

HUBUNGAN PERAN KELUARGA DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN DASAR MANUSIA DENGAN KONSEP DIRI PASIEN PASCA STROKE DI PUSKESMAS SINDANG BARANG KOTA BOGOR

Julianto Laia

STIKes Wijaya Husada Bogor
Email : wijayahusada@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Stroke merupakan masalah kesehatan dan perlu mendapat perhatian khusus. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), stroke merupakan penyebab kematian dan kecacatan utama di hampir seluruh RS di Indonesia. Organisasi Stroke Dunia mencatat hampir 85% orang yang mempunyai faktor resiko dapat terhindar dari stroke bila menyadari dan mengatasi faktor resiko tersebut sejak dini. Peran keluarga akan membantu proses perawatan pasien untuk dapat sebaik mungkin penderita stroke dapat melakukan aktivitas kembali meskipun tidak sepenuhnya kembali normal seperti pada sebelum stroke. Konsep diri manusia memiliki peran dalam pemenuhan kebutuhan dasar. Konsep diri yang positif memberikan makna dan keutuhan (*wholeness*) bagi seseorang. Konsep diri yang sehat menghasilkan perasaan positif terhadap diri. **Tujuan :** Untuk mengetahui Hubungan peran keluarga dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia dengan konsep diri pasien pasca stroke di Puskesmas Sindang Barang. **Metode :** penelitian ini menggunakan desain Deskriptif Analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Tehnik yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan tehnik *Total Sampling* dengan jumlah sampel 46 responden. Pengumpulan data diperoleh melalui penyebaran kuesioner. Analisa data pada penelitian ini menggunakan uji *Chi Square*. **Hasil :** Berdasarkan hasil analisa hubungan antara peran keluarga dengan konsep diri dari 46 responden diketahui 31 responden (67,4%) memiliki peran keluarga pasif dengan konsep diri kurang sebanyak 20 responden (43,5 %). Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* di dapatkan nilai p value = 0,016 yang artinya p value < 0,05 berarti H_0 ditolak menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran keluarga dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia dengan konsep diri pasien pasca stroke.

Kata Kunci : Peran Keluarga, Konsep Diri, Pasien Pasca Stroke

THE RELATIONSHIP OF FAMILY ROLE IN FULFILLING HUMAN BASIC NEEDS WITH SELF-CONCEPT AMONG POST STROKE PATIENTS AT PUSKESMAS SINDANG BARANG BOGOR

ABSTRACT

Background : Stroke is a health issue and needs special attention. Based on the basic health research, stroke is a major cause of death and disability in almost all hospitals in Indonesia. Organizations stroke world accounting for nearly 85% of people who have the risk factors can prevent a stroke if aware of and address these risk factors early on. The role of the family will help the patient care process to make the best possible stroke patients can do the activity again while not fully back to normal as before the stroke. The concept of human beings have a role in the fulfillment of basic needs. A positive self concept gives meaning and unity to someone. Healthy concept generates positive feelings toward themselves. **The Objective of this research :** To determine the relationship role of the family in the fulfillment of basic human needs with the self-concept among post stroke patients in the Sindang Barang Bogor. **The Methods :** This study used a descriptive analytical design and cross sectional approach. The technique used in this research is total sampling with the number of sample 46 respondents. The collection of data obtained through questionnaires. **The Results :** Based on the analysis of the relationship between the role of the family with self-concept of 46 respondents (67,4%) had the role of a passive family with poor self-concept as much as 20 respondents (43,5 %). The Results of statistical test p value = 0,016 which means p value < 0,05 means H_0 rejected shows that there is a significant relationship between relationship role of the family in the fulfillment of basic human needs with the self concept post stroke patients.

Keywords : *The Role Of Family, Self Concept , Post Stroke Patients*

DOI :

Received : Agustus 2017; Accepted : Oktober 2017; Published : Februari 2018;:

PENDAHULUAN

Stroke merupakan masalah kesehatan dan perlu mendapat perhatian khusus. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), stroke merupakan penyebab kematian dan kecacatan utama di hampir seluruh RS di Indonesia. Angka kejadian stroke meningkat dari tahun ke tahun. Setiap 7 orang yang meninggal di Indonesia, 1 diantaranya karena stroke.¹

Organisasi Stroke Dunia mencatat hampir 85% orang yang mempunyai faktor resiko dapat terhindar dari stroke bila menyadari dan mengatasi faktor resiko tersebut sejak dini. Badan kesehatan dunia memprediksi bahwa kematian akibat stroke akan meningkat seiring dengan kematian akibat penyakit jantung dan kanker kurang lebih 6 juta pada tahun 2010 menjadi 8 juta di tahun 2030.²

Di Indonesia, stroke menduduki peringkat ke tiga sebagai penyakit mematikan setelah jantung dan kanker. Bahkan menurut survey tahun 2004 stroke merupakan pembunuh nomor 1 di RS pemerintah di seluruh Indonesia. (Usia rata-rata stroke dari data 28 rumah sakit di Indonesia adalah di data bogor).³

Stroke adalah suatu kondisi yang terjadi ketika pasokan darah ke suatu bagian otak tiba tiba terganggu, karena sebagian sel-sel otak mengalami kematian akibat gangguan aliran dalam jaringan otak, kurangnya aliran darah menyebabkan serangkaian reaksi biokimia, yang dapat merusak atau mematikan sel-sel saraf otak. Kematian jaringan otak dapat menyebabkan hilangnya fungsi yang dikendalikan oleh jaringan itu, aliran darah yang berhenti juga membuat suplai oksigen dan zat makanan ke otak juga berhenti, sehingga sebagian otak tidak bisa berfungsi sebagaimana mestinya.⁴

Jumlah penderita stroke cenderung terus meningkat setiap tahun, bukan hanya menyerang penduduk usia tua, tetapi juga dialami oleh mereka yang berusia muda dan produktif. Saat ini Indonesia tercatat sebagai negara dengan jumlah penderita stroke terbesar di Asia.⁵

Angka ini diperberat dengan adanya pergeseran usia penderita stroke yang semula menyerang orang usia lanjut kini bergeser ke

arah usia produktif. Bahkan, kini banyak menyerang anak-anak usia muda. Secara ekonomi, insiden stroke berdampak buruk akibat kecacatan karena stroke akan memberikan pengaruh terhadap menurunnya produktivitas dan kemampuan ekonomi masyarakat dan bangsa.⁶

Penanganan Stroke harus di tangani dengan tuntas meskipun memerlukan biaya besar. Bila pasien Stroke (*the golden moment*) peluang untuk sembuh tanpa cacat cukup besar. Dengan mengenali gejalanya, orang dapat menyadari resiko yang akan di alaminya. Resiko yang di alaminya dan dengan penuh kesadaran mau memperbaiki kebiasaan yang mengundang munculnya stroke ini (terutama bagi yang beresiko tinggi). Biayanya, dokter memberi obat-obatan tertentu maupun menyarankan tindakan operasi pengangkatan sumbatan dalam arteri (*carotid endarterectomy*) agar terhindari serangan stroke besar.⁶

Umumnya stroke berlanjut dengan depresi. Artinya, para penderita sadar, kondisinya sudah lain untuk melakukan ini dan itu secara rutin, seperti makan harus disuapi, jalan jadi lambat, dan mandi harus dibantu. Karena faktor mental, mereka jadi depresi seperti sering menangis dan melamun.⁷

Konsep diri manusia memiliki peran dalam pemenuhan kebutuhan dasar. Konsep diri yang positif memberikan makna dan keutuhan (*wholeness*) bagi seseorang. Konsep diri yang sehat menghasilkan perasaan positif terhadap diri. Orang yang merasa positif tentang dirinya akan mudah berubah, mudah menggali kebutuhan dan mengembangkan cara hidup yang sehat, sehingga mudah memenuhi kebutuhan dasarnya. Ada beberapa komponen dalam konsep diri yaitu : citra tubuh (*body image*), ideal diri, harga diri, peran diri, identitas diri. Konsep diri memberikan rasa kontinuitas, keutuhan, dan konsistensi pada seseorang. Konsep diri yang sehat mempunyai tingkat kestabilan yang tinggi dan membangkitkan perasaan negatif atau positif yang ditunjukkan pada diri.⁸

Apabila individu menggunakan coping yang destruktif dia akan mengalami

kecemasan sehingga menimbulkan rasa bermusuhan yang dilanjutkan dengan individu menilai dirinya rendah, tidak berguna, tidak berdaya, tidak berarti, takut dan mengakibatkan perasaan bersalah. Rasa bersalah ini akan mengakibatkan perasaan bersalah. Rasa bersalah ini akan mengakibatkan kecemasan yang meningkat, proses ini akan berlangsung terus yang dapat menimbulkan respon maladaptif berupa kekacauan identitas, harga diri yang rendah dan depersonalisasi.⁹

Adanya kecenderungan pasien stroke mengalami depresi, hal yang sangat diperlukan oleh pasien stroke adalah peran keluarga. Peran keluarga akan membantu proses perawatan pasien untuk dapat sebaik mungkin penderita stroke dapat melakukan aktivitas kembali meskipun tidak sepenuhnya kembali normal seperti pada sebelum stroke.¹⁰

Keluarga merupakan jaringan yang mempunyai hubungan erat dan bersifat mandiri, dimana masalah-masalah seorang individu dapat mempengaruhi anggota keluarga yang lain dan seluruh system Keluarga memiliki pengaruh yang penting sekali terhadap pembentukan identitas seorang individu dan perasaan harga diri Keluarga memainkan suatu peran yang bersifat mendukung selama masa penyembuhan dan pemulihan klien. Apabila dukungan semacam ini tidak ada, maka keberhasilan penyembuhan/pemulihan (rehabilitasi) sangat berkurang.¹¹

Untuk diketahuinya Hubungan peran keluarga dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia dengan konsep diri pasien pasca stroke di Puskesmas Sindang Barang.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain *Deskriptif Analitik* dengan menggunakan pendekatan *Cross sectional*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari 2016 dan dilakukan pengambilan data pada responden tanggal 11 Januari - 06 Februari 2016. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pasca Stroke Tahun 2015 yaitu sebanyak 46 responden di Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor. Dengan cara pengambilan *Total sampling* teknik penentuan sampel dengan mengambil seluruh anggota populasi sebagai sampel sehingga sampel dalam penelitian ini berjumlah 46 responden. Variabel penelitian ini terdiri dari peran keluarga dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia dan konsep diri pasien pasca stroke. Pengolahan data dan analisa data menggunakan computer program SPSS *for windows* seri 20. Analisa terdiri dari analisis univariat dan

bivariat, dimana analisa bivariat menganalisis hubungan peran keluarga dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia dengan konsep diri pasien pasca stroke di Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 distribusi frekuensi peran keluarga dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia pada pasien pasca stroke di Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor

Peran Keluarga Dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia	Jumlah	Persentase (%)
Aktif	15	32,6
Pasif	31	67,4
Total	46	100,0

Berdasarkan tabel 1 tentang distribusi dapat diketahui bahwa dari 46 responden sebagian besar Peran Keluarga Dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia pada pasien pasca stroke pasif yaitu sebanyak 31 responden (67,4%).

Tabel 2 Distribusi frekuensi konsep diri pasien pasca stroke di Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor.

Konsep diri	Jumlah	Persentase (%)
Baik	10	21,7
Cukup	11	23,9
Kurang	25	54,3
Total	46	100

Berdasarkan tabel 2 tentang distribusi diketahui bahwa dari 46 responden sebagian besar konsep diri kurang sebanyak 25 responden (54,3%).

Tabel 3 distribusi frekuensi hubungan peran keluarga dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia dengan konsep diri pasien pasca stroke di Puskesmas Sindang Barang Kota Bogor.

Peran keluarga	Konsep diri				Jumlah				OR Confid dent Interr val (CI) 95%	P Va lue
	Baik		Cuku p		Kurang		(n)			
	F	%	F	%	F	%	F	%		
Aktif	7	15	3	6,	5	10	15	32	2,885	0,0
Pasif	3	,2	8	5	20	,9	31	,6	(1,272	16
		6,		17		43		67	-	
		5		,4		,5		,4	6,546)	
Total	10	21	1	23	25	54	46	10		
	0	,7	1	,9		,3		0		

Berdasarkan tabel 3 tentang distribusi hasil analisa hubungan antara peran keluarga dengan konsep diri dari 46 responden diketahui 31 responden (67,4%) memiliki peran keluarga pasif dengan konsep diri kurang sebanyak 20 responden (43,5 %).

PEMBAHASAN

- a. Peran keluarga dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 46 responden sebagian besar Peran Keluarga Dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia pada pasien pasca stroke pasif yaitu sebanyak 31 responden (67,4%).

Dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh sukmana tahun 2006, dengan judul "Hubungan peran serta keluarga dalam membantu pelaksanaan Depresi pada Pasien Pasca Storke di IRNA II RSUD, DR. Sardjito Yogyakarta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil observasi peran keluarga adalah cukup (3,01)/ 75% serta hasil kuesioner adalah baik (3,48)/ 87%.

Peran keluarga adalah tingkah laku spesifik yang diharapkan oleh seseorang dalam konteks keluarga. Jadi peran keluarga menggambarkan seperangkat perilaku interpersonal, sifat, kegiatan yang berhubungan dengan individu dalam posisi dan situasi tertentu. Peranan individu dalam keluarga didasari oleh harapan dan pola perilaku dari keluarga, kelompok dan masyarakat. Setiap anggota keluarga mempunyai peran masing-masing. Peran ayah yang sebagai pemimpin keluarga yang mempunyai peran sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung atau pengayom, pemberi rasa aman bagi setiap anggota keluarga dan

juga sebagai anggota masyarakat kelompok sosial tertentu. Peran ibu sebagai pengurus rumah tangga, pengasuh dan pendidik anak-anak, pelindung keluarga dan juga sebagai anggota masyarakat kelompok sosial tertentu. Sedangkan peran anak sebagai pelau psikososial sesuai dengan perkembangan fisik, mental, sosial dan spiritual.¹²

Menurut analisa peneliti adanya keselarasan, dari kutipan teori-teori tersebut adanya keselarasan dengan hasil peneliti lakukan yaitu dari 46 responden sebagian besar Peran Keluarga Dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia pada pasien pasca stroke pasif yaitu sebanyak 31 responden (67,4%). Berdasarkan kuesioner peran keluarga pada pasien pasca stroke keluarga kurang dalam perawatan khusus terhadap pasien pasca stroke.

- b. Konsep diri pasien pasca stroke

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 46 responden sebagian besar konsep diri kurang sebanyak 25 responden (54,3%).

Dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh maria novita salam (2011) dengan judul hubungan dukungan keluarga dengan konsep diri remaja kelas VIII di SMP Negeri 3 Sleman Yogyakarta. Hasil penelitian di dapat dari 129 responden yang konsep diri positif sebanyak 17,8% dan konsep diri negatif sebanyak 78,3%. Konsep diri adalah citra subjektif dari diri dan pencampuran yang kompleks dari perasaan, sikap dan persepsi bawah sadar maupun sadar. Konsep diri memberi kita kerangka acuan yang mempengaruhi manajemen kita terhadap situasi dan hubungan kita dengan orang lain.⁹ Ada beberapa faktor-faktor yang mempengaruhi koansep diri yaitu:⁸: Menurut teori perkembangan, konsep diri belum ada waktu lahir, kemudian berkembang secara bertahap sejak lahir seperti mulai mengenal dan membedakan dirinya dan orang lain. Menurut *Self percetion* (persepsi diri sendiri), yaitu konsep diri dapat dibentuk melalui pandangan diri dan pengalaman yang positif. Sehingga konsep merupakan aspek yang kritikal dan dasar dari prilaku individu.

Menurut *sinificant outhor* (orang yang terdekat atau keluarga) dimana konsep diri dipelajari melalui kontak dan pengalaman dengan orang lain, belajar diri sendiri melalui cermin orang lain yaitu dengan cara pandangan diri merupakan interpretasi diri pandangan orang lain terhadap diri, anak sangat dipengaruhi orang yang terdekat atau keluarga, remaja dipengaruhi oleh orang lain yang dekat dengan dirinya, pengaruh orang dekat atau orang penting sepanjang siklus hidup, pengaruh budaya dan sosial.

Menurut analisa peneliti adanya keselarasan, dari kutipan teori-teori tersebut adanya keselarasan dengan hasil peneliti lakukan yaitu dari 46 responden sebagian besar konsep diri kurang sebanyak 25 responden (54,3%). Karena terkadang merasa canggung dan kurang dalam menjaga kesehatan tubuh.

- c. Hubungan antara peran keluarga dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia dengan konsep diri pasien pasca stroke di Puskesmas sindang barang kota bogor tahun 2015.

Dari hasil penelitian tentang hubungan antara peran keluarga dengan konsep diri dari 46 responden diketahui 31 responden (67,4%) memiliki peran keluarga pasif dengan konsep diri kurang sebanyak 20 responden (43,5 %).

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* di dapatkan nilai $p = 0,016$ yang artinya $p \text{ value} < 0,05$ berarti H_0 ditolak menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran keluarga dengan konsep diri. Dari hasil analisis diperoleh nilai $OR = 2,885$ artinya peran keluarga pasif mempunyai peluang 2,885 terhadap konsep diri yang kurang.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh sukmana tahun 2006 dengan judul Hubungan peran serta keluarga dalam membantu pelaksanaan Depresi pada Pasien Pasca Stroke di IRNA II RSUD, DR. Sardjito Yogyakarta. Data dianalisis dengan menggunakan uji hipotesis *Kendall's tau-b*. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa dengan nilai $p \text{ value}$ sebesar 0,000. Karena nilai $p \text{ value}$ lebih kecil dari 0,05 maka keputusan uji adalah H_0 ditolak, sehingga disimpulkan terdapat

Hubungan antara peran serta keluarga dalam membantu pelaksanaan Depresi pada Pasien Pasca Stroke di IRNA II RSUD, DR. Sardjito Yogyakarta.

Konsep diri manusia memiliki peran dalam pemenuhan kebutuhan dasar. Konsep diri yang positif memberikan makna dan keutuhan (*wholeness*) bagi seseorang. Konsep diri yang sehat menghasilkan perasaan positif terhadap diri. Orang yang merasa positif tentang dirinya akan mudah berubah, mudah menggali kebutuhan dan mengembangkan cara hidup yang sehat, sehingga mudah memenuhi kebutuhan dasarnya. Ada beberapa komponen dalam konsep diri yaitu : citra tubuh (*body image*), ideal diri, harga diri, peran diri, identitas diri. Konsep diri memberikan rasa kontinuitas, keutuhan, dan konsistensi pada seseorang. Konsep diri yang sehat mempunyai tingkat kestabilan yang tinggi dan membangkitkan perasaan negatif atau positif yang ditunjukkan pada diri.⁸ Adanya kecenderungan pasien stroke mengalami depresi, hal yang sangat diperlukan oleh pasien stroke adalah peran keluarga. Peran keluarga akan membantu proses perawatan pasien untuk dapat sebaik mungkin penderita stroke dapat melakukan aktivitas kembali meskipun tidak sepenuhnya kembali normal seperti pada sebelum stroke.¹⁰

Menurut analisa peneliti adanya keselarasan, dari kutipan teori-teori tersebut adanya keselarasan dengan hasil peneliti lakukan yaitu dari 46 responden diketahui 31 responden (67,4%) memiliki peran keluarga pasif dengan konsep diri kurang sebanyak 20 responden (43,5 %). Hal ini di karenakan pasien pasca stroke memiliki konsep diri yang kurang berpengaruh dari Peran keluarga yang kurang dalam membantu proses perawatan khusus terhadap pasien pasca stroke.

SIMPULAN

1. Berdasarkan hasil variabel independen bahwa dari 46

- responden sebagian besar Peran Keluarga Dalam Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia pada pasien pasca stroke pasif yaitu sebanyak 31 responden (67,4%)
2. Berdasarkan hasil variabel dependen bahwa dari 46 responden sebagian besar konsep diri kurang sebanyak 25 responden (54,3%).
 3. Berdasarkan Hasil uji statistik di peroleh $P\text{ value} = 0,016$ dengan tingkat kemaknaan $\alpha 0,05$ sehingga $P\text{ value} < \alpha$, $0,016 < 0,05$ maka disimpulkan bahwa H_0 ditolak menunjukkan bahwa ada hubungan antara peran keluarga dalam pemenuhan kebutuhan dasar manusia dengan konsep diri pasien pasca stroke di puskesmas sindang barang kota bogor tahun 2015.

SARAN

1. Bagi pihak Puskesmas Memberikan penyuluhan lebih intensif kepada masyarakat khususnya keluarga dengan pengetahuan stroke tentang bagaimana cara perawatan pasien pasca stroke.
2. Bagi pihak masyarakat Masyarakat lebih aktif lagi untuk mencari informasi tentang penyakit stroke sehingga masyarakat mampu melakukan tindakan pencegahan sedini mungkin.
3. Bagi pihak peneliti dan selanjutnya Dapat dijadikan sebagai bahan kajian dan acuan untuk mengembangkan penelitian yang lebih spesifik dan mendalam, khususnya tentang peran keluarga terhadap penyakit stroke.

DAFTAR PUSTAKA

1. WHO . 2010. *Stroke*. diakses pada 18 september 2014 dari: http://who.int/mental_health/html. diakses 18 september 2014
2. Yastroki, . 2009. *Angka kejadian stroke meningkat tajam*. <http://www.yastroki.or.id/read.php?id=317>. diakses 4 Februari 2009
3. Medicastore, 2011. *Definisi dan Angka kejadian Stroke*. 23 april 2011 [http://medicastore.com/penyakit/102/Definisi dan Angka kejadian Stroke.html](http://medicastore.com/penyakit/102/Definisi%20dan%20Angka%20kejadian%20Stroke.html).diakses 23 april 2011
4. DEPKES,2011. *Prevalensi angka kejadian Stroke di indonesia*, 29 november 2011

5. <http://depkes.com/read/109/angka-kejadian-Stroke-di-indonesia.html>. Diakses 29 november 2011
6. Riskesdas 2013. *Prevalensi stroke di Indonesia berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan*, 11 Januari 2013
7. SKRT 2011 *data studi epidemiologi stroke secara komprehensif*, 17 Oktober 2011 [http://skrt.or.id/data studi epidemiologi stroke.html](http://skrt.or.id/data-studi-epidemiologi-stroke.html). diakses 17 Oktober 2011
8. Gemari 2008. *Faktor resiko stroke*. Gemari Edisi 94.Jakarta: Media Aesculapius.
9. Stuart & Sundeen. 2005. *Buku Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC
10. Potter & Perry.2005. *Definisi Konsep Diri*, Jakarta: EGC
11. Keliat, Budi Anna, Dkk. 2005 .*Proses Keperawatan Kesehatan Jiwa Konsep Diri Edisi 2*. Jakarta: EGC
12. Rakhmat, jalaludin. 2005 *Psikologi Komunikasi*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.