

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN HARGA DIRI PADA REMAJA TUNADAKSA DI SLB N I BANTUL YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan Pada
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun Oleh:

LIA EVI RIANA
070201004

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIAH
YOGYAKARTA
2011**

HALAMAN PERSETUJUAN

HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN SOSIAL DENGAN HARGA DIRI PADA REMAJA TUNADAKSA DI SLB N I BANTUL YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI



Disusun Oleh:
LIA EVI RIANA
070201004



Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Skripsi
Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan
Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Bondan Palestin, SKM.,M. Kep., Sp.Kom.

Tanggal : 28 Juni 2011

Tanda Tangan

:

THE CORRELATION BETWEEN SOCIAL SUPPORT AND SELF-ESTEEM ON ADOLESCENTS WITH DISABILITIES AT SLB N I BANTUL YOGYAKARTA

Lia Evi Riana, Bondan Palestin

ABSTRACT

Background: Self-esteem for adolescents with disabilities plays an important role since self-esteem is the most important thing to be successful in life. Also important is the social support factor. Discrimination becomes an obstacle for them in adjusting themselves to play an active role in the society and their surroundings.

Objective: The research aims at determining the correlation between social support and self-esteem on adolescents with disabilities at SLB N I Bantul.

Method: The research employs non-experimental research using descriptive correlation design. The research is carried out at SLB N I Bantul. The sampling technique employed in the research is the total sampling with as many as 31 respondents.

Result: The results of data analysis using Pearson Product Moment is of 0.853 with the significant value (ρ) of 0.035. This means that there is no significant correlation between social support and self-esteem on adolescents with disabilities.

Conclusion: Social support does not correlate with self-esteem on adolescents with disabilities at SLB N I Bantul.

Keywords

: Social Support, Self-Esteem, Adolescents with disabilities



¹The title of the thesis

² A student School of nursing, 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

³ A lecturer of Nursing Department Health Polytechnic of Ministry of Health of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Konsep diri merupakan konsep dasar untuk mengetahui perilaku dan pandangan klien terhadap dirinya, masalahnya serta lingkungannya. Semua ide, pikiran, perasaan, kepercayaan, dan pendirian yang diketahui individu dalam berhubungan dengan orang lain disebut individu. Pengalaman dalam keluarga merupakan dasar pembentukan konsep diri karena keluarga dapat memberikan perasaan mampu dan tidak mampu, perasaan diterima atau ditolak dan dalam keluarga individu mempunyai kesempatan untuk mengidentifikasi dan meniru perilaku orang lain yang diinginkannya serta merupakan pendorong yang kuat agar individu mencapai tujuan yang sesuai atau pengharapan yang pantas. Konsep diri terdiri dari citra tubuh (*body image*), ideal diri (*self ideal*), harga diri (*self esteem*), peran (*self role*), dan identitas diri (*self identity*) (Suliswati, 2005).

Remaja adalah harapan bangsa, tidak berlebihan jika dikatakan bahwa masa depan bangsa yang akan datang akan ditentukan pada keadaan remaja saat ini. Remaja yang sehat dan berkualitas menjadi perhatian serius bagi orang tua, praktisi pendidikan ataupun remaja sendiri. Remaja yang sehat adalah remaja yang produktif dan kreatif sesuai dengan tahap perkembangannya (Tarwoto, 2010).

Remaja merupakan salah satu kelompok yang beresiko terhadap masalah kesehatan yang membutuhkan perhatian dan pelayanan khusus. Selama ini, model pelayanan kesehatan remaja masih disamakan dengan pelayanan kesehatan yang lain, sehingga membuat remaja merasa sulit jika membutuhkan bantuan terkait kesehatan. Remaja juga mempunyai kesempatan yang sama dalam mendapatkan pelayanan kesehatan melalui penyediaan pelayanan khusus remaja yang diharapkan dapat membantu mereka dalam melewati proses tumbuh kembang dan menyelesaikan permasalahannya (Tarwoto, 2010).

World Health Organization (WHO) memberikan definisi kecacatan ke dalam tiga kategori, yaitu : *impairment*, *disability*, dan *handicap*. *Impairment* disebutkan sebagai kondisi ketidaknormalan atau hilangnya struktur atau fungsi psikologis, atau anatomis. Sedangkan *disability* adalah ketidakmampuan atau keterbatasan sebagai akibat adanya *impairment* untuk melakukan aktivitas dengan cara yang dianggap normal bagi manusia. *Handicap*, merupakan keadaan yang merupakan bagi seseorang akibat adanya *impairment*, *disability*, yang mencegahnya dari pemenuhan peranan yang normal.

Menurut Saranson dalam Suhita (2005) dukungan sosial memiliki peranan penting untuk mencegah dari ancaman kesehatan mental. Individu yang memiliki dukungan sosial yang lebih kecil, lebih memungkinkan mengalami gangguan psikis. Keuntungan individu yang memperoleh dukungan sosial yang tinggi akan menjadikan individu lebih optimis dalam menghadapi kehidupan saat ini maupun masa yang akan datang.

Harga diri sangatlah penting, terutama pada remaja yang mempunyai cacat fisik. Untuk remaja yang cacat fisik tunadaksa, haruslah mempunyai harga diri yang tinggi, sebab dengan adanya harga diri yang tinggi, lebih sering mendapatkan keberhasilan. Sebaliknya jika harga dirinya rendah akan sering mendapatkan kegagalan, tidak dicintai atau diterima di lingkungan. Oleh karena itu untuk mendapatkan dukungan sosial, pada remaja cacat fisik pada umumnya.

Menurut Saranson dalam Suhita (2005) dukungan sosial memiliki peranan penting untuk mencegah dari ancaman kesehatan mental. Individu yang memiliki dukungan sosial yang lebih kecil, lebih memungkinkan mengalami gangguan psikis. Keuntungan individu yang memperoleh dukungan sosial yang tinggi akan menjadikan individu lebih optimis dalam menghadapi kehidupan saat ini maupun masa yang akan datang.

Harga diri sangatlah penting, terutama pada remaja yang mempunyai cacat fisik. Untuk remaja yang cacat fisik tunadaksa, haruslah mempunyai harga diri yang tinggi, sebab dengan adanya harga diri yang tinggi, lebih sering mendapatkan keberhasilan. Sebaliknya jika harga dirinya rendah akan sering mendapatkan kegagalan, tidak dicintai atau diterima di lingkungan. Oleh karena itu untuk mendapatkan dukungan sosial, pada remaja cacat fisik pada umumnya.

Jumlah penyandang cacat fisik di Indonesia mencapai 1.544.184 jiwa (data Pusdatin Depsos tahun 2008), faktor ini menjadi perhatian cukup besar dari pemerintah dan yang sudah diberdayakan sudah 7000 jiwa. Remaja dengan kecacatan fisik, pada umumnya memiliki permasalahan yang terkait dengan konsep atau kepercayaan diri dan kemandirian yang rendah.

Kecacatan di Indonesia telah memiliki perangkat hukum yang memadai dalam rangka melindungi hak-hak penyandang cacat seperti Undang-undang No. 4 tahun 2007 tentang penyandang cacat dan Peraturan Pemerintah No. 43 tahun 1998 tentang upaya peningkatan kesejahteraan sosial penyandang cacat, serta rencana aksi nasional sebagai tindak lanjut pemerintah Indonesia dalam melaksanakan komitmen bangsa-bangsa di kawasan Asia Pasifik (Awan, 2009, ¶ 1, <http://www.yanrehsos.depsos.go.id/modules.php>, diperoleh pada tanggal 15 November 2010).

Pemerintah pun telah mendirikan SLB (Sekolah Luar Biasa) agar penyandang cacat fisik dapat menjadi manusia yang berguna. Di sana mereka dibimbing untuk belajar, diajarkan keterampilan. Dengan tujuan setelah lulus dari sana dapat mempunyai keterampilan khusus. Serta tidak bergantung dengan orang lain lagi atau dapat melakukan aktifitas secara mandiri.

Semua orang yang menderita cacat fisik, baik normal maupun kelainan memiliki kesempatan sama didalam hal pendidikan

dan pengajaran. Namun harus diakui bahwa orang yang mengalami ketunaan memiliki berbagai hambatan dan kelainan dalam kondisi fisik dan psikisnya sehingga mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan perilaku. Untuk pendidikan luar biasa atau sekolah khusus bukan merupakan upaya untuk memisahkan pendidikan bagi orang-orang yang cacat dari orang-orang normal. Dalam UU pasal 15 Nomor 20 tahun 2003, secara jelas dinyatakan bahwa pendidikan khusus merupakan penyelenggaraan pendidikan untuk peserta didik yang berkelainan misalnya tunanetra, tunarungu, tunadaksa, atau peserta didik yang mempunyai kecerdasan yang luar biasa (Carolina, 2006, ¶ 1, <http://www.kbl.gemari.or.id/beritadetail.php>, diperoleh pada tanggal 31 Oktober 2010).

Remaja dengan kecacatan fisik, pada umumnya memiliki permasalahan yang terkait dengan konsep atau kepercayaan diri dan kemandirian yang rendah. Hal tersebut disebabkan oleh masih adanya diskriminasi dalam masyarakat terhadap penyandang cacat fisik. Diskriminasi menjadi kendala bagi mereka dalam proses penyesuaian diri untuk berperan aktif di masyarakat dan lingkungan. Sering kali masyarakat mengeluh bahwa orang penyandang cacat tidak berguna dan selalu menjadi bahan pembicaraan masyarakat sekitar. Tetapi adapula orang yang merasa kasihan terhadap penyandang cacat.

Berdasarkan studi pendahuluan pada tanggal 30 Oktober 2010 didapatkan data jumlah remaja yang menyandang tunadaksa sebesar 31 siswa. Hasil wawancara dari salah satu guru di SLB N I Bantul, beliau mengatakan remaja tunadaksa sering merasa tidak percaya diri jika bersama dengan orang-orang yang normal, mereka merasa bahwa dirinya tidak berguna, dan terkadang ada seseorang yang mengejek mereka karena mereka tidak sempurna seperti orang yang normal. Padahal pada usia remaja merupakan usia dimana untuk membentuk

kepribadian. Dukungan dari orang terdekat seperti teman dekat, keluarga, dan saudara sangatlah penting untuk motivasi hidupnya. Masalah tersebut yang menjadikan dasar penulis untuk meneliti hubungan antara dukungan sosial dengan harga diri pada remaja tunadaksa di SLB N I Bantul.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian non eksperimental, yaitu penelitian yang observasinya dilakukan secara langsung dengan mengambil sampel dari suatu populasi dengan menggunakan kuesioner sebagai pengumpulan data (Notoatmodjo, 2002). Rancangan penelitian ini adalah dengan metode deskriptif korelasi yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, dalam hal ini adalah dukungan sosial dengan harga diri pada remaja tunadaksa. Pendekatan waktu yang digunakan dalam penelitian ini adalah *cross sectional* (pendekatan potong silang), yaitu metode pengambilan data dilakukan sekaligus pada waktu yang bersamaan (Arikunto, 2006).

Variabel bebas adalah variabel yang dianggap menentukan variabel terikat. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah dukungan sosial yang terdiri dari; (1) dukungan emosional; (2) dukungan penghargaan; (3) dukungan instrumental; (4) dukungan informasi. Variabel terikat adalah variabel akibat atau tergantung pada kriteria. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah harga diri.

Populasi adalah keseluruhan subjek yang akan diteliti (Wasis, 2008). Populasi dalam penelitian ini adalah semua remaja tunadaksa berumur 12-21 tahun di SLB N I Bantul yang berjumlah 31 siswa.

Sampel adalah sebagian jumlah dari populasi yang diambil dari seluruh objek atau populasi yang diteliti (Notoatmodjo, 2005). Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 31 siswa. Teknik yang digunakan dalam pengambilan sampel penelitian ini menggunakan semua populasi yang ada

sehingga disebut sebagai total sampel (Notoatmodjo, 2002).

Dukungan sosial yaitu bantuan atau dukungan yang diterima oleh remaja tunadaksa di SLB N I Bantul yaitu dukungan emosional seperti rasa empati, kasih sayang kepercayaan, kepedulian, dukungan penghargaan seperti memberikan pujian, dukungan instrumental seperti dana, makanan, dukungan informasi seperti memberikan saran dan diukur dengan kuesioner yang terdiri dari skor untuk dukungan sosial 12, skor untuk dukungan informasi 12, skor untuk dukungan penghargaan 12, dan skor untuk dukungan instrumental 12. Jadi skor dalam dukungan sosial berjumlah 48. Skala data yang digunakan adalah skala interval.

Harga diri yaitu penilaian remaja tunadaksa di SLB N I Bantul atas dirinya sendiri yang diukur dengan kuesioner yang terdiri dari skor diterima 6, skor dihormati 6, skor berharga 6, skor kompeten 6. Jadi skor dalam harga diri berjumlah 24. Skala yang digunakan skala interval.

Praktik keperawatan yang beretika berarti bahwa dalam memberi pelayanan keperawatan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat, perawat dibatasi oleh aturan-aturan baku yang telah dibuat oleh lembaga etik. Dalam menjalankan tugas perannya sebagai peneliti dibidang keperawatan, para perawat dibatasi oleh kode etik penelitian yang harus diikuti (Wasis, 2008). Hal inilah yang menjadi dasar bagi peneliti dalam melakukan penelitian, yaitu sebelum penelitian dimulai, peneliti telah mendapatkan persetujuan atau izin dari SLB N I Bantul selama kurun waktu yang telah ditentukan. Kemudian semua responden yaitu remaja tunadaksa yang berumur 12-21 tahun diberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Jika responden bersedia, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia, maka peneliti harus menghormati hak responden. Sebelum kuesioner dibagikan, peneliti

menjamin dalam penggunaan subjek penelitian tidak akan memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya menuliskan inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan. Setelah itu peneliti menjamin kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data yang akan dilaporkan pada hasil riset. Apabila responden sudah setuju kemudian peneliti menyebarkan kuesioner untuk diisi oleh responden dengan selengkap-lengkapny.

Alat yang digunakan untuk mengumpulkan data yaitu dengan menggunakan kuesioner. Sumber dukungan sosial diukur dengan mengadopsi kuesioner yang disusun oleh Puspita (2007) yang dimodifikasikan oleh peneliti, dan ditetapkan dengan skala ordinal, yaitu terdiri dari dukungan emosional, penghargaan, informasi dan dukungan instrumental. Tingkat dukungan sosial terdiri dari rendah, sedang, dan tinggi.

Kuesioner harga diri didapat dari mengadopsi penelitian sebelumnya dari penelitian Yulitasari (2009) dan dikembangkan lagi oleh peneliti, ditetapkan dengan skala nominal. Kuesioner ini terdiri dari 12 item pernyataan. Pada kuesioner ini terdapat dua sifat pernyataan yaitu *favourable* dan *unfavourable*.

Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan teknik korelasi "*pearson product moment*". Uji reliabilitas untuk variabel bebas (dukungan sosial) menggunakan rumus *Alpha Cronbach*. Uji reliabilitas untuk variabel terikat (harga diri) menggunakan rumus Kuder Richardson (KR 20).

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik responden di SLB N I Bantul

Penelitian *non eksperimen* ini dilakukan di SLB N I Bantul dengan jumlah populasi 31 siswa. Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah semua anggota populasi. Karakteristik Responden dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Remaja Tunadaksa di SLB N I Bantul

No	Karakteristik	f (n)	%
1.	Jenis kelamin		
	a. Wanita	17 (31)	54,8
	b. Laki-laki	14 (31)	45,2
2.	Usia		
	a. 12-14	12 (31)	38,7
	b. 15-17	6 (31)	19,4
	c. 18-20	4 (31)	12,9
	d. 20	9 (31)	29,0
3.	Kelas		
	a. III A	3 (31)	9,7
	b. IIIB	4 (31)	12,9
	c. IV	5 (31)	16,1
	d. V	4 (31)	12,9
	e. VII	2 (31)	6,4
	f. VIII	2 (31)	6,4
	g. IX (DI)	1 (31)	3,2
	h. IX (D)	2 (31)	6,4
	i. X (DI)	2 (31)	6,4
	j. X (D)	1 (31)	3,2
	k. XI	3 (31)	9,7
	l. XII	2 (31)	6,4

Karakteristik responden terlihat berjumlah 31 responden. Pada karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar berjenis kelamin wanita yaitu 17 orang (54,84%) sedangkan sisanya 14 orang berjenis kelamin laki-laki (45,16%). Karakteristik responden berdasarkan umur, sebagian besar siswa berumur 12-14 tahun yaitu 12 responden (38,71%), berumur 21 tahun yaitu 9 responden (29,03%), berumur 15-17 tahun yaitu 6 responden (19,35%),

sisanya berumur 18-20 tahun yaitu 4 responden (12,90%). Hal ini sesuai dengan (Monks, 2000) yang menyebutkan bahwa remaja merupakan masa peralihan antara masa anak dan masa dewasa yang berjalan antara umur 12 sampai 21 tahun.

Karakteristik responden berdasarkan kelas, sebagian besar siswa adalah siswa kelas IV yaitu 5 responden (16,13%), kelas III B dan V yang masing-masing 4 responden (12,90%), kelas III A dan XI yang masing-masing berjumlah 3 responden (9,68%), kelas VII, VIII, IX (D), X (DI), dan XII yang masing-masing berjumlah 2 responden (6,45%), dan sisanya IX (DI) dan X (D) yang masing-masing berjumlah 1 responden (3,23%).

2. Analisis Data

Dukungan sosial dan Harga diri diperoleh dari kuesioner yang telah diujikan validitas dan reliabilitasnya. Berdasarkan hasil perhitungan diperoleh rata-rata, standar deviasi, nilai minimum, nilai maksimum. Berikut tabel hasil perhitungan tersebut:

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi dukungan sosial dan harga diri pada remaja tunadaksa

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Dukungan Sosial	31	36,9	3,9	30,0	45,0
Harga Diri	31	19,5	1,5	17,0	23,0

Jumlah responden pada variabel dukungan sosial sebesar 31 responden, nilai mean sebesar 36,9355, standar deviasi sebesar 3,84652, nilai minimum sebesar 30,00, dan nilai maksimum

sebesar 45,00. jumlah responden pada variabel harga diri sebesar 31 responden, nilai mean sebesar 19,5161, standar deviasi sebesar 1,50269, nilai minimum sebesar 17,00, dan nilai maksimum sebesar 23,00. Hasil uji normalitas dengan menggunakan uji Kolmogorov Smirnov didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Uji Normalitas pada remaja tunadaksa di SLB N I Bantul

	Dukungan Sosial	Harga Diri
N	31	31
Kolmogorov Smirnov	0,8	0,9
p	0,6	0,5

Berdasarkan tabel 4.2 diperoleh nilai bahwa dukungan sosial sebesar $0,509 > 0,05$ dan harga diri sebesar $0,484 > 0,05$ maka hasil uji normalitas tersebut dinyatakan berdistribusi normal.

Analisis bivariat yang digunakan pada penelitian ini menggunakan uji *Pearson Product Moment*. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan harga diri pada remaja tunadaksa. Hasil dari pengumpulan data melalui kuesioner dukungan sosial dengan harga diri siswa yang diisi oleh responden adalah sebagai berikut:

Tabel 4.7. Hubungan antara dukungan sosial dengan harga diri pada remaja tunadaksa di SLB N I Bantul

N	r	P
31	0,1	0,9

Uji ini akan menguji hipotesis nol (H_0) bahwa ada hubungan antara dukungan sosial dengan harga diri pada remaja tunadaksa di SLB N I Bantul. Untuk menerima atau menolak hipotesis, dengan membandingkan harga signifikan yang diperoleh lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$). Kriterianya adalah menerima H_0 jika signifikan yang diperoleh lebih besar dari 0,05 ($p > 0,05$). Jika tidak memenuhi kriteria tersebut, maka H_0 ditolak dan H_a yang diterima.

Berdasarkan tabel 4.6 diperoleh nilai *Pearson Product Moment* sebesar 0,853 dan nilai signifikan (p) sebesar 0,035. Karena nilai $p > 0,05$ maka H_0 diterima, sehingga dapat disimpulkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan harga diri pada remaja tunadaksa di SLB N I Bantul.

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden Penelitian

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil jenis kelamin responden terbanyak adalah wanita yaitu sebanyak 54,84%. Sedangkan berdasarkan kelas responden diketahui bahwa responden paling banyak duduk di kelas IV yaitu sebanyak 16,3%. Dari hasil penelitian juga diketahui bahwa responden penelitian paling banyak berusia 12-14 tahun yaitu sebanyak 38,71%. Hal ini sesuai dengan (Monks, 2000) yang menyebutkan bahwa remaja merupakan masa peralihan antara masa anak dan masa dewasa yang berjalan antara umur 12 sampai 21 tahun.

2. Dukungan Sosial

Hasil penelitian dukungan sosial pada remaja tunadaksa di SLB N I Bantul memiliki nilai rata-rata 36,9355, standar deviasi 3,84652, nilai minimum 30,00, dan nilai maksimum 45,00. Dukungan sosial adalah perasaan positif, menyukai, kepercayaan, dan perhatian dari orang lain yaitu orang yang berarti dalam kehidupan individu yang bersangkutan, pengakuan, kepercayaan seseorang, dan bantuan langsung dalam bentuk tertentu (Sarwono, 2002).

Hal ini didukung pendapat dari Hausa dan Kain dalam Suhita (2005) mengemukakan bahwa dukungan sosial dapat dipenuhi dari teman atau persahabatan, keluarga, dokter, psikiater. Dampak dari dukungan sosial adalah sebagai berikut; dukungan yang tidak tersedia tidak dianggap sebagai sesuatu yang membantu. Hal ini terjadi karena dukungan yang diberikan tidak cukup, dukungan yang diberikan tidak sesuai dengan apa yang dibutuhkan individu, sumber dukungan memberikan contoh buruk pada individu, seperti menyarankan perilaku yang tidak sehat, terlalu menjaga atau tidak mendukung individu dalam melakukan sesuatu yang diinginkannya.

3. Harga diri

Hasil penelitian harga diri pada remaja tunadaksa di SLB N I Bantul memiliki rata-rata 19,5161, standar deviasi 1,50269, nilai minimum 17,00, dan nilai maksimum 23,00. Harga diri adalah perasaan menjadi dihormati, diterima, kompeten, dan berharga. Harga diri mulai dibangun sejak masa kecil, ketika merasa diterima atau ditolak oleh orang tua merupakan faktor penting. Seseorang yang mempunyai harga diri tinggi umumnya lebih bahagia dan bisa mengatasi kebutuhan dan *stressor* daripada orang dengan harga diri rendah (Bahri, 2009).

4. Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Harga Diri

Penelitian dukungan sosial pada remaja tunadaksa di SLB N I Bantul ini memiliki nilai rata-rata 36,9355, standar deviasi 3,84652, nilai minimum 30,00, dan nilai maksimum 45,00. Penelitian harga diri pada remaja tunadaksa di SLB N I Bantul memiliki rata-rata 19,5161, standar deviasi 1,50269, nilai minimum 17,00, dan nilai maksimum 23,00.

Penelitian ini hubungan antara dukungan sosial dengan harga diri pada remaja tunadaksa di SLB N I Bantul. Dari hasil perhitungan *Pearson Product Moment* didapatkan nilai $p: 0,853$ dengan $r: 0,035$ ($p > 0,05$) yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan harga diri pada remaja tunadaksa di SLB N I Bantul.

Dukungan sosial merupakan ketersediaan sumber daya yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis yang didapat lewat pengetahuan bahwa individu tersebut dicintai, diperhatikan, dihargai oleh orang lain dan juga merupakan anggota dalam suatu kelompok yang berdasarkan kepentingan bersama. Dukungan sosial dapat berasal dari teman atau persahabatan, keluarga, dokter, psikiater. Sumber dari dukungan adalah orang lain yang berinteraksi dengan individu sehingga individu tersebut dapat merasakan kenyamanan secara fisik dan psikologis. Orang lain ini terdiri dari pasangan hidup, orang tua, saudara, anak, kerabat, teman, rekan kerja, dan anggota kelompok kemasyarakatan (anonim, 2008).

Menurut Coopersmith, dalam (Kotler, 2000) harga diri tinggi mempunyai ciri-ciri aktif, ekspresif, cenderung sukses dalam bidang akademik dan kehidupan sosialnya, terlibat aktif dalam suatu diskusi, mau menerima kritik dan perbedaan

pendapat, mempunyai tingkat kecemasan yang relatif rendah. Harga diri rendah dengan ciri-ciri rendah diri, takut terhadap pendapat yang bertentangan dengan dirinya, kurang aktif dan ekspresif, bahkan cenderung depresif, merasa dirinya terisolasi dan tidak dicintai, lebih suka sebagai pendengar dan pengikut dalam suatu aktivitas sosial, kurang dapat menerima kritik, sering melamun dan mudah tersinggung. Remaja yang memiliki harga diri rendah akan cenderung merasa bahwa dirinya tidak mampu dan tidak berharga.

Hipotesis awal pada penelitian ini berbunyi "hubungan antara dukungan sosial dengan harga diri pada remaja tunadaksa di SLB N I Bantul". Setelah dilakukan uji hipotesis ternyata hasilnya adalah bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan harga diri pada remaja tunadaksa di SLB N I Bantul.

Hal ini bertentangan dengan pendapat menurut Reis dalam (Suhita, 2005) yang menyebutkan ada tiga faktor yang mempengaruhi penerimaan dukungan sosial pada individu yaitu; (1) keintiman, dukungan sosial lebih banyak diperoleh dari keintiman daripada aspek-aspek lain dalam interaksi sosial, semakin intim seseorang maka dukungan yang diperoleh akan semakin besar; (2) harga diri. Individu dengan harga diri memandang bantuan dari orang lain merupakan suatu bentuk penurunan harga diri karena dengan menerima bantuan orang lain diartikan bahwa individu yang bersangkutan tidak mampu lagi berusaha; (3) keterampilan fisik individu dengan pergaulan yang luas akan memiliki keterampilan sosial yang tinggi, sehingga akan memiliki jaringan individu yang kurang luas

memiliki keterampilan yang sosial rendah.

Faktor-faktor lain yang mempengaruhi harga diri meliputi; (1) pengalaman yaitu suatu bentuk emosi, perasaan, tindakan dan kejadian yang pernah dialami individu yang dirasakan bermakna dan meninggalkan kesan dalam hidup individu; (2) pola asuh yaitu sikap orang tua dalam berinteraksi dengan anak-anaknya yang meliputi cara orang tua memberikan aturan-aturan, hadiah maupun hukuman, cara orang tua menunjukkan otoritasnya, dan cara orang tua memberikan perhatiannya; (3) lingkungan, menjadi dampak besar kepada remaja melalui hubungan yang baik antar remaja, dengan orang tua, teman sebaya, dan lingkungan sekitar sehingga menumbuhkan rasa aman dan nyaman dalam penerimaan sosial dan harga dirinya (Yusuf, 2000); (4) sosial ekonomi yaitu suatu yang mendasari perbuatan seseorang untuk memenuhi dorongan sosial yang memerlukan dorongan finansial yang berpengaruh pada hidup sehari-hari (Asroni, 2004); (5) Harapan orang tua yang tidak realistis; (6) Ketergantungan terhadap orang lain (Stuart dan Sundden, 1998 dalam Erti, 2004). Dukungan sosial mungkin saja datang dari ukungan orang terdekat seperti teman dekat, keluarga, dan saudara sangatlah penting untuk motivasi hidupnya.

Faktor-faktor predisposisi yang mempengaruhi harga diri meliputi penolakan dari orang lain, kurang penghargaan, pola asuh yang salah: terlalu dilarang, terlalu dikontrol, terlalu dituruti, terlalu dituntut dan tidak konsisten, persaingan antar saudara, kesalahan dan kegagalan yang berulang, tidak mampu mencapai standar yang ditentukan (Suliswati, 2005). Remaja tunadaksa cenderung mengalami harga diri yang rendah dikarenakan akan kondisi fisiknya yang tidak sempurna. Pendapat ini

menguatkan hasil penelitian, dimana dukungan sosial tidak selalu mempengaruhi harga diri remaja tunadaksa. Jadi faktor-faktor yang mempengaruhi harga diri seseorang yang pengaruhnya lebih kuat daripada dukungan sosial. Faktor lain yang mempengaruhi harga diri remaja tunadaksa di SLB N I Bantul antara lain : (1) pengalaman. Setiap remaja tunadaksa mempunyai pengalaman sendiri-sendiri. Contohnya bagi remaja tunadaksa yang mengalami cacat bawaan lebih mempunyai harga diri yang tinggi daripada cacat karena kecelakaan. Karena bagi remaja yang mengalami cacat bawaan, ia akan merasa terbiasa dengan kehidupannya, hal ini berbeda dengan apa yang dirasakan oleh remaja tunadaksa yang penyebab cacatnya karena kecelakaan, karena mereka belum terbiasa dengan cacat fisik yang dialaminya. (2) Sosial ekonomi. Tingkat pendapatan orangtua di SLB N I Bantul berbeda-beda. Ada yang status ekonominya rendah dan ada yang kurang. Bagi remaja tunadaksa di SLB N I Bantul yang orang tuanya mampu, segala keinginannya pun akan terpenuhi. Hal ini dapat mengurangi perasaan minder yang dirasakan, dan dapat meningkatkan harga diri pada remaja tunadaksa.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Husnul Khotimah tahun 2011 dengan judul “ Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia yang Tidak Memiliki Pasangan Hidup di PSTW Budhi Dharma Yogyakarta ”. Dari penelitian tersebut juga didapatkan hasil tidak adanya hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan tingkat kecemasan pada lansia yang tidak memiliki pasangan hidup. Hal ini berarti dukungan sosial tidak begitu berperan penting bagi harga diri seorang remaja tunadaksa.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

1. Dukungan sosial memiliki nilai mean 36,9355 dan standar deviasi 3,84652.
2. Harga diri memiliki nilai mean 19,5161 dan standar deviasi 1,50269.
3. Tidak adanya hubungan antara dukungan sosial dengan harga diri pada remaja tunadaksa di SLB N I Bantul.

Saran

1. Bagi Perawat
Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan terutama dalam memberikan edukasi kepada masyarakat atau orang terdekat tentang perlunya dukungan sosial pada remaja tunadaksa.
2. Bagi Keluarga
Hasil penelitian ini diharapkan menjadi masukan tentang pentingnya dukungan sosial pada remaja tunadaksa di SLB N I Bantul, dengan cara keluarga memberikan rasa empati dan kasih sayang yang tinggi contohnya memberikan tugas-tugas yang dapat meningkatkan.
3. Bagi Kepala Sekolah SLB N I Bantul
Hasil penelitian ini diharapkan Kepala Sekolah SLB N I Bantul menginstruksikan bagi pegawai dan guru di SLB N I Bantul agar meningkatkan harga diri pada remaja tunadaksa di SLB N I Bantul, dengan cara memberikan dorongan agar remaja tunadaksa, lebih merasa dirinya dihargai dan diperhatikan. Karena usia remaja merupakan usia untuk membentuk kepribadian.

DAFTAR RUJUKAN

- Arikunto, S. (2006). *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktik*, Edisi revisi VI, Rineka Cipta, Jakarta.
- Arya. (2010). *Cara Meningkatkan Harga diri* dalam <http://www.ilmupsikologi.wordpr> ess.com diakses pada tanggal 13 November 2010.
- Bahri. (2009). *Konsep Diri* dalam <http://www.docstoc.com> diakses pada tanggal 1 Desember 2010.
- Banon. (2009). *Asuhan Keperawatan Jiwa Dengan Masalah Psikososial*, Trans Info Media, Jakarta.
- Carolina. (2006). *Anak Tunadaksa Perlu Perhatian Lebih* dalam <http://www.gemari.or.id>, diakses pada tanggal 31 Oktober 2010.
- Djudju, S. (2007). *Ilmu dan Aplikasi Pendidikan*, Imtima; Jakarta.
- Wong D.L. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Pediatrik*, Buku Kedokteran; Jakarta.
- Hidayah, R. (2009). *Ilmu Perilaku Manusia*, Trans Info Media; Jakarta.
- Khotimah, H. (2011) *Hubungan Dukungan Sosial dengan Tingkat Kecemasan pada Lansia yang Tidak Memiliki Pasangan Hidup di PSTW Budhi Dharma Yogyakarta*. Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Maruhawa. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Buku Kedokteran, Jakarta.
- Notoatmodjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Edisi 3; Rineka Cipta; Jakarta.
- Rahayu, S. (2009). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Pada Remaja Cacat Fisik Dengan Kemampuan Sosialisasi Selama Kegiatan Latihan Keterampilan Fisik Di Pusat Rehabilitasi PSBN Yogyakarta*. Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UGM Yogyakarta.
- Santrock, W, J. (2003). *Perkembangan Remaja*, Erlangga; Jakarta.
- Sarwono. (2002). *Psikologi Remaja*, PT Raja Grafindo Persada; Jakarta.
- Suhita. (2005). *Sumber Dukungan Sosial* dalam <http://www.masbow.com>,

- diakses pada tanggal 31 Oktober 2010.
- Suliswati. (2005). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Buku Kedokteran, Jakarta.
- Sumiati, D. Nurhaeni, H. Aryani, R. (2009). *Kesehatan Jiwa Remaja dan Konseling*, Trans Info Media, Jakarta.
- Tarwoto. (2010). *Kesehatan Remaja*, Salemba Medika; Jakarta.
- Wasis. (2008). *Pedoman Riset Praktis untuk Profesi Perawat*, Buku Kedokteran, Jakarta.
- Wijayanti. (2007). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Pada Anak Retardasi Mental Dengan Kemampuan Sosialisasi di SLB Bhakti Kencana Krikilan Berbah, Sleman, Yogyakarta*, Skripsi program PSIK Fk. UGM. Yogyakarta.
- Wulandari, T. (2009). *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Stress Pada Narapidana Penyalahgunaan NAPZA di Lembaga Pemasyarakatan Wirogunan Yogyakarta*. Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran UGM Yogyakarta.