



Hubungan Konsep Diri Terhadap Tingkat Depresi Pada Pasien Stroke Di RSUD Kota Pontianak

¹Solideo Gloria Tering, ²Wilson, ³Eka Ardiani Putri

¹Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak

²Departemen Kejiwaan, Rumah Sakit Jiwa Sungai Bangkong, Pontianak, Kalimantan Barat.

³Departemen Kedokteran Komunitas, Rumah Sakit Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat

Email: solideogloria68@gmail.com, wilson_ni@yahoo.com, ekaardiani1@gmail.com

ABSTRAK

Stroke menyebabkan kecacatan fisik dan hilangnya fungsi fisik seperti kelumpuhan dan gangguan komunikasi. Hal tersebut menimbulkan dampak terhadap psikologis seperti kecemasan dan perubahan konsep diri. Adanya perubahan konsep diri dapat berkaitan dengan tingkat depresi. Konsep diri yang baik akan berpengaruh terhadap rendahnya tingkat depresi. Penelitian ini merupakan studi analitik dengan desain *cross sectional*. Sebanyak 73 sampel dalam penelitian ini dipilih dengan teknik *consecutive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Data mengenai konsep diri dan tingkat depresi didapatkan dari hasil pemeriksaan menggunakan kuisioner konsep diri *Robson* dan *Zung Self-Rating Depression Scale*. Analisis statistik menggunakan uji Gamma diperoleh nilai signifikan sebesar 0,000. Berdasarkan hasil analisis didapatkan hubungan yang bermakna secara statistik antara konsep diri dan tingkat depresi pada pasien stroke. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengkategorikan tingkat stroke pada pasien stroke dan bisa mencari indikator lain yang berpengaruh pada variabel yang akan diteliti.

Kata kunci: konsep diri, depresi, stroke

ABSTRACT

Stroke causes physical disability and loss of physical functions such as paralysis and communication disorders. This has a psychological impact such as anxiety and changes in self-concept. There is a change in self-concept related to the level of depression. A good self-concept will affect the low level of depression. This research is an analytic study with a cross-sectional design. A total of 73 samples in this study were selected by consecutive sampling technique based on inclusion and exclusion criteria. Data regarding self-concept and depression levels were obtained from the results of examinations using the Robson self-concept questionnaire and the Zung Self-Rating Depression Scale. Statistical analysis using the Gamma test obtained a significant value of 0.000. Based on the results of the analysis, a statistically significant relationship was found between self-concept and the level of depression in stroke patients. Future research is expected to be able to categorize stroke rates in stroke patients and be able to look for other indicators that influence the variables to be studied.

Keywords: self-concept, depression, stroke

Pendahuluan

Kejadian stroke menurut WHO (World Health Organization), 15 juta orang menderita stroke di seluruh dunia setiap tahun. Dari jumlah tersebut, 5 juta meninggal dan 5 juta lainnya dinonaktifkan secara permanen. Tekanan darah tinggi menyumbang lebih dari 12,7 juta Stroke di seluruh dunia. Kematian stroke di Eropa sekitar 650.000 setiap tahun. Di Negara maju, angka kejadian stroke menurun, sebagian besar karena upaya untuk menurunkan tekanan darah dan mengurangi merokok.

Menurut American Heart Association (AHA) 2013 kejadian kematian karena stroke mencapai 23% dari jumlah penderita stroke. Rata-rata setiap 4 menit terjadi kematian yang diakibatkan stroke.¹ Di Indonesia prevalensi stroke tahun 2010 menjadi urutan pertama penyebab kematian di Indonesia. Jumlah penderita penyakit stroke di Indonesia tahun 2013 berdasarkan diagnosis tenaga kesehatan diperkirakan sebanyak 1.236.825 orang. Dari jumlah total penderita stroke di Indonesia, sekitar 2,5% atau 250 ribu orang meninggal dunia dan sisanya cacat ringan maupun berat.² Penderita stroke di Indonesia disebabkan iskemik sebesar 52,9%, perdarahan intraserebral (hemoragik) 38,5%, emboli 7,2% dan perdarahan subaraknoid 1,4%.³

Berdasarkan diagnosis Nakes maupun diagnosis/gejala, Provinsi Jawa Barat memiliki estimasi jumlah penderita terbanyak yaitu sebanyak 238.01 orang (7,4%) dan 533.895 orang (16,6%), sedangkan Provinsi Papua Barat memiliki jumlah penderita paling sedikit yaitu sebanyak 2.007 orang (3,6%) dan 2.955 orang (5,3%), sedangkan di Provinsi Kalimantan

Barat memiliki estimasi jumlah penderita sebanyak 17.821 orang (5,8%) dan 25.195 orang (8,2%). Sedangkan presentase penderita stroke di Kota Pontianak menurut Riskesdas Kalimantan Barat tahun 2017 adalah sebesar 14,9%.²

Stroke menyebabkan kecacatan fisik dan hilangnya fungsi fisik seperti kelumpuhan dan gangguan komunikasi. Hal tersebut menimbulkan dampak terhadap psikologis seperti kecemasan dan perubahan konsep diri. Dan menurut Robinson & Chemerinski, Depresi merupakan gangguan neuropsikiatri yang paling banyak terjadi pada klien pasca stroke sekitar 35% mengalami depresi. Ditemukan hampir 50%-80% kasus depresi yang dibawah diagnosis oleh non-psikiatri dan psikiater.⁴

Depresi adalah meliputi 5 komponen gejala yaitu gejala afektif, motivasi, kognitif, perilaku dan fisik. Klien depresi cenderung memandang dirinya, pengalamannya dan masa depannya dengan cara yang negative.⁵ Depresi merupakan masalah kesehatan yang umum dijumpai dalam masyarakat. Gejala depresi ialah terlihat sedih, murung, kehilangan semangat, mengalami distorsi kognitif misalnya kepercayaan diri yang menurun, adanya perasaan bersalah dan tidak berguna, pikiran tentang masa depan yang suram, pesimistis, ragu-ragu, gangguan memori, dan konsentrasi buruk. Pada depresi terdapat juga retardasi psikomotor, lesu, tidak bertenaga, gangguan tidur, nafsu makan berkurang, dan gairah seksual berkurang.⁶

Depresi merupakan gangguan emosi yang paling sering dikaitkan dengan stroke.

Berg menyatakan 54% dari 100 penderita stroke menderita depresi.⁷ Konsep diri merupakan pandangan seseorang tentang dirinya secara keseluruhan baik secara positif atau negatif. Secara positif ditandai dengan yakin akan kemampuannya mengatasi masalah, merasa setara dengan orang lain, menerima pujian tanpa rasa malu, menyadari bahwa setiap orang mempunyai berbagai perasaan, keinginan dan perilaku yang tidak seluruhnya disukai masyarakat.

Konsep diri yang terdapat pada diri manusia dapat memberikan efek positif maupun efek negatif. Apabila seorang individu mampu berpandangan baik tentang dirinya sendiri maka akan berdampak efek positif bagi dirinya sendiri dan orang lain. Begitu juga sebaliknya apabila seseorang tidak yakin dengan kemampuannya atau persepsi tentang dirinya tidak baik maka akan memunculkan efek negatif bagi dirinya sendiri dan orang lain. Konsep diri merupakan pandangan dan perasaan tentang diri sendiri. Persepsi tentang diri ini boleh bersifat psikologi, sosial, dan fisik.⁸ Konsep diri terdiri dari 5 komponen yaitu: gambaran diri, ideal diri, harga diri, peran dan identitas diri. Gambaran diri adalah sikap seseorang terhadap tubuhnya secara sadar dan tidak sadar. Sikap ini mencakup persepsi dan perasaan tentang ukuran, bentuk, fungsi penampilan dan potensi tubuh saat ini dan masa lalu.⁹

Perubahan fisik dan penurunan fungsi fisik pada pasien stroke dapat berdampak pada perubahan konsep diri yang berhubungan dengan tingkat depresi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan konsep diri

terhadap tingkat depresi pada pasien stroke di RSUD Kota Pontianak.

Metode

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah studi analitik dengan pendekatan rancangan penelitian jenis cross-sectional. Alokasi waktu penelitian dimulai pada bulan Februari 2019-Maret 2019. Penelitian dilaksanakan di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien Stroke yang menjalani rawat jalan di poliklinik saraf di RSUD Sultan Syarif Muhammad Alkadrie Pontianak, pasien stroke yang menggunakan layanan jasa BPJS, bersedia menjadi responden, dan bisa membaca. Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian ini adalah pasien Stroke yang dalam keadaan tidak sadar. Jumlah sampel dalam penelitian yang memenuhi kriteria inklusi adalah 73 responden, dan yang digunakan adalah 73 sampel. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuesioner. Penelitian ini juga sudah melalui kaji etik dengan nomor surat 7673/UN22.9/DL/2018.

Hasil

Sebagian besar dari responden adalah laki-laki yaitu berjumlah 51 orang (69,9%) dan sebagian dari responden perempuan berjumlah 22 orang (30,1%). Rata-rata umur responden menderita penyakit stroke di RSUD Sultan Syarif Mohammad Alkadrie Pontianak adalah 65,93 tahun, nilai tengah umur pasien stroke yaitu 66 tahun dengan standar deviasi 5,574 tahun. Nilai terendah dari umur responden

menderita stroke adalah 54 tahun, sedangkan nilai tertinggi adalah 76 tahun (Tabel 1).

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Umur Responden

Variabel	Mean	Median	Minimal	Maksimal
Umur	65	66	54	76

Tabel 2. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik responden	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin		
Laki-laki	51	69,9
Perempuan	22	30,1
Pendidikan		
Tidak bersekolah	1	1,4
SD	16	21,9
SMP	1	1,4
SMA/SMK	24	32,9
D1	2	2,7
D3	3	4,1
S1	26	35,6

Tingkat pendidikan dinilai berdasarkan lulusan pendidikan terakhir yang telah ditempuh responden. Data menunjukkan persentase pada kelompok tidak sekolah berjumlah 1 orang (1,4%), Sekolah Dasar (SD) berjumlah 16 orang (21,9%), Sekolah Menengah Pertama (SMP) berjumlah 1 orang (1,4%), Sekolah Menengah Kejuruan / Atas (SMK/SMA) berjumlah 24 orang (32,9%), Diploma I berjumlah 2 orang (2,7%), Diploma III berjumlah 3 orang (4,1%), dan Sarjana atau Strata 1 berjumlah 26 (35,6%) (Tabel 2).

Distribusi persentase konsep diri responden yang positif berjumlah 31 orang (42,5%) dan negatif berjumlah 42 orang (57,5%). Distribusi persentase depresi paling tinggi dengan depresi ringan berjumlah 29 orang (39,7%) dan normal berjumlah 29 orang

(39,7%), depresi sedang berjumlah 15 orang (50,5%) (Tabel 3).

Tabel 3 Distribusi Karakteristik Konsep diri dan Tingkat Depresi

Karakteristik Konsep Diri Dan Depresi	Jumlah (n)	Persentase (%)
Konsep Diri		
Positif	31	42,5
Negative	42	57,5
Tingkat Depresi		
Normal	29	39,7
Ringan	29	39,7
Sedang	15	20,5
Berat	0	0

Tabel 4. Hubungan Konsep diri terhadap Tingkat Depresi

	Value	Asymptotic Standardized Error	Approximate Tb	Sig
Gamma	0,995	0,006	17,053	0,000

Analisis bivariat dilakukan untuk mencari hubungan antara konsep diri dengan tingkat depresi pada pasien stroke. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan program *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS) versi 23. Data yang dimasukan ke dalam program SPSS akan diuji hipotesis menggunakan uji Gamma. Data ini memenuhi syarat untuk uji Gamma karena variabel konsep diri (kategorik ordinal) dan variabel tingkat depresi (kategorik ordinal), selanjutnya digunakan juga uji rank Spearman. Nilai p yang didapatkan pada uji Gamma adalah sebesar 0,000 ($p < 0,05$) (Tabel 4).

Pembahasan

Distribusi karakteristik responden yang diperoleh dalam penelitian ini adalah meliputi jenis kelamin, usia, dan pendidikan terakhir. Karakteristik responden yang pertama adalah

umur dengan hasil penelitian terdapat pada Tabel 1 menunjukkan bahwa responden rata-rata berusia 65,93 tahun, penelitian ini menunjukkan bahwa usia responden adalah kelompok lanjut usia, yaitu kelompok yang berumur diatas 60 tahun. Responden rata-rata sudah tidak mampu berjalan dengan baik dan harus dibantu dengan kursi roda serta didampingi keluarga. Umur sebagai salah satu karakteristik seseorang, dalam studi epidemiologi merupakan variabel yang cukup penting karena cukup banyak penyakit ditemukan yang berkaitan dengan usia, salah satunya adalah penyakit Stroke.¹⁰ Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Lestari yang mendapatkan bahwa persentasi kelompok umur > 55 tahun, lebih banyak menderita stroke dibandingkan dengan kelompok umur 40-55 tahun.¹¹ Peningkatan frekuensi stroke seiring dengan peningkatan umur berhubungan dengan proses penuaan, dimana semua organ tubuh mengalami kemunduran fungsi termasuk pembuluh darah otak. Pembuluh darah menjadi tidak elastis terutama bagian endotel yang mengalami penebalan pada bagian intima, sehingga mengakibatkan lumen pembuluh darah semakin sempit dan berdampak pada penurunan aliran darah otak.¹² Ketidakmampuan fisik dan mental akibat penyakit stroke membuat mereka merasa tidak berguna dan menjadi beban untuk keluarga, ketidakmampuan fisik yang menyebabkan hilangnya peran hidup yang dimiliki penderita sebelum sakit dapat menyebabkan gangguan persepsi akan arti diri (*personal worth*) yang bersangkutan dan dengan sendirinya mengurangi kualitas

hidupnya hal inilah yang dapat menyebabkan depresi. Usia juga berpengaruh terhadap kejadian depresi, pada dasarnya depresi dapat terjadi pada berbagai kalangan usia.

Karakteristik responden yang kedua adalah jenis kelamin, dengan hasil penelitian terdapat pada tabel 2 menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki berjumlah 51 orang (69,9%) dan perempuan berjumlah 22 orang (30,1%). *American Heart Association* mengungkapkan bahwa serangan stroke lebih banyak terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan dibuktikan dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa prevalensi kejadian stroke lebih banyak pada laki-laki.¹³ Laki-laki memiliki resiko tinggi terkena stroke dibandingkan perempuan karena pola hidup seperti merokok dan konsumsi alkohol. Jenis kelamin juga merupakan salah satu faktor yang meningkatkan resiko untuk terjadinya depresi. Depresi umumnya lebih sering menyerang pada wanita. Wanita lebih sering terpajan dengan stressor lingkungan dan batas ambangnya lebih rendah jika dibandingkan laki-laki. Depresi pada wanita juga berkaitan dengan ketidakseimbangan hormon pada tubuh wanita, misalnya depresi *prahaid*, *post partum* dan depresi *postmenopause*. Perempuan berada pada resiko yang lebih besar gangguan depresi dan kecemasan pada usia lebih awal daripada laki-laki.¹⁴ Menurut Ghoge, angka prevalensi depresi pasca stroke adalah 10-25% untuk perempuan dan 5-12% untuk laki-laki. Ghoge, juga mengatakan bahwa pada perempuan, adanya riwayat kelainan psikiatris dan kelainan kognitif sebelum terjadinya stroke menyebabkan gejala depresi yang timbul

menjadi lebih berat, sedangkan pada laki-laki depresi pasca stroke berhubungan dengan gangguan yang lebih besar dari aktivitas hidup sehari-hari serta fungsi sosial.¹⁵

Karakteristik responden yang ketiga adalah tingkat pendidikan terlihat pada tabel 2 dengan hasil penelitian menunjukkan bahwa persentase pada kelompok tidak sekolah berjumlah 1 orang (1,4%), Sekolah Dasar (SD) berjumlah 16 orang (21,9%), Sekolah Menengah Pertama (SMP) berjumlah 1 orang (1,4%), Sekolah Menengah Kejuruan / Atas (SMK/SMA) berjumlah 24 orang (32,9%), Diploma I berjumlah 2 orang (2,7%), Diploma III berjumlah 3 orang (4,1%), dan Sarjana atau Strata 1 berjumlah 26 (35,6%). Secara teori seseorang yang mempunyai tingkat pendidikan tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dalam menghadapi masalah sehingga dapat meminimalkan resiko depresi dan juga dalam motivasi kerjanya akan berpotensi dari pada mereka yang berpendidikan lebih rendah atau sedang.¹⁵ Namun pada penelitian ini, prevalensi tertinggi pendidikan terakhir responden adalah lulusan S1. Hal ini dapat berhubungan dengan pekerjaan responden, dimana responden yang merupakan lulusan S1 mendapatkan pekerjaan yang layak namun karena penyakit yang dialaminya, mereka harus berhenti berkerja dan merasa menjadi beban untuk keluarga sehingga dapat terjadi depresi meskipun mereka memiliki pengetahuan tentang depresi.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa persentase konsep diri responden yang positif berjumlah 31 orang (42,5%) dan negatif berjumlah 42 orang (57,5%). Menurut Van de

Port et al, peningkatan terjadinya konsep diri negatif pada pasien stroke disebabkan karena perubahan pemenuhan ADL (*activities of daily living*) misalnya urusan rumah tangga, pemenuhan kebutuhan nutrisi, pemenuhan kebutuhan mobilisasi dan kelelahan.^{16,17}

Hasil penelitian untuk distribusi persentase tingkat depresi, paling tinggi dengan depresi ringan berjumlah 29 orang (39,7%), normal berjumlah 29 orang (39,7%) dan depresi sedang berjumlah 15 orang (50,5%). Depresi merupakan masalah yang umum dijumpai pada pasien pasca stroke. Depresi dapat dijumpai baik pada masa akut maupun masa kronik. Munculnya depresi dapat dicetuskan oleh mundurnya mobilitas, kekuatan fisik, kesulitan kerja, dan juga kemampuan kognitif. Depresi pasca stroke mempunyai etiologi yang bersifat multifaktorial. Depresi dapat terjadi pula sebagai akibat langsung dari proses infark otak atau dapat terjadi sebagai reaksi akibat cacat atau ketidakberdayaan yang disebabkan oleh stroke.¹⁸

Hasil uji statistik dengan menggunakan uji regresi linear sederhana yang menunjukkan *p value* 0,000 yang berarti hipotesis penelitian diterima yaitu ada hubungan yang antara konsep diri dengan tingkat depresi pada pasien stroke di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak. Hal ini didukung dengan kekuatan korelasi ($r=0,995$) yang menunjukkan ada hubungan yang kuat antara konsep diri dan tingkat depresi pasien stroke dan nilai korelasi memiliki arah positif yang artinya semakin baik konsep diri pasien maka semakin kecil tingkat depresi yang dialami oleh pasien stroke. Nilai signifikansinya sebesar 0,000, karena nilai

signifikansi kurang dari taraf signifikansi yang digunakan 5% ($0,000 < 0,05$) menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara konsep diri dan tingkat depresi.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian lain yang terkait adalah dengan judul yaitu hubungan antara konsep diri dan tingkat depresi pada pasien kusta di rumah sakit Kusta Alverno Kota Singkawang dari hasil uji analisis gamma terdapat hubungan konsep diri terhadap tingkat depresi pada pasien kusta, kemudian penelitian lain dengan judul hubungan karakteristik individu dengan tingkat depresi pasca stroke di poliklinik saraf rumah sakit Rajawali Bandung dan penelitian tentang hubungan antara konsep diri dan tingkat depresi pada penderita Diabetes Melitus tipe 2 di Puskesmas Pracimontoro I Wonogiri pada 54 responden dengan menggunakan uji Rank Spearman hasilnya menunjukkan bahwa ada hubungan antara konsep diri dengan tingkat depresi pada penderita DM.¹⁹⁻²¹

Kesimpulan dan Saran

Terdapat hubungan bermakna antara konsep diri dan tingkat depresi pada pasien Stroke di RSUD Sultan Syarif Mohamad Alkadrie Pontianak. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat mengkategorikan tingkat stroke pada pasien stroke dan bisa mencari indikator lain yang berpengaruh pada variabel yang akan diteliti.

Daftar Pustaka

1. AHA/ASA. Primary prevention of ischemic stroke. 2006;
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Situasi Kesehatan Jantung

[Internet]. 2014. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/info-datin-jantung.pdf>

3. Dinata C, Syafrita Y, Sastri S. Gambaran faktor risiko dan tipe stroke pada pasien rawat inap di bagian penyakit dalam RSUD Kabupaten Solok Selatan periode 1 Januari 2010-31 Juni 2012. 2013. 2(2):57–61.
4. Chemerinski E, Robinson R. The neuropsychiatry of stroke. *Psychosomatics*. 2000;41(1):5–14.
5. Beck A. *Cognitive Therapy of Depression*. New York: Guilford Press; 1979.
6. Amir N. *Diagnosis dan Penatalaksanaan Depresi Pasca Stroke*. *Cermin Dunia Kedokt*. 2005;149:8–13.
7. Berg A, Palomäki H, Lehtihalmes M, Lönnqvist J, Kaste M. Poststroke depression: an 18-month follow-up. *Stroke*. 2003;34(1):138–43.
8. Rakhmat J. *Psikologi Komunikasi*. Bandung: Remaja Rosdakarya; 2008.
9. Stuart S. *Keperawatan Jiwa*. 3, editor. Bandung: EGC; 1995.
10. Noor N. *Epidemiologi Edisi Revisi*. Jakarta: Penerbit Rineka Citra; 2008.
11. Lestari N. *Pengaruh Massage dengan Minyak Kelapa terhadap Pencegahan Dekubitus pada Pasien Stroke di Rumah Sakit Pusat Angkatan Darat Gatot Subroto Jakarta Pusat*. Universitas Pembangunan Nasional Veteran; 2010.
12. Kristiyawati S, Hariyati T. Faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian stroke di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum

- Semarang. J Ilmu Keperawatan dan Kebidanan. 2009;1(1).
13. Goldstein L. Primary Prevention of ischemic Stroke. 2006;37:1583–633.
 14. Videbeck S. Buku ajar keperawatan jiwa. Jakarta: EGC; 2008.
 15. Ghoge H, Sharma S, Sonawalla S, Parikh R. Cerebrovascular diseases and depression. *Curr Psychiatry Rep.* 2003;5(3):231–8.
 16. Notoatmodjo. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta; 2003.
 17. Biggs J, Wylie L, Ziegler V. Validity of the Zung self-rating depression scale. *Br J Psychiatry.* 1978;132(4):381–5.
 18. Rohadirja R. Konsep Diri pada Pasien Stroke Ringan di Poliklinik Saraf RSUD Sumedang. *Students e-Journal.* 2012;1(1):28.
 19. Wiyaniputri C. Hubungan Konsep Diri terhadap Tingkat Depresi pada Pasien Kusta di Rumah Sakit Kusta Alverno Singkawang. *J Mhs PSPD FK Univ Tanjungpura.* 2016;2(2).
 20. Biantoro T, L J. Hubungan Karakteristik Individu dengan Tingkat Depresi Pasca Storke di Poliklinik Saraf Rajawali bandung. *J Stikes Ayani.* 2007;
 21. Winasis E. Hubungan antara konsep diri dengan depresi pada penderita diabetes mellitus di Puskesmas Pracimantoro I Wonogiri. Universitas Muhammadiyah Surakarta; 2009.