

# JURNAL PENELITIAN KEPERAWATAN

Volume 4, No. 1, Januari 2018

Nilai *Ankle Brachial Index* pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Sesudah Melakukan *Buerger Allen Exercise* di Puskesmas Wilayah Kecamatan Nganjuk

Pengaruh Pelatihan *quality And Safety Education For Nurses (Qsen)* Terhadap Kompetensi *patient Centered Carepreceptor* di RSUD Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Pengaruh *Practice Based Simulation Model* Terhadap *Critical Thinking* di *Nursing Skill Laboratory* FIK Unissula Semarang

Tingkat Kenyamanan Pasien Akut Miokard Infark dengan Rehabilitasi Jantung Fase 1 di IPI Rumah Sakit Baptis Kediri

Hubungan Pengetahuan Penderita DM Tipe 2 Tentang Komplikasi Diabetes Jangka Panjang (Kronis) Terhadap Motivasi Self Care

Stigma Sosial Sebagai Indikator Penilaian Harga Diri pada Pasien Kusta di RS. Kusta Kediri

Pendidikan Kesehatan Meningkatkan Pengetahuan, Sikap dan Ketrampilan Kader dalam Tatalaksana Anak Sakit ISPA

Penerimaan Diri Pasien Kusta di RS. Kusta Kediri

Kondisi Psikologis dan Fisik dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di STIKES RS. Baptis Kediri

*Cognitive Therapy* dengan Pendekatan *Symptom Management Theory* di *Intensive Care Unit* RS. Baptis Kediri

Diterbitkan oleh  
STIKES RS. BAPTIS KEDIRI

Jurnal Penelitian Keperawatan	Vol.4	No.1	Hal 1-93	Kediri Januari 2018	2407-7232
----------------------------------	-------	------	-------------	------------------------	-----------

# **JURNAL PENELITIAN KEPERAWATAN**

Volume 4, No. 1, Januari 2018

**Penanggung Jawab**

Aries Wahyuningsih, S.Kep., Ns., M.Kes

**Ketua Penyunting**

Srinalesti Mahanani, S.Kep., Ns., M.Kep

**Sekretaris**

Desi Natalia Trijayanti Idris, S.Kep., Ns., M.Kep

**Bedahara**

Dewi Ika Sari H.P., SST., M.Kes

**Penyunting Pelaksana**

Aries Wahyuningsih, S.Kep., Ns., M.Kes

Tri Sulistyarini, A.Per Pen., M.Kes

Dewi Ika Sari H.P., SST., M.Kes

Erlin Kurnia, S.Kep., Ns., M.Kes

Dian Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep

Maria Anita Yusiana, S.Kep., Ns., M.Kes

**Sirkulasi**

Heru Suwardianto, S.Kep., Ns M.Kep

**Diterbitkan Oleh :**

STIKES RS. Baptis Kediri

Jl. Mayjend Panjaitan No. 3B Kediri

Email :stikesbaptisjurnal@gmail.com

Link:

# JURNAL PENELITIAN KEPERAWATAN

Volume 4, No. 1, Januari 2018

## DAFTAR ISI

<p>Nilai <i>Ankle Brachial Index</i> pada Penderita Diabetes Melitus Tipe 2 Sesudah Melakukan <i>Buerger Allen Exercise</i> di Puskesmas Wilayah Kecamatan Nganjuk  <b>Supriyadi   Nurul Makiyah   Novita Kurnia Sari</b></p>	1-6
<p>Pengaruh Pelatihan <i>quality And Safety Education For Nurses (Qsen)</i> Terhadap Kompetensi <i>patient Centered Carepreceptor</i> di RSUD Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten  <b>Yeni Rusyani   Suryanto   Moh. Afandi</b></p>	7-16
<p>Pengaruh <i>Practice Based Simulation Model</i> Terhadap <i>Critical Thinking</i> di <i>Nursing Skill Laboratory</i> FIK Unissula Semarang  <b>Retno Issroviatiningrum   Shanti Wardaningsih   Novita Kurnia Sari</b></p>	17-25
<p>Tingkat Kenyamanan Pasien Akut Miokard Infark dengan Rehabilitasi Jantung Fase 1 di IPI Rumah Sakit Baptis Kediri  <b>Desi Natalia Trijayanti Idris   Arlina Dewi   Novita Kurnia Sari</b></p>	26-37
<p>Hubungan Pengetahuan Penderita DM Tipe 2 Tentang Komplikasi Diabetes Jangka Panjang (Kronis) Terhadap Motivasi Self Care  <b>Engkartini   Lailatul Koningah   Sodikin</b></p>	38-43
<p>Stigma Sosial Sebagai Indikator Penilaian Harga Diri pada Pasien Kusta di RS. Kusta Kediri  <b>Dyah Ayu Kartika Wulan Sari   Setyawati Soewondo   Lilik Supriati</b></p>	44-51
<p>Pendidikan Kesehatan Meningkatkan Pengetahuan, Sikap dan Keterampilan Kader dalam Tatalaksana Anak Sakit ISPA  <b>Aries Wahyuningsih   Kili Astarani</b></p>	52-60
<p>Penerimaan Diri Pasien Kusta di RS. Kusta Kediri  <b>Maria Anita Yusiana   Dyah Ayu Kartika Wulan Sari</b></p>	61-66
<p>Kondisi Psikologis dan Fisik dalam Pemberian ASI Eksklusif pada Ibu Bekerja di STIKES RS. Baptis Kediri  <b>Rimawati   Byba Melda   Nurwijayanti</b></p>	67-76

Cognitive Therapy dengan Pendekatan Symptom Management Theory di 77-88  
Intensive Care Unit RS. Baptis Kediri  
**Heru Suwardianto**

**STIGMA SOSIAL SEBAGAI INDIKATOR PENILAIAN HARGA DIRI PADA PASIEN KUSTA DI RS. KUSTA KEDIRI**

***SOCIAL STIGMA AS SELF-SELECTED ASSESSMENT INDICATOR IN PUSHIN LEATHER IN RS. KUSTA KEDIRI***

**Dyah Ayu Kartika Wulan Sari\*, Setyawati Soewondo\*\*, Lilik Supriati\*\***

\*Mahasiswa Program Pascasarjana Universitas Brawijaya Malang

\*\*Dosen Program Studi Pendidikan Magister Kesehatan Universitas Brawijaya Malang

Email: dyah.ayu.kartika.w.s@gmail.com

**ABSTRAK**

Kusta di Indonesia merupakan suatu penyakit yang belum dapat diatasi secara tuntas. Harga diri yang rendah secara progresif dapat mencetuskan beberapa gangguan psikiatri seperti depresi maupun kecemasan yang dapat mempengaruhi psikologis pasien kusta. Faktor yang berhubungan dengan harga diri salah satunya Stigma Sosial. Stigma sosial adalah salah satu faktor eksternal yang dapat mempengaruhi harga diri pasien kusta. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mempelajari Stigma Sosial Sebagai Indikator Penilaian Harga Diri pada Pasien Kusta di RS. Kusta Kediri. Desain penelitian ini adalah Deskriptif. Populasi dalam penelitian ini adalah semua jumlah kunjungan pasien kusta yang menjalani rawat inap dan rawat jalan di RS Kusta Kediri. Sampel diambil dengan teknik *Purposive Sampling* yaitu sejumlah 114 pasien. Variabel penelitian adalah faktor harga diri yaitu stigma sosial. Hasil penelitian menunjukkan bahwa didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki indikator stigma sosial tertinggi yaitu indikator diskriminasi pada kategori sedang dan indikator stigma sosial terendah yaitu penarikan sosial pada kategori rendah. Kesimpulan penelitian ini bahwa sebagian besar responden memiliki stigma sosial sedang.

**Kata kunci: Harga Diri, Stigma Sosial, Kusta**

**ABSTRACT**

*Leprosy in Indonesia is a disease that can not be solved completely. Low self-esteem can progressively trigger some psychiatric disorders such as depression or anxiety that may affect the leprosy patients' psychology. Factors associated with self-esteem one of them is Social Stigma. Social stigma is one of the external factors that can affect the pride of leprosy patients. The purpose of this study was to study the Social Stigma as Indicator of Self-Esteem Rating in Leprosy Patients at leprosy Hospital Kediri. The design of this research was Descriptive. The population in this study was all the number of leprosy patients' visits who underwent inpatient and outpatient at Leprosy Hospital Kediri. Samples were taken with Purposive Sampling technique that was 114 patients. The research variable was self-esteem factor that was social stigma. The results showed that most respondents had the highest social stigma indicator that was discrimination indicator in moderate category and the lowest social stigma indicator that*

*was social withdrawal in low category. The conclusion of this study was that most respondents had moderate social stigma.*

**Keywords:** *Self-Esteem, Social Stigma, Leprosy*

## **Pendahuluan**

Penyakit kusta menjadi salah satu permasalahan kesehatan dunia dan termasuk dalam 5 penyakit tropis yang diabaikan (*Neglected Tropical Diseases*) di ASEAN. Kelompok berisiko tinggi kusta berasal dari negara berkembang, yaitu Asia Tenggara dan salah satunya adalah Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2012). WHO memperkirakan bahwa kasus kusta di negara-negara ASEAN sekitar 10% dari kasus terdaftar di dunia, sebanyak tiga perempat dari kasus kusta ditemukan di Indonesia (Hotez *et al*, 2015). Angka insiden kusta di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 6,79 per 100.000 penduduk dan lebih dari 19.000 kasus kusta pada tahun 2014. Data menunjukkan adanya peningkatan yang signifikan terkait penemuan kasus baru kusta. Penyebaran penyakit kusta di Indonesia hampir merata di semua bagian provinsi, sedangkan provinsi yang jumlah kasus kusta tertinggi adalah provinsi Jawa Timur dengan jumlah kasus pada tahun 2016 sebesar 3,925 kasus (Dinas Kesehatan Jatim, 2015).

Saat ini Kusta masih menjadi momok bagi masyarakat terutama di Indonesia karena Indonesia kusta merupakan suatu penyakit yang belum dapat diatasi secara tuntas. Salah satu kendala dari masalah ini adalah masih adanya anggapan yang keliru dari masyarakat tentang penyakit kusta yaitu sebagai kutukan dari Tuhan, penyakit keturunan akibat guna-guna, sangat menular dan tidak dapat disembuhkan. Stigma negatif yang ada di masyarakat tentang penyakit kusta menyebabkan masyarakat mengucilkan pasien kusta yang diimplikasikan dengan kesulitan pasien kusta mencari pekerjaan, perceraian dan pembatasan interaksi

masyarakat (Singh, 2012; Tesema & Beriso, 2015; Banchiamlak, 2016). Akibatnya, pasien kusta kehilangan peran di masyarakat yang menjadikan pasien kusta merasa tidak berguna, cenderung menyembunyikan diri dari masyarakat, merasa tidak berharga dan rendah diri.

Harga diri rendah pada pasien kusta selain berdampak pada psikologis juga akan berdampak secara tidak langsung pada masalah fisik. Hal ini dikarenakan kondisi fisik dan kecacatan yang menetap pada pasien kusta mendasari terjadinya perasaan rendah diri. Rendahnya harga diri menyebabkan banyak pasien kusta cenderung membatasi interaksi dengan masyarakat dan enggan melakukan pengobatan (Fatmala, 2016). Keterlambatan pengobatan memberikan dampak yang signifikan seperti kecacatan permanen yang dapat menyebabkan perasaan takut yang berlebihan terhadap pasien itu sendiri atau *lepraphobia* (Laoming *et al*, 2016).

Melihat dampak yang signifikan akibat harga diri yang rendah pada pasien kusta yang dapat merujuk pada gangguan mental maka diperlukan penatalaksanaan untuk meningkatkan harga diri pasien kusta dengan mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan harga diri pasien kusta agar dapat dirumuskan solusi pemecahan masalah dengan cara mengeksplorasi salah satu faktor yang terkait.

Stigma sosial adalah salah satu faktor eksternal yang dapat mempengaruhi harga diri pasien kusta (Nsagha *et al*, 2011). Stigma sosial penyakit kusta muncul akibat kecacatan yang ditimbulkan dan ketakutan di masyarakat bahwa penyakit kusta mudah menular dan sangat berbahaya (Soedjartami *et al*, 2009). Secara klinis penyakit kusta dapat disembuhkan

namun dampak sosial yang ditimbulkan penyakit tersebut lebih sulit untuk diatasi (Sulidah, 2016). Hal senada diungkapkan Nsagha *et al* (2011) bahwa stigma sosial bagi pasien kusta dideskripsikan sebagai hal yang lebih buruk daripada penyakit kusta itu sendiri. Bagi penyandang kusta, predikat negatif, diskriminasi dan stigma justru menimbulkan masalah psikologis (Sulidah, 2016). Penelitian Tsutsumi *et al* (2007) mengungkapkan bahwa stigma sosial dapat menimbulkan rasa rendah diri dan menarik diri dari interaksi sosial. Lebih lanjut Stevelink & Van Brakel (2011) mengungkapkan bahwa stigma sosial berpengaruh terhadap stress emosional, kecemasan dan harga diri pasien kusta. Melihat tingginya stigma sosial di masyarakat dan dampak yang ditimbulkan oleh stigma dipandang perlu untuk terus melakukan penelitian tentang stigma sosial pasien kusta.

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan di RS Kusta Kediri didapatkan sejak tahun 2014 jumlah pasien rawat inap dan rawat jalan mengalami penurunan yang signifikan. Jumlah pasien kusta selama 1 bulan terakhir (Desember 2016) yaitu sejumlah 160 pasien. Berdasarkan hasil wawancara dengan 3 pasien kusta yang datang untuk rawat jalan didapatkan keseluruhan pasien mengaku masih belum percaya diri untuk mengungkapkan ke orang lain bahwa dirinya menderita kusta sehingga ketiga pasien cenderung memakai masker dan pakaian lengan panjang yang menutupi seluruh tubuh serta menghindari interaksi yang intens dengan orang lain karena takut akan dicemooh dan dijauhi. Berdasarkan fenomena diatas tujuan penelitian ini adalah mempelajari Stigma Sosial Sebagai Indikator Penilaian Harga Diri pada Pasien Kusta di RS. Kusta Kediri.

### Metodologi Penelitian

Desain penelitian yang dipakai dalam penelitian ini adalah Deskriptif. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk

mempelajari mempelajari Stigma Sosial Sebagai Indikator Penilaian Harga Diri pada Pasien Kusta di RS. Kusta Kediri. Populasi dalam penelitian ini adalah semua jumlah kunjungan pasien kusta yang menjalani rawat inap dan rawat jalan di RS Kusta Kediri. Sampel diambil dengan teknik *Purposive Sampling* yaitu sejumlah 114 pasien. *Purposive Sampling* yaitu pemilihan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti, sehingga sampel mewakili karakteristik dari populasi sebenarnya yang sesuai dengan kriteria inklusi yang telah ditetapkan sebelumnya (Sastroasmoro, 2010). Variabel penelitian adalah faktor harga diri yaitu stigma sosial. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 6 April – 6 Mei 2017.

Proses pengumpulan data dimulai saat peneliti mendapatkan ijin untuk melaksanakan penelitian, Selanjutnya peneliti melakukan pendekatan dengan interpersonal kepada pasien. Peneliti menjelaskan prosedur penelitian dan menanyakan hal-hal yang berhubungan dengan kriteria inklusi. Bila responden setuju, maka peneliti memberikan *informed consent* untuk ditandatangani kemudian peneliti melakukan kontrak waktu dan peneliti memberikan penjelasan tentang alur penelitian. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Instrumen stigma sosial yang digunakan dalam penelitian diadaptasi dari *Internalized Stigma of Mental Illness Scale (ISMI), adjusted for leprosy affected persons* yang dikembangkan oleh *The International Federation of Anti-Leprosy Associations (ILEP)* tahun 2011. Dimensi stigma sosial meliputi Keterasingan, Dukungan stereotip, Diskriminasi, Penarikan social dan Resistensi stigma (ILEP, 2011). Jumlah pertanyaan pada Kuesioner terdiri dari 28 pernyataan. Cara pemberian skor pada jawaban jika memilih sangat setuju maka diberi skor 4, setuju diberi skor 3, tidak setuju diberi skor 2 dan sangat tidak setuju diberi skor 1. Pernyataan positive (*favorable*). Setelah data terkumpul, data

akan dikelompokkan menjadi data umum dan data khusus. Data umum dan data

khusus disajikan berdasarkan distribusi frekuensi.

## Hasil Penelitian

**Tabel 1.** Karakteristik Faktor Stigma Sosial di RS. Kusta Kediri pada tanggal 6 April – 6 Mei 2017 (n=114)

Stigma Sosial	Frekuensi	Prosentase
Tinggi	31	27,2 %
Sedang	57	50 %
Rendah	26	22,8 %
Total	114	100 %

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa sebagian besar responden

memiliki stigma sosial sedang yaitu sebanyak 57 orang (50%).

**Tabel 2.** Distribusi Responden Berdasarkan Indikator Stigma Sosial di RS. Kusta Kediri pada tanggal 6 April – 6 Mei 2017 (n=114)

Indikator	Kategori	Frekuensi	Prosentase
Keterasingan	Tinggi	29	25,4%
	Sedang	39	34,2 %
	Rendah	46	40,4 %
Stereotip	Tinggi	32	28,1 %
	Sedang	49	43,0 %
	Rendah	33	28,9 %
Diskriminasi	Tinggi	30	26,3 %
	Sedang	61	53,5 %
	Rendah	23	20,2 %
Penarikan Sosial	Tinggi	47	41,2 %
	Sedang	57	50 %
	Rendah	10	8,8 %

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki indikator stigma sosial tertinggi yaitu indikator diskriminasi pada kategori sedang sebanyak 61 orang (50%) dan indikator stigma sosial terendah yaitu penarikan sosial pada kategori rendah sebanyak 10 orang (8,8 %).

memiliki stigma sosial sedang yaitu sebanyak 57 orang (50%) dan stigma sosial tinggi yaitu sebanyak 31 orang (27,2%). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian Sulidah (2016) tentang stigma dan perilaku diskriminasi pada pasien kusta di Kota Tarakan yang mengungkapkan bahwa 102 dari 227 responden (44,9%) mempunyai stigma sosial tinggi terhadap pasien kusta.

## Pembahasan

### Stigma Sosial Sebagai Indikator Penilaian Harga Diri pada Pasien Kusta di RS. Kusta Kediri

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien kusta

memiliki stigma sosial sedang yaitu bukan berarti bahwa masyarakat memiliki kecenderungan stigma sosial tinggi ataupun rendah, sewaktu-waktu masyarakat dapat berubah sikap menjadi positif atau negatif pada pasien kusta tergantung penerimaan informasi dan persepsi yang dimilikinya terkait kusta. Hal ini juga dapat diartikan bahwa



masyarakat masih belum sepenuhnya menerima pasien kusta dan masih memiliki berbagai persepsi negatif mengenai penyakit kusta, sehingga masih terdapat masyarakat yang memberikan stigma negatif kepada pasien kusta. Timbulnya stigma di masyarakat dan perlakuan diskriminatif pada pasien kusta berbanding lurus dengan rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat terkait kusta.

Menurut Sulidah (2016), tingkat pengetahuan masyarakat tentang kusta yang masih rendah memberi kontribusi atas sikap negatif masyarakat pada pasien kusta. Dalam skala ringan, sikap negatif diwujudkan dengan perlakuan menghindar, menjauhi, mengejek, merendahkan dan berbagai sikap penolakan lainnya terhadap pasien kusta dan dalam skala berat, sikap negatif diwujudkan dengan perlakuan kasar bahkan dapat menjurus pada tindakan kriminal.

Masalah yang ditimbulkan dari penyakit kusta bukan hanya masalah kesehatannya saja tetapi sampai pada masalah ekonomi. Stigma yang berkembang di masyarakat terkait penyakit kusta menimbulkan beberapa masalah bagi pasien kusta, seperti dikucilkan oleh masyarakat, diabaikan, dan kesulitan untuk mendapatkan pekerjaan (Kaur & Brakel, 2002). Pasien kusta cenderung mengalami keterbatasan ataupun ketidakmampuan dalam bekerja maupun mendapat diskriminasi untuk mendapatkan hak dan kesempatan untuk mencari nafkah akibat keadaan penyakitnya sehingga kebutuhan hidup tidak dapat terpenuhi (Tsutsumi *et al.*, 2007; Phelan, Link & Dovidio, 2008). Hal ini sesuai dengan hasil penelitian ini bahwa sebagian besar pasien kusta di RS. Kusta Kediri tidak bekerja sebanyak 61 orang (53,5%).

Stigma terdiri dari empat indikator, jika seluruh indikator stigma ditujukan kepada individu atau kelompok maka individu atau kelompok tersebut akan merasa tidak nyaman dengan proses interaksi sosial yang dilakukan sehingga hal tersebut berdampak pada terbatasnya

hubungan sosial individu dengan orang lain. Stigma yang diterima oleh individu secara terus menerus dapat menyebabkan depresi, keengganan untuk beraktivitas dan rendahnya harga diri (Link & Phelan dalam Brown & Scheid, 2010).

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki indikator stigma sosial tertinggi yaitu indikator diskriminasi pada kategori sedang sebanyak 61 orang (50%). Penerimaan masyarakat terhadap pasien kusta tergantung dari persepsi masyarakat di lingkungan sekitar pasien kusta. Diskriminasi dan reaksi negatif dari keluarga, teman dan masyarakat membuat pasien kusta mengalami gangguan psikologis dan penarikan diri dari lingkungan (Van Brakel & Miranda, 2013). Penarikan diri adalah tindakan yang diambil seseorang ketika mereka secara fisik atau psikologis memilih untuk terlepas dari organisasi di masyarakat dan membatasi interaksi dengan orang lain (Pinder, 2014). Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Wicaksono & Rifqi (2015) yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien kusta di RS. Sumberglagah Mojokerto mendapatkan diskriminasi dan memiliki interaksi sosial yang kurang baik yaitu sebesar 55,6%. Fajar (2010) menyatakan bahwa stigma membuat pasien kusta mengalami kesulitan mencari pekerjaan dan bahkan sulit mendapatkan pelayanan kesehatan. Kondisi semacam ini membuat pasien kusta menganggap bahwadirinya telah kehilangan masa depan.

Perubahan struktur tubuh, bentuk tubuh dan keterbatasan gerak pada pasien kusta akan menyebabkan pasien kusta kehilangan peran penting dalam masyarakat. Hilangnya peran menjadikan pasien kusta merasa tidak berharga, menutup diri dan pada akhirnya merasa tidak berguna sebagai anggota masyarakat. Keadaan tersebut juga dapat berdampak pada ideal diri dan konsep diri pasien kusta karena diskriminasi masyarakat (Syamsu, 2009; Sulidah, 2016). Perilaku masyarakat yang

mendiskriminasi pasien kusta juga akan menyebabkan pasien kusta mengalami penarikan diri dari lingkungan masyarakat yang mengakibatkan harga diri rendah pada pasien kusta. Hal tersebut juga akan mengakibatkan pasien kusta mengalami penurunan produktivitas, mengkritik diri sendiri, pandangan hidup yang pesimis, perasaan negatif terhadap diri dan harga diri rendah yang berujung pada penarikan diri secara sosial (Natalya, Riyanti & Pratekto, 2013).

Sebagian besar masyarakat mengucilkan pasien kusta, sehingga pasien kusta cenderung mengalami kesulitan dalam melakukan aktifitas seperti orang lain dikarenakan stigma yang berkembang di masyarakat. Meskipun sembuh dari penyakit kusta, masyarakat masih tetap menganggap orang tersebut merupakan pasien kusta, sehingga identitas sebagai pasien kusta akan tetap melekat pada orang yang pernah menderita kusta (Susanto & Aini, 2010; Groot, Van Brakel & De Vries, 2011). Keberadaan pasien kusta pada umumnya masih ditakuti dan dikucilkan oleh masyarakat. Perlakuan yang tidak adil terhadap pasien kusta akan menimbulkan masalah sosial yang dapat mempengaruhi interaksi pasien kusta di masyarakat (Lucka, 2010; Sutrisno, 2014).

### Kesimpulan

Pasien kusta di RS. Kusta Kediri sebagian besar memiliki stigma sosial sedang

### Saran

Saran bagi Rumah Sakit Kusta Kediri diharapkan dapat lebih meningkatkan upaya – upaya yang telah dilakukan selama ini untuk mengubah persepsi negatif tentang penyakit kusta dan meningkatkan harga diri pasien kusta yaitu dengan rutin memberikan

sosialisasi dalam bentuk pemberian penyuluhan kesehatan dan terapi keperawatan jiwa seperti *Cognitive Therapy (CT)* atau *Cognitive Behaviour Therapy (CBT)* sebagai upaya mengubah persepsi masyarakat dan pasien kusta itu sendiri terhadap stigma negatif penyakit kusta sehingga diharapkan pasien kusta mampu membangun harga diri yang tinggi dan Rumah Sakit Kusta Kediri diharapkan dapat lebih memperhatikan kesehatan psikologis pasien kusta terkait harga diri pasien selama menderita penyakit kusta. Hal ini dapat dilakukan dengan pengkajian masalah psikologis pada saat pasien kusta melaksanakan rawat jalan dan memberikan konseling kepada pasien kusta yang telah teridentifikasi mengalami masalah psikologis seperti harga diri rendah.

### Daftar Pustaka

- Banchiamlak, B. (2016). Psychosocial Challenges of People with Leprosy and Coping Mechanisms: The Case of Addis Tesfa Hiwot in Arsi Zone (*Doctoral dissertation, Addis Ababa University*).
- Brown, T. N., & Scheid, T. L. (2010). *The Social Context of Mental Health and Illness. A Handbook for the Study of Mental Health*, 163.
- Dinas Kesehatan Jatim. (2015). *Laporan Tahunan Kusta*. Surabaya. P2 Kusta.
- Fajar, N. A. (2010). Dampak Psikososial Pasien Kusta dalam Proses Penyembuhannya. *Jurnal Pembangunan Manusia*, 4(10), 81-92.
- Fatmala, K. A. (2016). Analysis of Factors Related with Compliance Taking Medicine of Leprosy in District Pragaan. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(1), 13-24.
- Groot, R. D., Van Brakel, W. H., & De Vries, H. J. (2011). Social Implications of Leprosy in the Netherlands--stigma among Ex-

- leprosy Patients in a non-Endemic Setting. *Leprosy review*, 82, 168–177.
- Hotez, P. J., Bottazzi, M. E., Strych, U., Chang, L. Y., Lim, Y. A., Goodenow, M. M., & AbuBakar, S. (2015). Neglected Tropical Diseases among the Association of Southeast Asian Nations (ASEAN): overview and update. *PLoS Negl Trop Dis*, 9(4), e0003575.
- International Federation of Anti-Leprosy Association and the Netherlands Leprosy Relief (ILEP). (2011). *Guidelines to reduce stigma: How to assess health-related stigma*. King College London.
- Kaur & Brakel, V.W. (2002). Rehabilitation of Leprosy Affected People: Study on leprosy affected beggars. *Lepr Rev*, 73, 346-355.
- Kemenkes, R. I. (2012). Pedoman Nasional Program Pengendalian Penyakit Kusta. *Ditjen PP dan PL*, Jakarta.
- Laoming, K. E., Umboh, J. M., & Kepel, B. J. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kecacatan pada Pasien Kusta di Kabupaten Bolaang Mongondow. *Paradigma*, 4(2).
- Lucka, E. E. (2010). Understanding the Stigma of Leprosy. *South Sudan Medical Journal*, 3(3), 45-48.
- Natalya, W., Riyanti, D., & Pratekto, H. (2013). Gambaran Konsep Diri pada Klien Kusta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)*, 5(2).
- Nsagha, D. S., Bissek, A. C. Z., Njunda, A. L., Assob, J. C., Tabah, E. N., & Njamnshi, A. K. (2011). Social Stigma as an Epidemiological Determinant for Leprosy Elimination in Cameroon. *Journal of Public Health in Africa*, 2(1), 10.
- Phelan, J. C., Link, B. G., & Dovidio, J. F. (2008). Stigma and Prejudice: One Animal or Two?. *Social Science & Medicine*, 67(3), 358-367.
- Pinder, C.C. (2014). *Work Motivation in Organizational behavior(2nd edition)*. Psychology Press.
- Sastroasmoro, S & Ismael. (2010). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: CV Sagung Seto.
- Singh, G. P. (2012). Psychosocial aspects of Hansen's disease (leprosy). *Indian Dermatology on line journal*, 3(3), 166-170. doi: 10.4103 /2229-5178. 1018211.
- Soedjartami, S., Istiarti, T., & Widagdo, L. (2009). Faktor-faktor yang melatarbelakangi Persepsi Penderita terhadap Stigma Penyakit Kusta. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 4(1), 18-24.
- Stevelling, S. A. M., Van Brakel, W. H., & Augustine, V. (2011). Stigma and Social Participation in Southern India: Differences and commonalities among persons affected by leprosy and persons living with HIV/AIDS. *Psychology, Health & Medicine*, 16(6), 695-707.
- Sulidah, S. (2016). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terkait Kusta terhadap Perlakuan Diskriminasi pada Pasien Kusta. *Medika Respati*, 11(3).
- Susanto, T., & Aini, L. (2010). Pengalaman Pasien Dewasa Menjalani Perawatan Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember Jawa Timur: Studi Fenomenologi. *Jurnal Universitas Indonesia*.
- Sutrisno, F. I. (2014). Hubungan antara Dimensi Konsep Diri dengan Interaksi Sosial pada Penderita Kusta di RSUD Kusta Donorojo Jepara. *FIKkeS*, 7(1).
- Syamsu, M. (2009). Konsep diri penderita kusta di Rumah Sakit Tugurejo Semarang (*Doctoral dissertation, Program Studi Ilmu Keperawatan*).
- Tesema, A. A., & Beriso, M. (2015). Assessment of Knowledge and Attitude of Community on Leprosy Patients in Kuyera Town, West

- Arsi Zone, Oromia Region Southeast Ethiopia. *Hereditary Genet*, 4(156), 2161-1041
- Tsutsumi, A., Izutsu, T., Islam, A. M., Maksuda, A. N., Kato, H., & Wakai, S. (2007). The Quality of Life, Mental Health and Perceived Stigma of Leprosy Patients in Bangladesh. *Social Science & Medicine*, 64(12), 2443-2453.
- Van Brakel, W. H., & Miranda Galarza, B. (2013). Infectious Diseases: A Case study of Leprosy-related Stigma. The stigma of disease and disability: understanding causes and overcoming injustices. *American Psychological Association*, 139-164.
- Wicaksono, A., & Rifqi, C.M. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Interaksi Sosial pada Penderita Kusta di Dusun Sumberglagah Desa Tanjung Kenongo Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto. *Jurnal Keperawatan Sehat*, 12(02).