

GAMBARAN HARGA DIRI PENDERITA KUSTA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KUNDURAN KABUPATEN BLORA PROVINSI JAWA TENGAH

Florida Meo Pede, Heny Suseani Pangastuti, Ibrahim Rahmat
Program Studi Ilmu Keperawatan, FK UGM, Yogyakarta

ABSTRACT

Background: Leprosy is communicable and chronic diseases affected by mycobacterium leprae, particularly attacks the skin and periphery nerves. Bad treatment of leprosy can cause the deformities of the body. The deformities of the body influence self esteem of the patient.

Purpose: This research aimed to obtain self esteem of leprosy patient in Kunduran's Primary Health Care Blora District.

Method: This research was non experiment research used a descriptive explorative method with the qualitative approach. The data gathered with deep interview and observation to four leprosy patients.

Result: Self esteem of leprosy patient in accepted showed that 3 respondents felt accepted by their family and society and 1 respondent felt rejected by their family and society, in respected showed that 4 respondents felt respected by their family and society, in competence showed that 3 respondents felt no change in daily activities at home, community and working place and 1 respondent felt changes and inabilities doing their daily activities at home and community, in worthy 2 respondents felt worth and didnt shamed and 2 respondents felt shamed.

Conclusion: In accepted three respondents showed high self esteem and one respondent showed moderate self esteem, in respected four respondents showed high self esteem, in competence three respondents showed high self esteem and one respondent showed moderate self esteem, in worth two respondents showed high self esteem and two respondents showed low self esteem.

Keywords : self esteem, leprosy patient, Blora District

PENGANTAR

Kusta merupakan penyakit menular kronik yang timbulnya perlahan dan berlangsung dalam jangka waktu yang lama. Dewasa ini penyakit kusta masih merupakan salah satu masalah kesehatan di berbagai negara berkembang sebagai akibat keterbatasan kemampuan negara itu dalam memberikan pelayanan yang memadai dalam bidang kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial ekonomi pada masyarakat.¹ Pada awal tahun 2005 tercatat 286.063 kasus kusta di dunia.²

Di Indonesia penyakit kusta bersifat endemis dengan penyebaran yang tidak merata dan prevalensi tinggi di Indonesia bagian timur.³ Pada tahun 2005 penderita kusta di Indonesia terbanyak ketiga di dunia setelah India dan Brazil. Pada akhir tahun 2004 jumlah penderita baru penyakit kusta di Indonesia mencapai 16.549 orang dan penderita yang telah disembuhkan mencapai 287.274 orang.

Provinsi Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi yang dinyatakan endemis penyakit kusta. Pada tahun 2003 jumlah penderita kusta di Provinsi Jawa Tengah berjumlah 1.114 orang.⁴ Blora

merupakan salah satu daerah endemis kusta di Provinsi Jawa Tengah. Total penderita kusta di Kabupaten Blora sejak bulan Desember 1995 sampai dengan Juni 2005 sebanyak 123 orang yang tersebar di 25 puskesmas, dengan jumlah tertinggi di Puskesmas Kunduran yaitu sebanyak 32 orang, 17 diantaranya mengalami kecacatan.

Penyakit kusta sering menimbulkan berbagai masalah baik bagi penderitanya sendiri ataupun keluarganya. Masalah yang dimaksud bukan hanya dari segi medis tapi meluas sampai masalah sosial, ekonomi, dan psikologis. Masalah psikososial yang dialami penderita kusta lebih menonjol dibandingkan masalah medisnya. Masalah medis, sosial, ekonomi, dan psikologis pada penderita kusta muncul saling keterkaitan.³ Masalah ini diawali sejak penderita dinyatakan oleh tenaga kesehatan menderita penyakit kusta. Penderita tidak dapat langsung menerima penyakitnya. Hal ini karena adanya stigma bahwa kusta disebabkan oleh guna-guna, kutukan Tuhan, sangat menular, tidak dapat disembuhkan, dan penderitanya akan dikucilkan. Rasa takut akan dikucilkan dan malu penyakitnya

diketahui oleh orang lain menyebabkan penderita menyendiri, menutupi penyakitnya, dan tidak mau berobat. Penderita yang tertambat mencari pengobatan akan menyebabkan penyakit bertambah parah dan terjadi kecacatan. Keadaan jasmani atau cacat yang ada pada diri seseorang akan mempunyai pengaruh terhadap harga dirinya. Penyakit kronik akan mengganggu kemampuan untuk berpartisipasi aktif dalam membangun perasaan berharga dan kesuksesan yang selebihnya mempengaruhi harga diri.⁵

Salah satu dampak psikologis dari penyakit kusta adalah gangguan konsep diri. Konsep diri adalah semua pikiran, keyakinan, dan kepercayaan yang membuat seseorang mengetahui tentang dirinya dan pengaruh hubungannya dengan orang lain. Salah satu komponen konsep diri adalah harga diri yang mempunyai arti penilaian pribadi terhadap hasil yang dicapai dengan menganalisis seberapa jauh perilaku memenuhi ideal diri.⁶ Harga diri adalah perasaan menjadi dihormati, diterima, kompeten, dan berharga. Seseorang yang mempunyai harga diri yang tinggi umumnya lebih bahagia dan lebih bisa mengatasi kebutuhan dan stresor dari pada orang dengan harga diri rendah. Seseorang dengan harga diri rendah merasa tidak dicintai dan sering mengalami depresi dan kecemasan.⁷

Pada penderita kusta terjadi perubahan harga diri yang merupakan respons dari ketidakberdayaan pasien. Perubahan harga diri ini terjadi karena gangguan *body image*, isolasi sosial, ketakutan, ketergantungan, dan sebagainya. Penderita kusta akan mengalami harga diri rendah yang berkenaan dengan perubahan bentuk, penampilan, dan fungsi tubuh sebagai akibat dari kecacatan yang ditimbulkan oleh penyakit kusta. Respons individu terhadap perubahan bentuk dan fungsi tubuh tersebut akan mempengaruhi perilaku psikososial dalam berinteraksi dengan orang lain. Penderita kusta memerlukan dukungan untuk memulihkan perasaan harga diri mereka, sehingga tidak merasa seperti orang yang berbeda dengan anggota masyarakat lain. Peran serta tenaga kesehatan, keluarga, dan masyarakat sangat penting untuk membantu klien menerima perubahan yang terjadi pada dirinya.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran harga diri penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Kunduran Kabupaten Blora Provinsi Jawa Tengah.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimental dengan rancangan deskriptif eksploratif dan pendekatan kualitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah penderita kusta yang berada di Puskesmas Kunduran Kabupaten Blora Provinsi Jawa Tengah periode Januari 2005-September 2006 yang berjumlah 32 orang. Jenis sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probabilistic* atau *purposive sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini berjumlah empat orang. Sampel ditentukan berdasarkan kriteria inklusi yang telah ditetapkan sebelumnya. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan wawancara mendalam dan observasi. Wawancara mendalam dilakukan dengan menggunakan pedoman wawancara mendalam dan hasilnya direkam dengan alat perekam *tape recorder*. Observasi dilakukan menggunakan pedoman observasi yang berupa *check list*.

Pedoman wawancara mendalam merupakan modifikasi dari skala *Coopersmith Self-Esteem Inventory* yang terdiri dari empat jenis harga diri yaitu diterima, dihormati, kompeten, dan berharga. Pedoman observasi berupa *check list* yang terdiri dari sembilan jenis untuk menilai respon nonverbal responden selama wawancara berlangsung.

Uji validitas yang dilakukan dalam penelitian ini adalah uji validitas muka yang bertujuan untuk mengetahui pemahaman responden terhadap setiap jenis pertanyaan. Wawancara mendalam dilakukan oleh peneliti dan dibantu oleh seorang asisten. Wawancara mendalam dilakukan di rumah responden dan berlangsung selama kurang lebih 45-60 menit. Observasi dilakukan sendiri oleh peneliti selama wawancara berlangsung. Hasil wawancara mendalam dianalisis melalui beberapa tahap yaitu transkrip, editing, koding, dan penyajian data dalam bentuk kuotasi.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Berdasarkan Tabel 1 dapat dilihat bahwa responden berusia antara 45-70 tahun. Semua responden berjenis kelamin laki-laki. Tiga responden berpendidikan SD dan satu orang responden tidak bersekolah. Responden 1, responden 2, dan responden 3 menderita kusta selama 2 tahun sedangkan responden 4 menderita kusta selama 3 tahun.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penderita Kusta di Puskesmas Kunduran Kabupaten Blora Jawa Tengah Periode Januari 2005-Desember 2006

Nama	Umur (tahun)	Jenis kelamin	Pendidikan	Pekerjaan	Tingkat kecacatan	Lama menderita kusta
R1	45	L	SD	Petani	Tingkat 2	2 tahun
R2	57	L	SD	Petani	Tingkat 1	2 tahun
R3	52	L	SD	Petani	Tingkat 1	2 tahun
R4	70	L	Tidak sekolah	Petani	Tingkat 2	3 tahun

Sumber : data primer

B. Harga Diri

1. Hasil Penelitian Harga Diri pada Kriteria Diterima

Harga diri berhubungan dengan penerimaan individu di mana dia berada. Masyarakat dan keluarga umumnya sebagai standar bagaimana individu menilai dirinya. Standar sosial dan respon keluarga juga merupakan stresor yang mempengaruhi harga diri.⁷ Lingkungan sosial mempunyai peran yang penting dalam pembentukan harga diri. Terbentuknya harga diri seseorang tergantung pada bagaimana lingkungan memandang dan menilai apakah individu tersebut diterima atau tidak oleh lingkungannya. Berdasarkan hasil wawancara mendalam semua responden mengatakan bahwa keluarga tetap menerima dan mendukung mereka walaupun mereka menderita penyakit kusta, seperti yang diungkapkan responden berikut:

"Waktu saya kena penyakit kusta keluarga saya bisa menerima. *Wong* keluarganya kok. Mereka tetap mendukung saya. Saya diajak ke pukesmas untuk berobat. Sikap keluarga nggak ada perubahan masih tetap seperti yang dulu sebelum saya kena penyakit kusta." (R2)

Pernyataan responden tersebut didukung oleh pernyataan keluarga responden berikut:

"Kami menerima. Sikap keluarga sama saja tidak ada perubahan. Kami tetap mendukung bapak." (F2)

Berdasarkan wawancara dengan responden didapatkan tiga responden merasa bahwa tetangga atau masyarakat dapat menerima keadaan mereka dan satu responden merasa bahwa sebagian masyarakat tidak bisa menerima keadaan responden seperti kutipan berikut :

"Ya, sebagian bisa menerima keadaan saya, sebagian lagi nggak. Ada yang kasihan melihat keadaan saya tapi ada juga yang mengejek saya." (R1)

Pernyataan di atas diperkuat oleh pernyataan keluarga berikut :

"*Nggih tiyang enten sing moyoki. Mesake, nggih ngoten niku tiyang desa.*" (Ya, orang lain ada yang mencela. Kasihan, ya begitulah orang desa.)" (F1)

Salah satu faktor yang mempengaruhi harga diri adalah penerimaan dari lingkungan.⁹ Harga diri akan meningkat apabila seseorang merasa dicintai, diterima, dan diperhatikan oleh orang di sekitarnya. Dari data di atas responden yang merasa sebagian masyarakat tidak menerima keadaan responden disebabkan karena adanya stigma yang masih melekat pada sebagian masyarakat. Penyakit kusta

adalah penyakit yang memberikan stigma yang sangat besar pada masyarakat sehingga penderita kusta menderita tidak hanya karena penyakitnya tapi juga dijauhi atau dikucilkan oleh masyarakat.¹⁰

2. Hasil Penelitian Harga Diri pada Kriteria Dihormati

Harga diri adalah perasaan menjadi diterima, dihormati, kompeten, dan berharga.⁷ Berdasarkan hasil wawancara dengan responden didapatkan bahwa walaupun responden menderita kusta namun masyarakat tetap menghargai dan menghormati responden. Berikut ini merupakan salah satu ungkapan responden:

"Ya didengarkanlah. Saya *ngomong* apa saja orang-orang pasti mendengarkan." (R2)

Pernyataan di atas didukung oleh pernyataan keluarga responden berikut ini:

"Kalau bapak *ngomong* ya didengarkan. *Ndak* apa-apa, *ndak* ada pengaruh walaupun bapak kena kusta." (F2)

Dari wawancara mendalam didapatkan bahwa responden sering mendapatkan pujian karena responden berhasil melakukan pekerjaannya. Di samping itu, responden juga turut dilibatkan dalam setiap kegiatan kerja bakti seperti yang diungkapkan responden berikut:

"Kalau pekerjaan saya berhasil orang-orang *muji* saya. Kalau ada kerja bakti pasti saya diajak. Mereka tidak membedakan saya karena saya kena penyakit kusta." (R3)

Pernyataan di atas diperkuat oleh pernyataan keluarga responden berikut ini :

"Kalau kerjaan bapak berhasil orang-orang senang, bapak sering dipuji. Kalau ada kerja bakti bapak juga diajak" (F3)

Harga diri diperoleh dari diri sendiri dan orang lain. Aspek utama adalah dicintai dan menerima penghargaan dari orang lain. Dari data di atas salah satu bentuk penghargaan yang diberikan oleh keluarga dan masyarakat terhadap responden adalah pujian apabila responden berhasil melakukan suatu pekerjaan. Pujian tersebut turut membangun harga diri responden. Di samping itu, tindakan masyarakat yang melibatkan responden dalam kegiatan kerja bakti di masyarakat juga turut membangun perasaan responden bahwa dirinya masih dihargai, dihormati, dan mempunyai arti bagi orang lain. Apabila lingkungan memandang individu mempunyai arti, hal tersebut akan mendorong terbentuknya harga diri yang positif. Sebaliknya, bila lingkungan memandang individu tidak mempunyai arti maka hal tersebut akan memacu terbentuknya harga diri yang rendah.⁹

3. Hasil Penelitian Harga Diri pada Kriteria Kompeten

Salah satu faktor yang mempengaruhi harga diri adalah sukses dalam kemampuan. Harga diri akan tinggi apabila seseorang mampu melaksanakan tugas-tugas yang bervariasi berdasarkan tahapan usianya. Penguasaan tugas-tugas yang baik akan menimbulkan perasaan bangga, percaya, dan harga diri yang berkembang baik.⁹ Berdasarkan hasil wawancara mendalam didapatkan bahwa setelah menderita kusta kegiatan sehari-hari ada yang berubah dan ada pula yang tidak. Berikut kutipan pernyataan salah satu responden:

"Dulu sebelum kena kusta kerja apa saja ya gampang. Kalau sekarang ada perubahan, tidak seperti dulu lagi. Banyak bedanya. Kalau *nyangkut* agak susah, *ngangkat-ngangkat* juga susah, tapi kalau mandi, pakai baju saya bisa sendiri. Kadang-kadang saya ikut kegiatan di Masjid tapi tidak sesering dulu." (R1)

Bagi responden yang kegiatan sehari-harinya berubah adalah responden 1 dan responden 4 karena lebih dipengaruhi oleh kecacatan yang timbul. Kecacatan pada penderita kusta menyebabkan keterbatasan atau ketidakmampuan untuk melakukan kegiatan dalam batas-batas kehidupan yang normal bagi manusia. Kecacatan dapat berupa kehilangan atau abnormalitas struktur atau fungsi organ tubuh yang menyebabkan individu tidak mampu melakukan aktivitas sehari-hari misalnya memegang benda atau memakai baju sendiri.¹⁰ Keadaan jasmani atau cacat yang ada pada diri seseorang akan mempunyai pengaruh terhadap harga dirinya.⁵ Salah satu stresor yang mempengaruhi harga diri adalah stresor *body image* yang meliputi kehilangan bagian tubuh, kehilangan fungsi tubuh, dan kecacatan.¹¹

4. Hasil Penelitian Harga Diri pada Kriteria Berharga

Harga diri adalah perasaan penghargaan terhadap diri. Responden menunjukkan respon yang bervariasi ketika pertama kali mengetahui mereka menderita penyakit kusta. Ada yang merasa malu, kaget, sedih, dan ada yang bisa menerima, seperti yang diungkapkan salah satu responden berikut:

"Wah...malu saja. Saya ya malu lah. Kaget *nggih*, kan saya sudah mendengar tentang tetangga-tetangga yang sudah kena kusta. Ada yang jarinya lepas, trus yang matanya tidak bisa *merem*. Saya ya *deg-degan*, takut kalau saya seperti itu" (R2)

Pernyataan tersebut didukung oleh pernyataan keluarga sebagai berikut:

"Perasaannya ya kaget. Iya, *kok iso* kena kusta. *Ndak nyangka* kalau kena kusta. Bapak bisa menerima, tapi agak malu" (F2)

Respons emosional yang muncul pada responden ketika pertama kali mengetahui mereka menderita kusta merupakan suatu bentuk penolakan yang disebabkan karena adanya ketakutan responden akan dampak lanjut dari penyakit kusta yang menyebabkan mereka berbeda dari orang sekitar. Hal ini sangat berdampak pada harga dirinya. Individu akan mengalami reaksi psikologis dan emosional ketika dinyatakan menderita penyakit kronik tertentu. Individu yang mengalami penyakit kronik dapat bereaksi dengan terkejut dan tidak percaya, depresi, marah, penyangkalan, rasa malu, atau sejumlah reaksi emosional lain.¹²

Ketika memandang orang-orang sekitar yang tidak menderita kusta sebagian responden mengatakan bisa menerima keadaannya dan tidak merasa malu ataupun *minder* dengan kondisinya, sedangkan sebagian lagi mengatakan bahwa mereka malu dengan kondisinya namun mereka pasrah saja, seperti kutipan berikut :

"Saya ya malu mbak, tapi gimana lagi. Keadaan udah kayak gini, ya saya pasrah saja. Kadang saya nangis" (R1)

Harga diri yang tinggi adalah perasaan yang berakar dalam penerimaan diri sendiri tanpa syarat walaupun melakukan kesalahan, kekalahan, tetap merasa sebagai orang yang penting dan berharga.⁶

Dalam hal penampilan dua responden mengatakan biasa saja dan tidak malu, sedangkan dua responden mengatakan merasa malu dengan keadaan mereka seperti ungkapan responden berikut.

"Soal penampilan itu tidak ada perubahan, masih tetap. Sebelum saya kena kusta *lan* saya kena kusta masih tetap, tidak ada perubahan. Kalau kulit saya yang hitam, saya ya merasa *minder* dan malu." (R2)

Salah satu stresor yang mempengaruhi harga diri adalah stresor identitas yang meliputi perubahan penampilan fisik, kemunduran fisik, mental, atau kemampuan sensori, ketidakmampuan untuk mencapai tujuan, interaksi.¹¹ Dari data di atas perasaan malu yang dialami responden disebabkan karena adanya perubahan penampilan fisik yang mereka alami. Ancaman terhadap citra tubuh dan juga harga diri sering disertai perasaan malu.

Dalam hal kekurangan yang dirasakan setelah menderita kusta hampir semua responden merasakan ada kekurangan, seperti yang diungkapkan responden berikut:

"*La mbiyen nyambut damel teng tabin 3 jam sak niki sejam mpun mboten roso, nek mlampah-mlampah krengkangan nggih kecontalen ngoten, nek dalu ngraos sayah, mboten kiyat angkat junjung.*"

"(Ia dulu kerja di sawah kuat tiga jam, sekarang satu jam saja tidak kuat, kalau berjalan susah, terpinchang-pinchang gitu. Kalau malam terasa capek banget, nggak kuat angkat-angkat.)" R4

Pernyataan tersebut didukung oleh pernyataan keluarga responden berikut ini:

"Kekurangannya ya susah jalan, mau kerja susah, mau pegang sesuatu susah." (F4)

Kekurangan yang dialami oleh responden merupakan akibat dari penyakit kusta itu sendiri. Penderita kusta mengalami penurunan fungsi tubuh karena tubuh mengalami ketidakmampuan untuk melakukan kegiatan dalam batas-batas yang normal bagi manusia termasuk ketidakmampuannya dalam aktivitas sehari-hari misalnya memegang benda atau memakai baju sendiri.¹⁰

Dalam hal hubungan dengan orang-orang sekitar semua responden mengatakan tidak ada masalah. Responden masih aktif mengikuti kegiatan di masyarakat, seperti yang diungkapkan salah satu responden berikut:

"Hubungan saya dengan orang-orang sekitar masih seperti yang dulu, ndak ada perubahan walaupun saya kena kusta. Mereka bisa menerima saya. Saya masih aktif ikut kegiatan, masih sering kumpul-kumpul. Kalau ada acara mereka ngundang saya." (R3)

Salah satu manifestasi harga diri rendah adalah gangguan berhubungan. Perilaku lain adalah menarik diri atau isolasi yang disebabkan perasaan tidak berharga. Dari data di atas semua responden tidak memiliki masalah dalam berhubungan dengan orang-orang sekitar.⁶

KESIMPULAN DAN SARAN

Gambaran harga diri penderita kusta pada perasaan diterima 3 responden menunjukkan tingkat harga diri tinggi dan 1 responden menunjukkan tingkat harga diri menengah. Gambaran harga diri penderita kusta pada perasaan dihormati 4 responden menunjukkan tingkat harga diri tinggi. Gambaran harga diri penderita kusta pada perasaan kompeten 3 responden menunjukkan tingkat harga diri tinggi dan 1 responden menunjukkan tingkat harga diri menengah. Gambaran harga diri penderita kusta pada perasaan berharga 2 responden menunjukkan tingkat harga diri tinggi dan 2 responden menunjukkan tingkat harga diri rendah.

Perlunya pendekatan yang menyeluruh di berbagai bidang yaitu agama, keluarga serta lingkungan di sekitar penderita untuk membantu penderita menerima keadaannya sehingga penderita tersebut dapat ter rehabilitasi dengan baik dan diadakan penelitian lanjutan mengenai harga diri

penderita kusta dengan jumlah sampel yang lebih besar sehingga hasilnya dapat digunakan sebagai masukan bagi tenaga kesehatan dalam menangani penderita kusta.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada segenap Staf Puskesmas Kunduran Kabupaten Blora Provinsi Jawa Tengah atas segala bantuannya selama proses penelitian serta semua pihak yang telah membantu terlaksananya penelitian ini.

KEPUSTAKAAN

1. Depkes. Pedoman Pemberantasan Penyakit Kusta. Direktorat Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Pemukiman. Bakti Husada. 1995.
2. WHO. Global Leprosy Situation. Weekly Epidemiological Record. 2005.
3. Halim, P.W. Rehabilitasi Non Medik Penyakit Kusta. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta. 1989.
4. Siswono. Provinsi Jawa Tengah Endemis Penyakit Kusta. 2003. Available on: <http://www.mediaindo.co.id/>. Selasa, 19 September 2006.
5. Hurlock, B. Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Kehidupan. Edisi kelima. Erlangga. Jakarta 1997.
6. Stuart, G.W and Sundeen. Principles and Practice of Psychiatric Nursing. 5 ed. Mosby Year Book. New York. 1995.
7. Potter and Perry. Fundamental of Nursing: Concepts, Proses and Practice. Buku 2. Mosby Year Book. Missouri. 1993.
8. Keliat, B.A. Gangguan Konsep Diri. EGC. Jakarta 1992.
9. Coopersmith. The Antecedents of Self Esteem. W.H Freeman and Company. San Fransisco. 1967.
10. Gudadi. Kusta Diagnosis dan Penatalaksanaan. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. Jakarta. 1997.
11. Kozier, Erb, Olivieri Fundamental of Nursing: Concept, Proses and Practice. Jilid 2. Addison Wesley Publising Company. California. 1995.
12. Brunner, L. S., and Suddarth, D.S. Keperawatan Medikal Bedah: Penyakit Kronis. Edisi 8. EGC. Jakarta 2002.