

**KETERAMPILAN BERINTERAKSI SOSIAL PADA
PENYANDANG EPILEPSI**

SKRIPSI

Untuk memenuhi sebagian persyaratan

Dalam mencapai derajat Sarjana S-1



OLEH

Vinika Annisa Suryaningrum

F 100 050 043

FAKULTAS PSIKOLOGI

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA

2009

**KETERAMPILAN BERINTERAKSI SOSIAL
PADA PENYANDANG EPILEPSI**

Skripsi

**Diajukan kepada Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta
Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Memperoleh
Derajat Sarjana S-1 Psikologi**

**Diajukan oleh :
VINIKA ANNISA SURYANINGRUM
F 100 050 043**

**FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2009**

**KETERAMPILAN BERINTERAKSI SOSIAL
PADA PENYANDANG EPILEPSI**

Disusun :
VINIKA ANNISA SURYANINGRUM
F 100 050 043

Telah disetujui untuk dipertahankan di depan Dewan Penguji
Oleh :

Pembimbing Utama

Setia Asyanti S.Psi.,M.Si., Psikolog

Surakarta, 15 Juni 2009

**KETERAMPILAN BERINTERAKSI SOSIAL
PADA PENYANDANG EPILEPSI**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :
VINIKA ANNISA SURYANINGRUM
F 100 050 043

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji
Pada Tanggal

23 Juni 2009

dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Penguji Utama

Setya Asyanti, S.Psi., M.Si., Psikolog
Penguji Pendamping I

Moordiningsih, S.Psi., M.Si., Psikolog
Penguji Pendamping II

Zahrotul Uyun, M.Si.

Surakarta, 23 Mei 2009
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Fakultas Psikologi
Dekan,

(Susatyo Yuwono, S.Psi., M.Si., Psikolog)

MOTTO

*Dan apa saja nikmat yang ada pada kamu, maka dari Allah-lah (datangnya), dan bila kamu ditimpa kemudratan, maka hanya kepada-Nyalah kamu meminta pertolongan
(Q.S An-Nahl : 53)*

"Dikatakan sukses : Bila kita mampu membentuk kebiasaan, karena kebiasaan itulah yang akan merubah kita. Jangan mau dikalahkan waktu, bila kesuksesan sudah ada digenggaman. Berusahalah agar genggamannya itu tidak terlepas, karena masa depan menanti mereka yang berani."

(Penulis)

PERSEMBAHAN

Karya sederhana ini penulis persembahkan teruntuk :

- *Allah Subhanahuwata'ala dalam menggapai Ridha-Nya*
- *Papa dan Mama ku tercinta yang senantiasa memberikan do'a dukungan, perhatian, limpahan kasih sayang yang tak pernah terputus. Yakinkanlah semua ini hanya sementara, dan kita akan dapat memulainya dengan yang lebih baik lagi. Amien.....*
- *Adikku tercinta Veditwo Ahsari Suryadarmawan (Didit) terima kasih atas keceriaan yang tiada akhir. Selamat berjuang ya adikku.....semoga ini menjadi inspirasi buat kamu dan jangan mau menyerah karena keadaan, karena Allah akan memberikan jalan terbaik kepada kita. Amien.....*
- *Mbak ku tercinta, dan seluruh saudara-saudaraku yang dimagetan yang selalu memberikan pandangan dan menjadi inspirator kesuksesan buatku, semoga karya ini menjadi perekat tali silaturahmi kita.*

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb.

Alhamdulillahirobbil'alamin tiada suatu kesulitan melainkan hanya karena Allah yang telah membimbing sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Sholawat dan salam penulis aturkan pada Uswah tercinta Rasullullah SAW semoga penulis selalu dapat meneladaninya.

Penulis menyadari bahwa karya ini dapat tersusun karena banyak pihak yang memberikan *bantuan*, bimbingan, pengarahan, dukungan dan motivasi. Maka dengan kerendahan hati, penulis menghaturkan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Susatyo Yuwono S.Psi., M.Si., Psi selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Muhammadiyah Surakarta yang telah memberikan ijin untuk penulis melakukan penelitian.
2. Ibu Setya Asyanti S.Psi.,M.Si., Psikolog selaku Pembimbing Utama atas keikhlasan dan kesabarannya serta pemberian inspirasi dalam menjalani hidup. Terima kasih juga untuk ibu karena telah meluangkan waktu untuk membimbing, memberikan masukan dan mengarahkan penulis dalam mengarahkan penelitian ini.
3. Ibu Moordiningsih S.Psi.,M.Si.,Psikolog dan Ibu Zahrotul Uyun, M.Si. terima kasih banyak atas kesediaannya dalam meluangkan waktu untuk memberikan saran dan masukan yang sangat berarti dalam penelitian ini.
4. Ibu Dra. Kris Pujiatni selaku Pembimbing Akademik yang telah memberikan banyak arahan dalam proses akademik dari awal hingga akhir studi penulis.
5. Seluruh staf pengajar Fakultas Psikologi yang telah memberikan bekal ilmu akademik yang bermanfaat bagi penulis. Serta terima kasih banyak untuk staf administrasi Fakultas Psikologi yang telah membantu demi kelancaran administrasi.
6. Papa, mama dan adik tercinta terima kasih atas segalanya, do'a, dukungan, semangat dan keharmonisan keluarga yang telah penulis rasakan dari kecil.

Penulis bangga menjadi anak kalian, dan untuk adik tercinta, semoga bisa menjadi anak yang berguna. Amien

7. Terima kasih banyak ditujukan untuk para informan yang ada di Sukoharjo, Magetan, Klaten dan Cilacap atas bantuan kerjasamanya dan keluangan waktu selama penulis mengadakan penelitian. Tidak lupa juga peneliti mengucapkan terima kasih banyak untuk Mas Agus, Mas Dodi, Mbak Rini, Om Tono, Om Luluk, Mas Tri, Ovita dan keluarga besar, serta Keluarga besar Mita yang telah membantu dalam memberikan informasi dan membantu pelaksanaan dilapangan dalam proses pengambilan data.
8. Penulis persembahkan karya tulis ini untuk saudara-saudara tercinta yang berada di Magetan yang selalu memberikan dukungan moril, do'a, financial dan untuk Mbak tercinta terima kasih untuk masukan dan telah menjadi inspirasi. Semoga bisa menyusul menjadi orang sukses. Amin.....
9. Bu Lisna, Bu Lusi penulis ucapkan terima kasih banyak telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk memperoleh pengalaman yang sangat berharga di BKPP. Berkat bimbingan ibu-ibu sekalian penulis telah merasakan banyak perubahan dalam diri penulis, dan pengalaman ini tidak akan pernah penulis dapatkan ditempat lain.
10. Sahabat-sahabat penulis yang selalu memberikan keceriaan yang tiada akhir penulis persembahkan ini untuk Dita, Meyong, Vita, Brina, Mbak prapti, Mbak We'. Teman-teman satu perjuangan Citra, Mita, Asa, Bulek, Desi, Pandu, Fuad, Reni, Mas Wahyu terima kasih atas dukungan dan kebersamaannya selama ini. Persahabatan yang tak kan pernah didapatkan dilain tempat. Semoga persahabatan ini tidak pernah putus.
11. Tim kerja, saudara, sahabat di BKPP (Biro Konsultasi dan Pemeriksaan Psikologis) UMS, neng pinto, neng nita, neng dika, abang nanang, abang ajie ya ampyun kebersamaan yang sangat indah, rajutan persaudaraan yang sangat kental dengan nuansa keceriaan. Mbak Vivin & Mas Totok pasangan yang selalu kompak dan terima kasih atas dukungannya. Maafkan anak kecil satu ini yang selalu membuat kalian repot, jangan pernah terputus kebersamaan ini. Kenangan yang tak kan pernah terlupakan bersama kalian. Sukses buat semua.....Amin.....

12. Teman-teman angkatan 2005 terima kasih untuk kebersamaannya. Sukses untuk semua dan jangan pernah lupakan perkenalan dan perjuangan bersama dalam memperoleh mimpi.
13. Teguh Raharja penulis ucapkan banyak terima kasih atas dukungan, masukan dan kesabarannya untuk mendengarkan curahan kekesalan penulis. Persahabatan yang telah terjalin 6 tahun ini *insya allah* tak kan terputus. Semoga penulis benar-benar menjadi orang yang bertanggung jawab dan terima kasih atas cerita-cerita kesuksesan yang telah diceritakan selama ini.
14. Semua pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan skripsi ini. Semoga bantuan yang diberikan menjadi amalan kebaikan disisi Allah SWT. Amin.....

Berkat bantuan & motivasi dari semua pihak, penulis berharap semoga bantuan dan motivasi yang diberikan kepada penulis mendapatkan rahmat dan berkah dari Allah SWT. Akhirnya dengan kerensahan hati penulis berharap semoga penulisan skripsi ini dapat berguna bagi semua pihak yang memerlukan sertaberfungsi sebagaimana mestinya. Amin.....

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surakarta, 08 Juni 2009

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL DEPAN	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
HALAMAN MOTTO.....	v
HALAMAN PERSEMBAHAN	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR BAGAN	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
ABSTRAKSI	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Tujuan Penelitian	7
C. Manfaat Penelitian	7
D. Keaslian Penelitian	9
BAB II LANDASAN TEORI	10
A. Interaksi Sosial	10
1. Pengertian interaksi sosial	10

2.	Syarat-syarat terjadinya interaksi sosial	13
3.	Hal yang mempengaruhi individu dalam melakukan interaksi	15
B.	Tahap Perkembangan Manusia Di masa Dewasa	19
C.	Penyandang Epilepsi	24
1.	Pengertian epilepsi	24
2.	Penyebab dan pemicu serangan epilepsi	25
3.	Sindrom epilepsi pada masa dewasa	30
4.	Dampak epilepsi bagi penyandanganya	32
D.	Keterampilan Berinteraksi Sosial pada Penyandang Epilepsi	37
E.	Pertanyann Penelitian	41
BAB III METODE PENELITIAN		43
A.	Gejala Penelitian	43
B.	Definisi Operasional Gejala Penenlitan	43
C.	Informan Penelitian	44
D.	Metode dan Alat Pengumpulan Data	45
E.	Metode Analisis Data	52
BAB IV HASIL PENELITIAN		54
A.	Persiapan penelitian dan pelaksanaan penelitian	54
1.	Orientasi kancah	54
2.	Penentuan informan penelitian	56
3.	Persiapan alat dan pengumpulan data	57

B. Pengumpulan data	59
C. Analisis data	64
1. Deskripsi informan	68
2. Data hasil penelitian	68
3. Bagan interaksi informan.....	147
4. Keterangan bagan	153
D. Kategorisasi	165
E. Pembahasan	172
BAB V PENUTUP	186
A. Kesimpulan	186
B. Saran	188
DAFTAR PUSTAKA	190

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1 : Guide Interview Informan Utama	47
Tabel 2 : Guide Interview Sindrome Epilepsi	49
Tabel 3 : Guide Interview Informan Pendukung	49
Tabel 4 : Proses Pengambilan Data Informan Utama	61
Tabel 5 : Proses Pengambilan Data Informan Pendukung	62
Tabel 6 : Karakteristik Informan Utama Penelitian	64
Tabel 7 : Karakteristik Informan Pendukung Penelitian	65
Tabel 8 : Hasil Pengumpulan Data dan Instrumen Tes Informan 1	330
Tabel 9 : Hasil Pengumpulan Data dan Instrumen Tes Informan 2	338
Tabel 10 : Hasil Pengumpulan Data dan Instrumen Tes Informan 3	344
Tabel 11 : Hasil Pengumpulan Data dan Instrumen Tes Informan 4	349
Tabel 12 : Hasil Pengumpulan Data dan Instrumen Tes Informan 5	357

DAFTAR BAGAN

		Halaman
Bagan 1	: Bagan Dinamika Psikologis	42
Bagan 2	: Langkah-langkah Pelaksanaan Penelitian	63
Bagan 3	: Interaksi Sosial Informan 1	147
Bagan 4	: Interaksi Sosial Informan 2	148
Bagan 5	: Interaksi Sosial Informan 3	149
Bagan 6	: Interaksi Sosial Informan 4	150
Bagan 7	: Interaksi Sosial Informan 5	151
Bagan 8	: Interaksi Sosial Informan 6	152

\

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran A : Verbatim	194
Lampiran B : Tabel Interaksi Sosial Penyandang Epilepsi	330
Lampiran C : Hasil Interpretasi Psikolog	364
Lampiran D : Surat Izin Penelitian	367
Lampiran E : Surat Kesiediaan Menjadi Informan dan Biodata Informan ..	369

ABSTRAKSI

KETERAMPILAN BERINTERAKSI SOSIAL

PADA PENYANDANG EPILEPSI

Keterampilan berinteraksi sosial merupakan suatu kebutuhan bagi setiap individu, tidak terkecuali bagi penyandang epilepsi. Setiap individu pasti akan selalu membutuhkan orang lain untuk dapat memenuhi kebutuhan hidup sehari-harinya, dengan kebutuhan akan keberadaan orang lain tersebut maka individu sebagai makhluk sosial akan selalu melakukan interaksi sosial dengan individu-individu lainnya. Interaksi sosial tersebut akan dikembangkan dalam lingkungan keluarga, lingkungan tempat tinggal dan lingkungan masyarakat. Penelitian ini memiliki tujuan yaitu guna memahami keterampilan berinteraksi sosial pada penyandang epilepsi dan guna mengetahui respon dari orang yang berada di sekitar penyandang ketika melakukan interaksi sosial. Pertanyaan penelitian dalam penelitian ini adalah bagaimana penyandang epilepsi melakukan interaksi sosial dengan lingkungannya, baik lingkungan keluarga, tempatnya bekerja, maupun lingkungan masyarakat tempat tinggalnya dan bagaimana respon dari orang-orang di sekitar penyandang, ketika penyandang epilepsi melakukan interaksi sosial. Fenomena penelitian yang ingin diteliti yaitu keterampilan berinteraksi sosial pada penyandang epilepsi. Untuk memperoleh data yang diperlukan dalam penelitian ini digunakan metode wawancara, alat tes psikologi (TAT dan SSCT), catatan lapangan dan dokumentasi. Wawancara merupakan metode untuk memahami perilaku yang sangat luas digunakan dan telah lama ada. Penggunaan metode ini dimaksudkan untuk mendapatkan data tentang keterampilan berinteraksi yang dilakukan informan. TAT dan SSCT digunakan untuk mengetahui hubungan informan dengan lingkungan keluarga, lingkungan tempat kerja dan lingkungan tempat tinggal.

Informan dalam penelitian ini adalah sebanyak 5 orang dengan karakteristik, sebagai berikut : a). Usia penyandang epilepsi 18-45 tahun, b) tidak menderita kelainan fisik yang berat, c) tidak mengalami atau tidak ada riwayat gangguan mental lainnya, d) positif epilepsi dan pernah dirawat di Rumah sakit atau tempat pengobatan alternatif lainnya.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan hasil bahwa, empat dari lima individu yang menyandang epilepsi memiliki keterampilan berinteraksi sosial yang berada pada tahap komunikasi, dan salah satu penyandang epilepsi berada pada tahap kontak sosial. Respon yang ditunjukkan anggota keluarga kepada penyandang lebih kepada pemberian perhatian, dukungan, perlindungan, dapat menerima kekurangan dan kelebihan dari penyandang. Hal tersebut menjadikan penyandang epilepsi merasa nyaman untuk berkumpul bersama dengan keluarga.

Kata kunci : Keterampilan Berinteraksi Sosial, Penyandang Epilepsi

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kata Epilepsi berasal dari Yunani yaitu “*epilepsia*” yang artinya serangan. Sejarahnya masyarakat di Yunani percaya bahwa epilepsi disebabkan oleh roh jahat, makhluk halus, kekuatan supranatural, kutukan yang turun menurun dan juga dipercaya bahwa epilepsi merupakan penyakit yang bersifat suci (Lumbantobing, 1999 ; Harsono, 2001). Hal ini merupakan latar belakang adanya mitos dan rasa takut terhadap epilepsi. Epilepsi sudah lama dikenal masyarakat Indonesia dengan berbagai nama, diantaranya ayan, sawan (Pinzon, 2007). Simposium Kongres Nasional Epilepsi Pertama di Semarang pada tanggal 16-18 Desember 2004 dijelaskan bahwa masyarakat masih ada yang menganggap epilepsi atau ayan bukan sebagai penyakit, melainkan akibat kekuatan gaib, kutukan, kesurupan sehingga dibawa ke dukun, bahkan sering dikaitkan dengan penyakit jiwa atau intelegensi rendah (Djeno, 2004). Pemahaman yang minim tentang epilepsi atau ayan dikalangan keluarga dan masyarakat merupakan sebab utama mengapa masalah epilepsi belum dapat ditanggulangi dengan baik.

Epilepsi merupakan gangguan susunan saraf pusat (SSP) yang dicirikan terjadinya serangan (*seizure, fit, attack, spell*) yang bersifat spontan (*unprovoked*) dan berkala, serangan ini merupakan bentuk modifikasi fungsi otak yang bersifat

mendadak dan sepiintas, yang berasal dari sekelompok besar sel-sel otak, bersifat sinkron dan berirama (Harsono, 2001). Epilepsi dihubungkan dengan kejadian seseorang tidak sadarkan diri, terjatuh, tubuh tegang, lalu disusul dengan gerakan-gerakan kejang tanpa terkendali di seluruh tubuh. Penyandang epilepsi akan mengalami suatu serangan yang tiba-tiba dan berulang-ulang, yang terjadi karena adanya gangguan atau ketidaknormalan aliran (lepas muatan) listrik di otak dengan manifestasi yang bermacam-macam (Ramadhani, 2008).

Epilepsi dapat kambuh kembali dikarenakan beberapa faktor. Faktor pencetus timbulnya serangan pada penyandang epilepsi, diantaranya yaitu : gangguan emosional, stres, tidur, haid, cahaya tertentu (Lumbantobing 1999; Harsono 2001; Riyanto 2004). Faktor yang lainnya yaitu faktor makan dan minum, suara tertentu, *reading* dan *eating epilepsy*, *drug abuse*, lupa atau enggan minum obat (Harsono, 2001). Lumbantobing (1999) menambahkan 2 faktor yang dapat mencetuskan epilepsi dapat kambuh kembali yaitu dikarenakan faktor *hiperventilasi* dan suhu tubuh penyandanganya (demam).

Diperkirakan penyandang epilepsi di seluruh dunia tahun 2000 berjumlah 50 juta orang, 37 juta orang diantaranya adalah epilepsi primer, dan 80% tinggal di negara berkembang (Pinzon, 2007). WHO pada tahun 2001 melaporkan bahwa rata-rata terdapat 8,2 % orang penyandang epilepsi aktif di antara 1000 orang penduduk, dengan angka insidensi 50 per 100.000 penduduk. Sedangkan jumlah penyandang epilepsi di Indonesia saat ini diperkirakan 1-1,5 juta orang dengan prevalensi 0,5%-1,2% dari jumlah penduduk Indonesia saat ini yang mencapai 210 juta jiwa (Mutaqin,

2006). Berdasarkan hasil studi di Laboratorium EEG (*Elektroensefalografi*) RSU Dr. Soetomo, dari Januari sampai Juni 2007 terdapat 360 penderita yang didiagnosa klinis sebagai epilepsi (Kusumastuti, 2007). Epilepsi dapat menyerang anak-anak, orang dewasa, para orang tua bahkan bayi yang baru lahir. Angka kejadian epilepsi pada pria lebih tinggi dibandingkan pada wanita yakni 3 : 1 %. Pada umumnya pria akan menderita epilepsi seumur hidupnya. Di Amerika Serikat, satu diantara 100 populasi (1%) penduduk terserang epilepsi dan kurang dari 2,5 juta diantaranya telah menjalani pengobatan pada lima tahun terakhir (Riyanto, 2004). Pada dasarnya, angka ini cukup mengejutkan didalam dunia modern saat ini ternyata penyandang epilepsi masih sangat banyak, hal ini juga akan menimbulkan dampak sosial masyarakat bagi penyandangannya.

Epilepsi atau ayan akan memberikan dampak yang luas, baik pada penyandangannya sendiri maupun keluarganya. Epilepsi sering dihubungkan dengan disabilitas fisik, disabilitas mental dan konsekuensi psikososial bagi penyandangannya (Harsono, 2001). Secara fisik, epilepsi akan berdampak pada kemampuan memori, kerusakan neurologist, terjadinya halusinasi, mengalami kecacatan tubuh yang dikarenakan adanya kecelakaan ketika penyandang mengendarai kendaraan. Secara psikologis, penyandang epilepsi akan mengalami, cemas, penurunan kepercayaan diri dalam lingkungan dan khususnya dalam menjalin hubungan sosial, ketidak percayaan pada orang lain dan banyak kasus penyandang epilepsi mengalami depresi. Secara sosial, penyandang epilepsi sering dihubungkan dengan konsekuensi psikologis yang berat bagi penyandangannya, biasanya penyandang epilepsi akan cenderung memiliki

kualitas hidup yang kurang, pengangguran, stigma buruk dari masyarakat dan banyak diantaranya yang tidak menikah dikarenakan penyakit yang disandangnya (Harsono, 2001 ; Pinzon, 2007). Selanjutnya, Pinzon (2007) menambahkan stigma sosial akibat epilepsi yang mengakibatkan penyandang epilepsi terbatas dalam pekerjaannya, terbatas dalam kehidupan sehari-harinya dan terbatas pula dalam pergaulannya. Baker, dkk (dalam Pinzon, 2007) melaporkan hasil penelitiannya tentang stigma sosial, dari hasil penelitian tersebut didapatkan bahwa penyandang epilepsi merasakan orang lain tidak nyaman dengannya, akibat epilepsi penyandanginya diperlakukan rendah dan dikarenakan epilepsi orang lain menghindarinya.

Begitu kompleksnya masalah yang dihadapi penyandang epilepsi, akan memberikan pengaruh dalam kehidupannya, baik secara fisik, emosional dan kehidupan sosialnya. Setiap individu sangat membutuhkan orang lain untuk menjalani kehidupan sehari-hari, begitu pula dengan penyandang epilepsi. Untuk menjalani kehidupan tersebut maka setiap individu akan melakukan interaksi sosial dengan orang lain. Festinger (dalam Sugiarto, 2004) mengungkapkan interaksi sosial merupakan proses saling mempengaruhi dan saling tergantung yang dapat ditimbulkan oleh adanya kebutuhan untuk menilai dirinya sendiri (*self-evaluation*) dan kebutuhan ini dipengaruhi oleh adanya perbandingan diri dengan orang lain. Pengertian yang hampir sama tentang interaksi sosial diungkapkan oleh Bonner (dalam Sugiarto, 2004) yang menyatakan bahwa interaksi sosial merupakan hubungan antara dua individu atau lebih, sehingga individu yang satu akan

mempengaruhi, mengubah atau memperbaiki perilaku individu yang lainnya untuk mendapatkan hasil yang positif.

Interaksi sosial pada setiap periode kehidupan manusia baik pada anak, remaja, dan dewasa sangatlah penting. Pentingnya interaksi sosial akan membantu setiap individu dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Masa dewasa merupakan periode transisi dari masa remaja, masa dewasa merupakan masa perpanjangan kondisi ekonomi, masa perjuangan membangun pribadi yang mandiri dan masa untuk terlibat secara sosial (Kenniston, dalam Santrock 2002). Kebutuhan individu ketika dewasa adalah mendapatkan suatu pekerjaan, memilih seorang teman hidup, belajar hidup bersama dengan pasangan, membentuk suatu keluarga, membesarkan anak, mengelola sebuah rumah tangga, menerima sebuah tanggung jawab sebagai warga negara (Hurlock, 2005). Individu harus berusaha untuk dapat memenuhi kebutuhan-kebutuhan tersebut, sehingga individu akan melakukan interaksi sosial dalam pemenuhan kebutuhannya.

Setiap individu yang mampu untuk melakukan interaksi yang baik akan memperoleh keuntungan dari interaksi tersebut. Individu akan memperoleh banyak teman, dapat lebih mudah untuk menyesuaikan diri dengan orang yang ada disekitarnya, terhindar dari penyakit gangguan mental dan emosional, dapat lebih berhubungan dekat dengan orang lain, lebih populer dan individu akan lebih berbahagia (Hurlock, 2005 ; Barber, dalam Notosoedirjo 2007 ; Walgito, 2007). Sedangkan individu yang kurang dapat berinteraksi ataupun tidak melakukan interaksi sama sekali dengan lingkungannya, maka individu tersebut akan terisolasi

dari lingkungan sehingga individu tersebut akan mengalami gangguan emosional, adanya gangguan mental, dianggap sebagai orang yang tidak menarik, kemampuan komunikatifnya akan berkurang dan sedikit memperoleh teman (Barber, dalam Notosoedirjo 2007 ; Notosoedirdjo, 2007 ; Walgito, 2007)

Pentingnya interaksi sosial akan membantu setiap individu dalam menjalankan aktivitasnya sehari-harinya. Pada penyandang epilepsi yang mayoritas merasa rendah diri dan jarang melakukan kontak sosial, akan cenderung menarik diri dari lingkungannya. Hal ini sesungguhnya sangatlah merugikan bagi penyandang sendiri, karena penyandang epilepsi akan diserang oleh berbagai masalah yang lebih kompleks dalam kehidupannya nanti. Djeno (2004) mengungkapkan nasib penyandang epilepsi sangat tergantung pada persepsi penyandang sendiri, orang tua atau keluarganya, masyarakat di sekitar dan dokter yang merawatnya. Mutaqin (2008) menambahkan, meski sebagian besar penyandang epilepsi juga mengidap retardasi mental, dari pasien yang dioperasi di RSUP Kariadi sejak tahun 2001 sebanyak 30 orang berhasil menyelesaikan studi sarjana, sisanya bisa lulus SLTP dan SLTA. Dengan latar belakang yang telah diungkapkan maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang pentingnya **“Keterampilan Berinteraksi Sosial pada Penyandang Epilepsi”** dan bagaimana penyandang epilepsi melakukan interaksi sosial dengan adanya stigma yang melekat pada masyarakat tentang diri penyandang epilepsi.

B. Tujuan Penelitian

Tujuan diadakannya penelitian ini adalah :

1. Untuk memahami keterampilan berinteraksi sosial pada penyandang epilepsi.
2. Untuk mengetahui respon dari orang yang berada disekitar, ketika penyandang epilepsi melakukan interaksi sosial.

C. Manfaat Penelitian

Manfaat dilakukannya penelitian ini adalah

1. Secara teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan informasi, penambahan wawasan dan pengembangan disiplin ilmu pengetahuan terutama dalam bidang Psikologi Sosial dan Klinis tentang bagaimana mengembangkan kemampuan berinteraksi sosial pada orang yang sedang sakit, khususnya bagi penyandang epilepsi. Selain itu, penelitian ini juga diharapkan dapat dijadikan sebagai salah satu sumber bagi siapa saja yang ingin melakukan penelitian dengan topik yang sama dengan penelitian ini.

2. Secara praktis, hasil penelitian ini memberikan informasi bagi :
 - a. Bagi Penyandang Epilepsi

Penelitian ini diharapkan dapat membantu penyandang epilepsi untuk mengembangkan kemampuan dirinya dalam berinteraksi dengan lingkungan disekitarnya, baik dalam lingkungan keluarga, tempat bekerja dan lingkungan tempat tinggalnya.

b. Bagi Keluarga

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada keluarga tentang bagaimana mengembangkan kemampuan interaksi sosial penyandang epilepsi, baik dengan teman sebaya, orang yang berusia lebih kecil ataupun yang lebih dewasa, karena keluarga merupakan orang yang paling dekat dan akan menjadi tumpuan bagi penyandang epilepsi. Dan kemampuan untuk berinteraksi sosial dapat dikembangkan pertama kali dilingkungan keluarga.

c. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat, khususnya orang-orang yang sering melakukan interaksi langsung dengan penyandang epilepsi, penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang pentingnya adanya kesempatan untuk pengembangan kemampuan berinteraksi sosial terhadap penyandang epilepsi, yang nantinya juga akan mengembangkan kemampuan diri yang dimiliki penyandang epilepsi. Sehingga penyandang epilepsi akan lebih mampu bersosialisasi dan tidak merasa terasingkan dari masyarakat.

D. Keaslian Penelitian

Penulis tertarik untuk mengadakan penelitian tentang “Keterampilan Berinteraksi Sosial pada Penyandang Epilepsi” dikarenakan penulis mengamati bahwa penelitian tentang problema interaksi sosial yang dialami oleh penyandang epilepsi ini belum pernah dilakukan oleh mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Surakarta.

Penulis merasa perlu untuk melakukan penelitian ini dikarenakan mengingat pentingnya interaksi sosial pada setiap individu, terutama bagi individu yang menyandang epilepsi. Stigma buruk yang diberikan oleh masyarakat, pada dasarnya akan menghambat kemampuan interaksi pada individu, masyarakat yang menganggap bahwa epilepsi tidak layak bergaul dan berinteraksi seyogyanya akan lebih memahami tentang keinginan setiap individu penyandang epilepsi untuk lebih mengembangkan kemampuan diri yang dimilikinya. Tentu saja penyandang epilepsi juga harus mau membuka dirinya untuk mau menerima keadaan diri dan dapat mengikuti norma-norma masyarakat yang berlaku.