nurul, 2016).

Definisi epilepsi menurut *International League Against Epilepsy* (ILAE) dan *International Bureau for Epilepsy* (IBE) adalah suatu kelainan otak yang ditandai oleh adanya konsekuensi neurobiologi, kognitif, psikologi dan sosial yang diakibatkannya (Fisher dkk., 2005). Pada penderita epilepsi, konsekuensi tersebut yakni permasalahan psikososial (diskriminasi dan stigma negatif) yang berdampak pada tugas perkembangan. Sebagaimana dialami oleh penderita epilepsi berinisial M yang menjadi pengangguran setelah kontrak kerjanya tidak diperpanjang karena epilepsinya sering kambuh saat sedang bekerja di pabrik. Seharusnya di masa dewasa awal individu memiliki tugas perkembangan yakni meniti karir untuk memantapkan kondisi ekonomi keluarga (Santrock, 2011). Hal serupa dialami penderita epilepsi berinisial S, semasa SMA ia mengalami perundungan dan dijauhi oleh teman-temannya karena epilepsi dianggap sebagai penyakit menular dan penyakit yang disebabkan oleh gangguan makhluk halus. Seharusnya di masa remaja, individu memiliki tugas perkembangan diantaranya yakni bergaul dan menghabiskan waktu dengan teman sebaya (Santrock, 2011). Namun, S mengalami perundungan dan dijauhi oleh teman-temannya sehingga tugas perkembangannya menjadi terhambat.

Selain menghambat tugas perkembangan, permasalahan psikososial yang dihadapi oleh penderita epilepsi dapat membebani hidup penderita epilepsi sehingga membuat mereka menjadi rentan terhadap gangguan depresi (Marpaung, 2001). Berdasarkan hasil uji statistik ditemukan bahwa sebagian besar penderita epilepsi yang berobat jalan ke Poliklinik Neurologi RSU. Pirngadi Medan mengalami depresi (70,5%). Penelitian lain yang dilakukan oleh Lengkoan, Khosama, & Sampoerno (2015) pada penderita epilepsi yang berobat jalan di Poliklinik RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado menunjukkan hasil yakni 10 dari 30 penderita epilepsi mengalami depresi. Penderita epilepsi yang mengalami depresi berada dalam rentang usia 16-53 tahun. Dari data-data tersebut dapat diketahui bahwa penderita epilepsi sangat rentan mengalami gangguan depresi dengan berbagai tingkat keparahan.

Segala konsekuensi yang muncul akibat epilepsi menjadi tantangan dan hambatan bagi penderita epilepsi. Dibutuhkan kemampuan untuk mengatasi tantangan dan hambatan dalam situasi-situasi buruk tersebut yang selanjutnya disebut resiliensi (Brandalise, Barbosa, Centeno, Yacubian, & de Araujo Filho, 2016). Resiliensi merupakan kemampuan untuk menghadapi masalah, mengatasi rintangan atau menahan tekanan dari situasi buruk (Brandalise dkk., 2016). Menurut Connor dan Davidson (2003) resiliensi adalah sebuah ukuran akan kemampuan individu dalam mengatasi stres serta kualitas individu yang memungkinkannya untuk berkembang dalam kondisi sulit sekalipun.

Dalam mengkaji studi tentang resiliensi peneliti harus memperhatikan dua prasyarat untuk dapat memastikan bahwa fenomena yang diteliti dapat dikaitkan dengan konsep resiliensi (Cicchetti & Rogosch, 1997). Pertama, ada tidaknya stressor atau kesulitan signifikan yang mendatangkan tekanan psikologis cukup berat bagi individu. Kedua, ada tidaknya adaptasi positif yang dimunculkan oleh individu terhadap kesulitan signifikan yang dialami. Dalam penelitian ini, segala konsekuensi yang muncul akibat epilepsi termasuk permasalahan psikososial, tugas perkembangan yang terhambat, hingga depresi yang dialami oleh penderita epilepsi merupakan bentuk kesulitan signifikan yang

menjadi prasyarat pertama. Selanjutnya, untuk prasyarat kedua ditunjukkan dengan adanya perbedaan adaptasi pada penderita epilepsi yang ditinjau dari beberapa kasus dan data yang penulis kumpulkan.

Kasus pertama, remaja berusia 18 tahun yang berasal dari Bali nekat mengakhiri hidupnya dengan cara gantung diri karena penyakit epilepsi yang diderita sejak usia 10 tahun tidak kunjung sembuh (Aga, 2018). Kasus kedua, penderita epilepsi berinisial K berusia 28 tahun yang juga berasal dari Bali ditemukan dalam kondisi tidak bernyawa, dari hasil pemeriksaan polisi diketahui bahwa K bunuh diri karena depresi dengan penyakit epilepsi yang sudah lama dideritanya ("Korban ayu devi" 2018). Literatur penelitian menunjukkan bahwa penderita epilepsi memiliki risiko lebih tinggi melakukan bunuh diri daripada populasi umum dengan tingkat prevalensi bunuh diri dan usaha bunuh diri sekitar 5-14,3% (Pompili dkk., 2005). Tindakan bunuh diri yang dilakukan oleh penderita epilepsi menunjukkan bahwa ada beberapa penderita epilepsi yang memiliki adaptasi negatif terhadap kesulitan (*adversity*) yang dialaminya.

Seperti dua sisi mata uang, tidak semua penderita epilepsi memiliki adaptasi negatif, ada beberapa penderita epilepsi yang mampu bangkit ditengah kondisi sulit yang dialaminya dan menunjukkan adaptasi positif. Contohnya terjadi pada tiga penderita epilepsi yang menjadi narasumber dalam seminar media yang diselenggarakan oleh Yayasan Epilepsi Indonesia di Jakarta ("Kisah orang dengan epilepsi sukses," 2016). Pertama, Aska Primadi berusia 32 tahun adalah seorang praktisi psikologi dan peneliti perilaku konsumen. Aska mampu beradaptasi dengan penyakitnya dan sukses mengembangkan potensi dirinya. Selain Aska, ada Stephanie Claudia berusia 24 tahun, seorang penari profesional dan *make up artist*. Stephanie sempat mengalami depresi, ia tidak mau berangkat ke sekolah dan tidak mau minum obat hingga akhirnya ia bisa mengatasi depresi yang dialaminya. Selanjutnya, Azhariantio Latief, Kepala Sub Bidang Informasi dan Pustaka di Badan Kebijakan Fiskal Kementerian Keuangan. Ia mampu membuktikan bahwa epilepsi yang dideritanya bukanlah hambatan untuk mencapai kesuksesan. Kisah di atas memang tidak dapat digeneralisasikan namun setidaknya dapat menggambarkan bahwa ada beberapa penderita epilepsi yang memiliki adaptasi positif terhadap kesulitan signifikan yang dialaminya.

Dari kasus dan data yang sudah penulis kumpulkan dapat ditarik kesimpulan bahwa kemampuan resiliensi bagi penderita epilepsi sangatlah penting karena penderita epilepsi yang resilien mampu bangkit dari masalah yang dihadapi dan dapat mengontrol dirinya sendiri sebaliknya penderita epilepsi yang tidak resilien sulit untuk bangkit dari masalah yang dihadapi dan tidak mampu mengontrol dirinya sendiri (Sun & Stewart, 2007). Faktor yang mempengaruhi resiliensi salah satunya yakni dukungan sosial (McCubbin, 2001). Dukungan sosial merupakan perilaku menolong orang lain yang mencakup tindakan seperti mendengarkan, menawarkan saran, mengungkapkan sudut pandang, memberi perhatian, kepedulian dan umpan balik positif (Cutrona, 1986).

Penulis memilih dukungan sosial sebagai faktor yang mempengaruhi resiliensi dalam penelitian ini karena tiga alasan. Pertama, dukungan sosial menjadi salah satu faktor protektif yang berhubungan dengan risiko timbulnya depresi pada individu (Southwick, Vythilingam, & Charney, 2005 dalam Craig, Blumgart, & Tran, 2011). Kedua, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Craig dkk. (2011) menunjukkan bahwa dukungan sosial menjadi faktor protektif yang dapat melindungi individu dari kesulitan akibat penyakit kronis yang diderita, serta menjadi faktor protektif munculnya resiliensi. Ketiga, sebagai makhluk sosial, lingkungan memiliki pengaruh dalam kehidupan individu, lingkungan memiliki peran dalam membentuk individu sehingga adanya pengaruh lingkungan dalam bentuk dukungan sosial dapat mendorong individu untuk bangkit ditengah kondisi sulit dan menjadi pribadi yang resilien (Smetha, 2015).

Dukungan sosial berperan dalam membantu individu mengatasi stres (Sarafino & Smith, 2011). Bagi penderita epilepsi dukungan sosial dari keluarga dan masyarakat dapat membantu mengatasi stres secara efektif dan menghilangkan konsekuensi negatif dari stres. Selain itu, dukungan sosial mempengaruhi penderita epilepsi untuk menyesuaikan diri dan hidup dengan penyakitnya (Prakesh,

Kumar, & Shinha, 2014). Hal senada juga diungkapkan oleh Wilks dan Spivey (2010 dalam Jang, 2012) bahwa dukungan sosial sebagai faktor protektif memainkan peran penting yakni membantu individu saat menghadapi situasi yang penuh tekanan. Tersedianya dukungan dalam bentuk cinta, kepercayaan dan dorongan dari orang lain dapat membantu individu membangun dan mengembangkan kemampuan resiliensi di tengah kondisi sulit (Newman, 2003 dalam Jang, 2012).

Beberapa penelitian telah membuktikan bahwa dukungan sosial memiliki pengaruh terhadap resiliensi. Diantaranya, penelitian oleh Smetha (2015) menunjukkan bahwa *self esteem* dan dukungan sosial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap resiliensi pada mantan pecandu narkoba. Pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi pada mantan pecandu narkoba sebesar 6,3%. Penelitian lain yang dilakukan oleh Kusuma (2015) menemukan adanya pengaruh signifikan dukungan sosial terhadap resiliensi pada penyandang kusta dewasa di RSK Dr. Sitanala sebesar 31,3%. Kedua penelitian tersebut memiliki kesamaan konstruk yakni dukungan sosial dan resiliensi dalam konteks yang berbeda yakni pada mantan pecandu narkoba dan penyandang kusta dewasa. Hasilnya besar pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi pada mantan pecandu narkoba dan penyandang kusta dewasa berbeda.

Pada konteks yang berbeda, besar pengaruh dukungan sosial menunjukkan adanya inkonsistensi. Pada mantan pecandu narkoba besar pengaruhnya tergolong kecil, sedangkan pada penyandang kusta dewasa besar pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi tergolong tinggi. Hal tersebut menimbulkan pertanyaan, apakah benar bahwa dukungan sosial merupakan faktor protektif yang signifikan untuk membentuk resiliensi individu. Maka dari itu, penelitian ini perlu dilakukan untuk mengklarifikasi pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi pada konteks penderita epilepsi mengingat fenomena yang diangkat dalam penelitian ini cukup penting. Berdasarkan hal tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan konstruk yang sama (dukungan sosial dan resiliensi) pada konteks yang berbeda yakni penderita epilepsi. Maka, tujuan dari penelitian ini yakni untuk menguji secara empiris adanya pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi pada penderita epilepsi remaja dan dewasa awal.

METODE

Pada penelitian ini terdapat dua variabel yakni dukungan sosial sebagai variabel bebas (X) dan resiliensi sebagai variabel terikat (Y). Subjek penelitian adalah 52 penderita epilepsi yang berada dalam rentang usia 12-40 tahun. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif *eksplanatory* dengan teknik pengumpulan data berupa survei yang menggunakan alat ukur dalam bentuk kuesioner. Terdapat dua kuesioner dalam penelitian ini yakni kuesioner resiliensi menggunakan *The Connor Davidson Resilience Scale* (CD-RISC) oleh Connor dan Davidson (2003) berjumlah 21 aitem dengan nilai reliabilitas sebesar 0,925 dan kuesioner dukungan sosial menggunakan *Social Provision Scale* (SPS) oleh Cutrona dan Russell (1987) berjumlah 19 aitem dengan nilai reliabilitas sebesar 0,873. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis deskriptif, uji normalitas, uji linearitas, uji homoskedastisitas dan uji regresi linear sederhana. Dalam penelitian ini pula, penulis menggunakan validitas isi (*content validity*) yang dilakukan dengan bantuan 3 orang *professional judgement*.

HASIL PENELITIAN

Berikut ini merupakan hasil analisis deskriptif pada penelitian ini:

Tabel 1: Hasil Analisis Deskriptif

N	Range	Min	Max	Mean	Std. Deviation
---	-------	-----	-----	------	-------------------

Dukungan Sosial Tot	52	37	39	76	62,31	8,491
Resiliensi Tot	52	49	35	84	64,79	12,687
Valid N (listwise)	52					

Berdasarkan tabel deskriptif diatas, dapat dilihat bahwa nilai *mean* variabel dukungan sosial sebesar 62,31. Selain itu diketahui nilai *range* data sebesar 37, dimana nilai tertinggi yang diperoleh subjek adalah 76 dan nilai terendah sebesar 39. Selanjutnya dapat diketahui bahwa nilai *mean* variabel resiliensi sebesar 64,79, nilai *range* sebesar 49, ini berarti bahwa nilai tertinggi yang diperoleh subjek adalah 84 dan nilai terendah yang diperoleh subjek adalah 35. Nilai standar deviasi pada dukungan sosial sebesar 8,491 dan nilai standar deviasi pada resiliensi sebesar 12,687.

Uji Asumsi

Pada penelitian ini uji asumsi yang dilakukan adalah uji normalitas, uji linearitas dan uji homoskedastisitas. Uji normalitas antara variabel dukungan sosial dengan resiliensi dilakukan dengan teknik *One Sample Kolmogorov-Smirnov* dengan nilai signifikansi sebesar 0,053 yang berarti lebih besar dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal. Kemudian untuk uji linearitas diperoleh nilai signifikansi sebesar 0,002. Nilai signifikansi tersebut kurang dari 0,05 yang artinya terdapat hubungan linear secara signifikan antara variabel dukungan sosial dengan variabel resiliensi. Dan untuk uji homoskedastisitas dapat diketahui bahwa titik-titik menyebar dan tidak membentuk pola tertentu sehingga data dalam penelitian ini memenuhi uji homoskedastisitas.

Uji Regresi Linear Sederhana

Setelah melakukan uji asumsi, peneliti melakukan uji regresi linear sederhana dengan hasil sebagai berikut:

Tabel 2: Uji Regresi Linear Sederhana

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,410	,168	,152	11,685

Berdasarkan tabel di atas, dapat di lihat bahwa R sebesar 0,410. Nilai tersebut merupakan besar korelasi antara variabel dukungan sosial dengan resiliensi. Cohen (1988, dalam Pallant, 2007) memiliki pedoman dalam menginterpretasikan besar nilai R yaitu 0,10-0,29 lemah; 0,30-0,49 sedang; dan 0,50-1,0 kuat. Maka besar nilai R (0,410) menunjukkan bahwa terdapat hubungan sedang antara dukungan sosial dengan resiliensi. Selain itu, tabel di atas menunjukkan besar nilai *R square* atau nilai koefisien determinasi (R^2) yaitu 0,168 atau 16,8%. Berdasarkan nilai tersebut dapat di tarik kesimpulan bahwa besarnya pengaruh variabel dukungan sosial terhadap variabel resiliensi adalah 16,8%.

DISKUSI

Berdasarkan hasil uji analisis regresi linear sederhana menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif yang signifikan antara dukungan sosial terhadap resiliensi pada penderita epilepsi remaja dan dewasa awal sebesar 16,8% dan 83,2% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak terlibat dalam penelitian ini.

Hasil tersebut sesuai dengan penelitian-penelitian sebelumnya, diantaranya yakni penelitian oleh Kusuma (2015) yang berjudul pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi pada penyandang kusta dewasa. Subjek pada penelitian tersebut adalah pasien rawat jalan di RSK Dr. Sitanala. Hasilnya dukungan sosial berpengaruh secara signifikan terhadap resiliensi pada penyandang kusta dewasa sebesar 31,3%. Penelitian lain yang dilakukan oleh Hasanah (2017) bertujuan untuk menguji pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi pada 122 anak didik di Lembaga Pembinaan Khusus Anak (LPKA) Sukamiskin Bandung. Hasil dari penelitian tersebut menunjukkan bahwa dukungan sosial berkontribusi positif terhadap resiliensi sebesar 81%.

Responden dalam penelitian ini berjumlah 52 penderita epilepsi dengan rentang usia 12-40 tahun, terdiri dari 41 penderita epilepsi yang tergabung ke dalam grup *Facebook*

Komunitas Epilepsi Indonesia dan 11 penderita epilepsi yang menjalani rawat jalan di RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro. Responden yang tergabung ke dalam grup *Facebook* saling mendukung, memotivasi, mendoakan satu sama lain. Aktivitas-aktivitas yang terjadi di dalam grup tersebut adalah bentuk dukungan bagi penderita epilepsi. Jika ada penderita epilepsi yang menceritakan masalah dan kesedihannya di grup, anggota dalam grup memberi respon menguatkan untuk tidak menyerah dan selalu bersyukur. Hal tersebut merupakan bentuk dukungan sosial yang diberikan oleh komunitas.

Dukungan sosial yang berasal dari komunitas dapat membantu menumbuhkan resiliensi dalam diri individu (Southwick dkk., 2016). Hal tersebut ternyata juga terjadi pada penderita epilepsi. Dukungan dari anggota komunitas membuat individu merasa bahwa keberadaan dirinya bermakna, tidak merasa sendiri, ada orang lain yang sama-sama berjuang mengatasi epilepsi, sehingga ia merasa lebih kuat menghadapi masalah yang dialami dan membuatnya menjadi individu yang resilien.

Sementara, pada penderita epilepsi yang menjalani rawat jalan, bentuk dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga adalah pendampingan (*companionship support*). Pendampingan selama penderita epilepsi melakukan *check up* dan membeli obat. Adanya pendampingan tersebut membuat penderita epilepsi merasa aman dan nyaman karena ada orang lain yang menjaganya.

Dukungan sosial dengan perannya sebagai penyangga stres dan membantu penderita epilepsi menyesuaikan diri dengan penyakitnya, membuat penderita epilepsi memiliki kecenderungan lebih besar untuk mengatasi stres dan dapat beradaptasi secara positif dengan keadaan sulit yang dialami (Jang, 2012). Dengan begitu dukungan sosial dapat meningkatkan kemampuan resiliensi individu (Prakesh dkk., 2014).

SIMPULAN

Berdasarkan hasil analisis data penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan oleh penulis maka dapat di tarik kesimpulan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara dukungan sosial terhadap resiliensi pada penderita epilepsi remaja dan dewasa awal. Saran untuk penelitian selanjutnya yakni melakukan studi kualitatif untuk menggali informasi lebih

dalam mengenai proses dan bagaimana dinamika dukungan sosial berpengaruh terhadap resiliensi pada penderita epilepsi.

Sementara, saran untuk penderita epilepsi yakni bergabung ke dalam Komunitas Epilepsi Indonesia di *facebook* atau datang di forum-forum kajian epilepsi, untuk berbagi informasi, berbagi kisah suka-duka sehingga sesama penderita epilepsi dapat saling mendukung. Saran untuk keluarga bahwa penderita epilepsi mendapatkan dukungan secara virtual melalui grup *facebook* komunitas, diharapkan keluarga juga memberikan dukungan secara fisik misalnya, mendampingi penderita epilepsi selama berada di rumah dan saat harus *check up* ke dokter. Selain itu keluarga juga dapat bergabung ke dalam komunitas peduli epilepsi untuk mendapatkan pengetahuan tentang epilepsi dan cara mendampingi penderita epilepsi.

Saran untuk masyarakat, masalah-masalah yang dialami oleh penderita epilepsi (stigma negatif, perundungan dan diskriminasi) muncul karena kurangnya pengetahuan masyarakat terhadap epilepsi sehingga diharapkan masyarakat dapat bergabung ke dalam komunitas peduli epilepsi untuk memperoleh pengetahuan tentang epilepsi, selanjutnya masyarakat dapat bersama-sama memberi *support* kepada penderita epilepsi dan tidak ada lagi permasalahan sosial yang dialami oleh penderita epilepsi.

Serta, saran untuk pemerintah yakni melakukan koordinasi dengan instansi atau pihak tertentu seperti dinas kesehatan, dinas sosial, komunitas peduli epilepsi untuk melakukan kegiatan yang bertujuan mengedukasi masyarakat tentang epilepsi, bisa juga melakukan kampanye peduli epilepsi supaya masyarakat menjadi lebih *aware* akan keberadaan penderita epilepsi sehingga masyarakat dapat memberikan dukungan yang dibutuhkan oleh penderita epilepsi.

PUSTAKA ACUAN

- Aga. (2018). Diduga depresi akibat epilepsi, remaja ini nekat gantung diri. Retrieved May 26, 2018, from <https://suaradewata.com/read/2018/01/30/201801300011/Diduga-Depresi-Akibat-Epilepsi-Remaja-Ini-Nekat-Gantung-Diri.html>
- Brandalise, M. H., Barbosa, G., Centeno, R. S., Yacubian, E. M., & de Araujo Filho, G. M. (2016). Depressive and anxiety symptoms exert negative impact on resilience to stressful events in patients with refractory temporal lobe epilepsy with late seizure recurrence after

- surgery. *J Psychol Psychother*, 269–273.
- Cicchetti, D., & Rogosch, F. A. (1997). The role of self-organization in the promotion of resilience in maltreated children. *Development and Psychopathology*, 797–815.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-davidson resilience scale (cd-risc). *Depression and Anxiety*, 76–82.
- Craig, A., Blumgart, E., & Tran, Y. (2011). Resilience and stuttering: Factors that protect people from the adversity of chronic stuttering. *Journal of Speech, Language and Hearing Research*, 1485–1496.
- Cutrona, C. E. (1986). Objective determinant of perceived social support. *Journal Of Personality And Social Psychology*, 349–355.
- Cutrona, C. E., & Russell, D. W. (1987). The provisions of social relationships and adaptations to stress. *Advances in Personal Relationships*, 37–67.
- Fisher, R. S., Blume, W., Elger, C., Genton, P., Lee, P., & Boas, W. (2005). Epileptic seizures and epilepsy: Definitions proposed by the international league against epilepsy (ilae) and the international bureau for epilepsy (ibe). *Epilepsia*, 470–472.
- Hantoro, R. (2013). *Buku pintar keperawatan epilepsi*. Yogyakarta: Cakrawala Ilmu.
- Hasanah, U. (2017). *Pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi pada anak didik di lpka sukamiskin*. UIN Sunan Gunung Djati.
- Jang, J. (2012). *The effect of social support type on resilience*. The University of Alabama.
- Kisah orang dengan epilepsi sukses. (2016). Retrieved May 26, 2018, from <http://old.puanpertiwi.com/index.php/health-life/info-medis/6340-kisah-orang-dengan-epilepsi-sukses>
- Korban ayu devi pernah beberapa kali nekat coba bunuh diri. (2018). Retrieved May 26, 2018, from <https://www.nusabali.com/berita/24073/korban-ayu-devi-pernah-beberapa-kali-nekat-coba-bunuh-diri>
- Kusuma, M. P. (2015). *Pengaruh dukungan sosial terhadap resiliensi pada penyandang kusta dewasa*. Universitas Negeri Jakarta.
- Lengkoan, J., Khosama, H., & Sampoerno, M. (2015). Uji neurological depression disorders inventory for epilepsy (nddi-e) pada pasien epilepsi di poliklinik saraf rsup prof. dr. r. d. kandou. *Jurnal E-Clinic*, 3 (2), 679–682.
- Marpaung, V. (2001). *Depresi pada penderita epilepsi umum dengan kejang tonik klonik dan epilepsi parsial sederhana*. Universitas Sumatera Utara.
- McCubbin, L. (2001). *Challenges to the definition of resilience*.
- Nurul, A. (2016). Yayasan Epilepsi Indonesia : Penderita Epilepsi Mencapai 1,1-8,8 Juta Jiwa. Retrieved May 19, 2017, from <http://komunita.id/2016/04/15/yayasan-epilepsi-indonesia-penderita-epilepsi-mencapai-11-88-juta-jiwa/>
- Pallant, J. (2007). *Spss survival manual: A step by step guide to data analysis using spss for windows* (3rd editio). Maidenhead: Open University Press.
- Pompili, M., Girardi, P., Ruberto, A., & Tatarelli, R. (2005). Suicide in the epilepsies: A meta-analytic investigation of 29 cohorts. *Epilepsy Behav*, 7 (2), 305–310.
- Prakesh, P., Kumar, P., & Shinha, V. K. (2014). Perceived social support and stigma in the adult with epilepsy and normal control. *Delhi Psychiatry Journal*, 92–99.
- Santrock, J. W. (2011). *Life-Span Development*. (W. C. Kristiaji & Y. Sumiharti, Eds.). Jakarta: Erlangga.

- Smetha, B. R. (2015). *Pengaruh self-esteem dan dukungan sosial terhadap resiliensi mantan pecandu narkoba*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah.
- Southwick, S. M., Sippel, L., Krystal, J., Charney, D., Mayes, L., & Pietrzak, R. H. (2016). Why are some individuals more resilient than others: The role of social support. *World Psychiatry*, 15 (1), 77–79.
- Sun, J., & Stewart, D. (2007). Age and gender effects on resilience in children and adolescents. *International Journal of Mental Health Promotion*, 9 (4), 16–25.
- WHO. (2017). Epilepsy. Retrieved May 19, 2017, from <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs999/en/>