

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit kusta merupakan salah satu penyakit menular yang masih ada di Indonesia. Penyakit ini disebabkan oleh *Mycobacterium leprae* yang terutama menyerang kulit dan saraf tepi. Bila tidak ditangani maka penyakit kusta bisa sangat progresif dan menyebabkan kerusakan pada kulit, saraf-saraf, anggota gerak, dan mata. Contohnya seperti hilangnya fungsi kalenjer keringat sehingga menyebabkan kulit kering dan pecah-pecah, kelemahan pada kelopak mata yang mengakibatkan mata tidak dapat menutup dengan baik sehingga menyebabkan kebutaan, hilangnya kekuatan pada tangan dan kaki sehingga menyebabkan kelumpuhan, hilangnya kemampuan merasakan sentuhan dan rasa sakit pada kulit (Kemenkes RI, 2015).

World Health Organization (WHO) mencatat pada tahun 2014, sebanyak 213.899 penemuan kasus baru kusta terdeteksi di seluruh dunia dengan kasus tertinggi berada di regional Asia Tenggara yakni sebesar 154.834 kasus. Prevalensi kusta pada awal tahun 2015 didapatkan sebesar 0,31 per 100.000 penduduk. Indonesia menduduki peringkat ketiga negara dengan endemik kusta terbanyak setelah India dan Brazil (WHO, 2015). Indonesia telah mencapai eliminasi kusta pada tahun 2000 lalu, tahap eliminasi dicapai, apabila angka prevalensinya kurang dari 1/10.000 penduduk. Bentuk eliminasi atau penurunan jumlah kasus dengan menggunakan rapid test, penyuluhan kepada masyarakat, dan bekerja sama dengan bidang kesehatan (Kerta, 2019). Berdasarkan Kemenkes RI (2018), tercatat pada tahun 2017 terdapat 18.242 kasus dengan prevalensi sebesar 0,696 per 10.000 penduduk. Pada tahun 2018, pemerintah berhasil melakukan eliminasi kasus kusta di 22 provinsi dan menyisakan 10 provinsi lain yang belum eliminasi. Namun upaya pemerintah dalam pemutusan mata rantai penyebaran penyakit masih belum mencapai target eliminasi yang diinginkan karena hingga kini penemuan kasus kusta masih dijumpai di beberapa daerah.

Penyakit kusta menimbulkan berbagai dampak fisik, psikis, dan sosial pada penderitanya. Dampak fisik yang dialami penderita kusta apabila tidak segera ditangani meliputi permukaan kulit kering dan pecah-pecah, kebutaan, kelumpuhan, dan hilangnya beberapa bagian anggota tubuh seperti tangan dan kaki (Bana & Savira, 2014). Dampak psikis yang dialami penderita kusta yang telah menyelesaikan rangkaian pengobatannya dan dinyatakan sembuh serta tidak menular. Namun, tidak serta merta membuat permasalahan yang dihadapi mantan penderita kusta selesai. Kerusakan fisik seperti hilangnya beberapa bagian tubuh dan kelumpuhan menimbulkan dampak psikologis, baik pada diri sendiri maupun lingkungan. Dampak sosial yang dialami mantan penderita kusta yaitu kecacatan

pada tubuh yang menimbulkan rasa malu, tidak percaya diri, merasa tidak berguna, berfikir dirinya berbeda dan tidak sebanding dengan orang lain menyebabkan para mantan penderita kusta sulit bergaul dan menjauhi lingkungannya. Penilaian negatif dan kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai penyakit kusta dan menganggap kusta sebagai penyakit “kutukan”, menjadi hambatan bagi penderitanya dalam proses kembali ke keluarga, pekerjaan, dan kehidupan sosial yang lebih luas (Paramita, 2013). Sepanjang sejarah penderita kusta merasa terasing, sulit memainkan peran sosial, bahkan karena menyebabkan kecacatan, penderita kusta merasa menjadi orang terbuang (Bana & Savira, 2014).

Dari beberapa mantan penderita kusta yang merasa dikucilkan oleh masyarakat, ada juga yang mampu bangkit dari stigma negatif yang berada di masyarakat. Salah satunya yaitu Nuryati, ia mengalami keterpurukan karena kemiskinan dan juga kusta yang ia derita yang membuat masyarakat bahkan suaminya sendiri menjauhinya. Nuryati pun mampu bangkit setelah dinyatakan sembuh dari kusta dan menikah dengan sesama mantan penderita kusta, bahkan pada tahun 1987 ia pun mengikuti Pekan Olahraga Penyandang Kusta Nasional (Perpentanas) di Jakarta yang mewakili Jawa Timur dan akhirnya ia serta suaminya berhasil meraih medali emas dari tiga cabang olahraga yaitu bola voli, tenis meja dan catur. Nuryati bersama dengan teman sesama mantan penderita kusta (OYMPK) membentuk Kelompok Perawatan Diri (KPD) dan membentuk organisasi sosial Perhimpunan Mandiri Kusta (Permata) cabang Blitar pada tahun 2011 dan bekerja sama dengan Dinas Kesehatan. Nuryati dan rekanNya juga melakukan pemberdayaan ekonomi yang saat ini memiliki berbagai seperti produksi manisan belimbing, menjahit, membuat tas, survenir dari barang bekas dan kardus (Kerta, 2018). Dari cerita di atas terlihat Nuryati nampak bangkit dan bermanfaat bagi orang lain, keberhasilan Nuryati dari mantan penderita kusta yang awalnya mengalami keterpurukan karena kemiskinan dan dijauhi oleh suami, namun ia dapat bangkit dari keterpurukan hal ini diduga karena dia bisa menyadari keterbatasan fisik yang ia miliki sehingga berfokus untuk mengembangkan kelebihan dan potensi yang ia miliki, kelebihan ini membuat ia merasa percaya diri dan yakin bahwa ia bisa bermanfaat bagi orang lain seperti membentuk pemberdayaan ekonomi bagi sesama mantan penderita kusta. Dari ciri-ciri yang telah disebutkan di atas disebut dengan penerimaan diri.

Penerimaan diri menurut Sheerer (dalam Djalaluddin, 2018) adalah sikap untuk menilai diri dan keadaannya secara objektif, menerima segala yang ada pada dirinya termasuk kelebihan dan kelemahannya. Ciri-ciri orang yang memiliki penerimaan diri positif yaitu mempunyai keyakinan akan kemampuan diri, menganggap dirinya berharga, bertanggung jawab terhadap perilakunya, menerima pujian atau celaan secara objektif, tidak menyalahkan diri terhadap

keterbatasan, tidak menganggap atau merasa ditolak oleh orang lain, tidak merasa malu akan keadaan dirinya.

Mantan penderita kusta yang melakukan evaluasi atau melihat gambaran tentang dirinya, dimana ia memiliki kesadaran bahwa yang membuat ia bangkit dikarenakan ia ingin merasa sama dan sederajat dengan orang lain. Keinginan itulah yang menjadi kekuatan untuk membandingkan dirinya dengan orang lain. Hal inilah yang membuat ia bisa memiliki kesadaran bahwa dibalik kekurangan pada fisik mereka, ia masih memiliki kelebihan pada dirinya yang tidak dimiliki oleh orang lain sehingga ia menerima dirinya dan mengembangkan kelebihannya itu sehingga itulah yang membuat ia merasa sederajat dengan orang lain. Ketika ia sadar akan kelebihan yang dimiliki, hal itu menimbulkan rasa kepercayaan dirinya, keyakinan bahwa ia dapat bermanfaat pada orang lain, yakin bahwa ia masih bisa bekerja, yakin bisa melakukan apa yang orang lain lakukan. Ketika ia telah memiliki keyakinan seperti itu maka ia mengetahui bahwa ia harus mengerjakan sesuatu secara tuntas dan bertanggung jawab dengan apa yang ia lakukan. Sehingga ia tidak merasa malu untuk bersosialisasi, tidak akan marah saat orang lain mengejek atau meremehkan dirinya, mampu melakukan aktivitas sehari-hari seperti biasanya setelah sembuh dari kusta, rutin menjalani terapi dan meminum obat, mampu bergaul dengan lingkungannya, memaafkan orang-orang yang mengejeknya, mampu menerima kritikan yang menyudutkan dirinya. Sedangkan mantan penderita kusta yang memiliki penerimaan diri yang negatif dikarenakan ia terfokus untuk melihat kekurangan daripada kelebihan yang ia miliki sehingga ia merasa malu untuk bersosialisasi, menjauh dari lingkungan, marah saat orang lain mengkritiknya.

Selanjutnya peneliti melakukan wawancara dengan mantan penderita kusta. Berikut ini adalah wawancara singkat dengan mantan penderita kusta yang telah melewati rangkaian pengobatan selama 3 tahun.

Awalnya saya kira hanya sakit kulit biasa, waktu udah lumayan parah baru saya berobat. Setelah sembuh saya malu kembali ke rumah, saya takut kalo keluarga istri saya gak mau nerima saya karna saya cacat. Tetangga juga kalo ketemu di jalan, memandang saya dengan pandangan jijik jadi saya malu kalo keluar rumah. Dulu saya sering jaga poskamling, sejak saya cacat.. ya Cuma dirumah jaga warung. (Wawancara pribadi, "A B" 25 September 2019)

Hasil wawancara dengan "A B" menunjukkan ciri-ciri individu dengan penerimaan diri yang negatif. Ia merasa kecewa dengan keadaan dirinya, merasa dirinya tidak sebanding dengan orang lain akhirnya membuat dia membenci dirinya dan menyalahkan dirinya maupun orang lain sehingga penerimaan dirinya menjadi negatif. Hal itu menyebabkan ia malu berinteraksi dengan orang lain, tidak keluar rumah dan menjauhi lingkungannya.

Wawancara lain juga dilakukan peneliti, berikut ini adalah wawancara singkat dengan mantan penderita kusta yang telah melewati rangkaian pengobatan selama 2 tahun.

Sebelum kesini ibuk sempat berobat ke dukun dekat rumah. Orang-orang bilang ibuk kena guna-guna. Udah 4 bulan berobat ke dukun tapi gak ada hasil. Akhirnya di periksa ke rumah sakit. Setelah sembuh .. ibuk pengen balek lagi ke asal tapi takut buat kembali. Kadang waktu ibuk keluar terus ketemu orang-orang, ibuk merasa mereka jijik melihat ibu dan ada yang sampai menyeberang menjauh agar gak papasan sama ibuk. (Wawancara pribadi, "A W" 25 September 2019)

Hasil wawancara dengan "A W" menunjukkan ciri-ciri individu dengan penerimaan diri yang negatif. Ia merasa kecewa dengan keadaan dirinya, merasa malu dengan kondisinya akhirnya membuat dia membenci dirinya dan menyalahkan dirinya sehingga penerimaan dirinya menjadi negatif. Hal itu menyebabkan ia takut untuk kembali ke daerah asal, menjauhi lingkungannya karena merasa orang-orang menganggap ia menjijikan.

Namun demikian ada mantan penderita kusta yang memiliki penerimaan diri yang positif. Berikut ini adalah wawancara singkat yang dilakukan dengan mantan penderita kusta yang melewati rangkaian pengobatan selama 2,5 tahun.

Awalnya saya kira cuma gatal-gatal biasa tapi kata dokter saya kena kusta, setelah 2,5 tahun menjalani pengobatan saya akhirnya sembuh. Saya bersyukur bisa sembuh walaupun kondisi saya tidak seperti dulu tapi setidaknya saya bisa ngumpul sama anak lagi dan bisa kerja lagi buat nafkahin keluarga. Sekarang saya kerja jadi petugas kebersihan, kalo sabtu atau minggu saya bantu-bantu saudara jualan pakaian. kalau malem biasanya saya juga ngumpul sama bapak-bapak di wilayah sini. Saya ngerasa gak ada perubahan yang terjadi setelah sembuh dari sakit, semua masih kayak dulu. (Wawancara pribadi, "D" 22 Juni 2020)

Hasil wawancara dengan "D" menunjukkan ciri-ciri individu dengan penerimaan diri yang positif. Ia merasa dirinya sama dengan orang lain, tidak kecewa dengan keadaan dirinya, tidak merasa malu dengan kondisinya akhirnya membuat dia menerima dirinya secara positif dan tidak menyalahkan dirinya maupun lingkungan sehingga penerimaan dirinya menjadi positif. Hal itu menyebabkan ia tidak menjauhi lingkungannya, tidak malu bergaul dengan orang lain, mampu beraktivitas memenuhi kebutuhan sehari-hari dengan menjadi petugas kebersihan.

Dari hasil wawancara dengan mantan penderita kusta "A B", "A W", dan "D", terlihat mereka memiliki penerimaan diri yang berbeda-beda, ada yang memiliki penerimaan diri positif dan negatif. Menurut Hurlock (1980) ada

beberapa faktor yang dapat meningkatkan penerimaan diri salah satunya yaitu dukungan sosial. Menurut Sarafino (dalam Hibatullah, 2017) menyatakan bahwa dukungan sosial adalah kenyamanan, perhatian, bantuan, dan penghargaan yang diberikan orang lain atau kelompok kepada individu. Dengan adanya dukungan sosial berarti adanya penerimaan dari orangtua atau sekelompok orang terhadap individu yang menimbulkan persepsi dalam dirinya bahwa ia disayangi sehingga merasa diberi kesempatan untuk bercerita, meminta pertimbangan, bantuan nasehat, atau bahkan tempat untuk mengeluh (Masyithah, 2012). Sarason (dalam Kumalasari, 2012) juga menjelaskan bahwa dukungan sosial bukan sekedar pemberian bantuan, tetapi yang penting adalah bagaimana persepsi penerima terhadap makna dari bantuan tersebut. Hal itu erat hubungannya dengan ketepatan dukungan sosial yang diberikan, dalam arti bahwa orang yang menerima sangat merasakan manfaat bantuan bagi dirinya dan memberikan kepuasan.

Mantan penderita kusta yang diduga memiliki dukungan sosial yang tinggi adalah individu yang mendapatkan perhatian, empati, kepedulian, dan bantuan. Dukungan sosial yang diterima tersebut membuat mantan penderita kusta merasa di pedulikan, dicintai, dihargai, merasa nyaman, dan akan lebih bisa menerima dirinya secara positif sehingga ia lebih merasa kuat untuk menghadapi kritikan dari orang lain yang menyudutkan dirinya, dan bisa menerima bahwa penyakit kusta yang diderita tidak menghalangi dia untuk bergaul dan beraktivitas kembali. Mantan penderita kusta yang diduga memiliki dukungan sosial yang rendah ketika mendapatkan perhatian, informasi, maupun bantuan dari lingkungannya. Mantan penderita kusta merasa dukungan tersebut merupakan hinaan yang membuat ia merasa dikucilkan, merasa tidak nyaman, tidak memiliki solusi mengenai apa yang harus dilakukan, dan semakin berpikiran negatif sehingga sulit untuk menerima dirinya secara positif.

Berdasarkan penelitian dari Soenoe & Kristiana (2017) mengenai studi fenomenologis pengalaman penyesuaian diri pada penderita kusta setelah kembali ke lingkungan masyarakat. Diperoleh hasil penelitian bahwa penderita kusta yang kembali ke lingkungan masyarakat akan menemui stigma dan diskriminasi dari masyarakat. Pada penderita kusta yang kembali menjalani hidupnya dengan masyarakat ditemukan adanya perasaan sedih, pasrah, sakit hati, dan menarik diri dalam menghadapi respon negatif masyarakat. Penelitian ini juga di dukung oleh hasil penelitian dari Hibatullah (2017) mengenai hubungan dukungan sosial dengan penerimaan pada penderita lupus yang menyatakan bahwa terdapat hubungan positif antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada penderita lupus, dimana dukungan sosial memberikan kontribusi sebesar 79% terhadap penerimaan diri sedangkan 21% merupakan faktor lain yang mempengaruhi penerimaan diri.

Dari permasalahan yang dipaparkan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan sosial dengan penerimaan diri pada mantan penderita kusta.

1.2. Rumusan Masalah

Sesuai dengan deskripsi singkat dalam latar belakang diatas, peneliti menetapkan rumusan masalah yang akan dijawab, sebagai berikut :

1. Apakah ada hubungan dukungan sosial dengan penerimaan diri pada mantan penderita kusta ?
2. Bagaimana tingkatan dukungan sosial pada mantan penderita kusta ?
3. Bagaimana tingkatan penerimaan diri pada mantan penderita kusta ?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk :

1. Untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial dengan penerimaan diri pada mantan penderita kusta
2. Untuk mengetahui tingkatan pada variabel dukungan sosial dan penerimaan diri pada mantan penderita kusta
3. Untuk mengetahui gambaran variabel penerimaan diri berdasarkan data penunjang pada mantan penderita kusta

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis :

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi pengembangan pada psikologi klinis, sumbangan ilmiah dan bahan bacaan bagi peneliti selanjutnya untuk lebih mengetahui hubungan dukungan sosial dengan penerimaan diri pada mantan penderita kusta

1.4.2 Manfaat Praktis :

1. Memberikan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat mengenai mengenai mantan penderita kusta dan beberapa aspek dukungan yang dibutuhkan, sehingga tidak memunculkan diskriminasi atau pengasingan dalam lingkungan mantan penderita kusta.
2. Memberikan informasi bagi mantan penderita kusta mengenai pentingnya meningkatkan penerimaan diri sehingga sebagai bahan pertimbangan untuk mengevaluasi dirinya

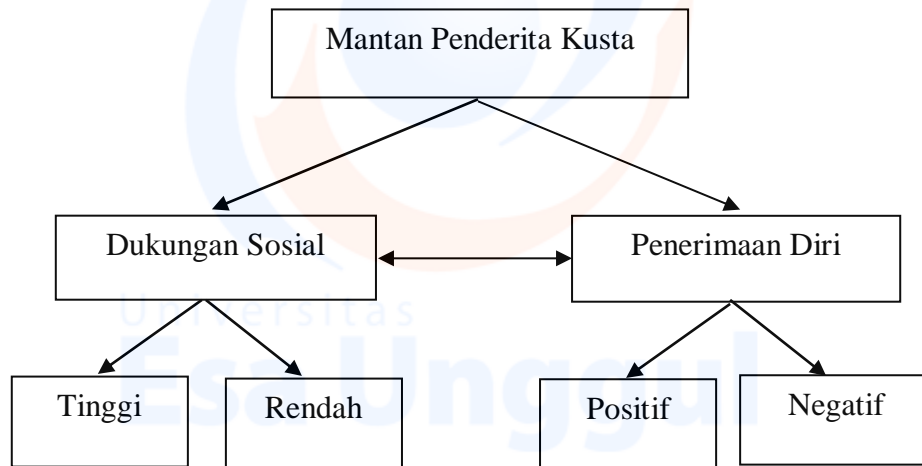
1.5. Kerangka berfikir

Penyakit kusta merupakan salah satu penyakit menular yang masih ada di Indonesia. Indonesia menduduki peringkat ketiga negara dengan endemik kusta terbanyak setelah India dan Brazil (WHO, 2015). Penyakit kusta menimbulkan berbagai dampak yaitu mantan penderita kusta yang telah dinyatakan sembuh, tidak serta merta membuat permasalahan yang dihadapi mantan penderita kusta selesai. Kerusakan fisik seperti hilangnya beberapa bagian tubuh dan kelumpuhan menimbulkan dampak psikologis, baik pada diri sendiri maupun lingkungan, sehingga ia akan merasa malu, tidak percaya diri, merasa tidak berguna, berfikir dirinya tidak sebanding dengan orang lain menyebabkan para mantan penderita kusta menjauhi lingkungan nya dan sulit untuk melakukan penerimaan diri terhadap kondisinya tersebut. Oleh karena itu diduga salah satu yang mempengaruhi penerimaan diri adalah dukungan sosial.

Mantan penderita kusta yang mendapatkan dukungan sosial dari lingkungannya atau orang terdekatnya, akan membuat individu tersebut merasa keberadaanya diakui, perhatian yang diberikan lingkungan dapat membuat mantan penderita kusta akan merasa nyaman, dicintai, dan diperhatikan sehingga timbul rasa percaya diri dan dapat menerima apapun. Hal ini akan berpengaruh pada penerimaan diri mantan penderita kusta itu sendiri. Mantan penderita kusta akan lebih percaya diri, lebih bersemangat, memandang diri secara positif sehingga ia memiliki penerimaan diri positif.

Namun ketika mantan penderita kusta tidak mendapatkan dukungan sosial akan menarik diri dari lingkungan, merasa tidak yakin pada dirinya, merasa dikucilkan oleh orang lain dan sulit dalam penerimaan diri penyakit kanker payudara itu sendiri. Hal ini membuat penerimaan diri mantan penderita kusta merasa rendah diri, merasa berbeda, tidak beruntung sehingga mantan penderita kusta memiliki penerimaan diri negatif. Menurut Hurlock, penerimaan diri memberikan dampak dimana jika mantan penderita kusta memiliki penerimaan diri yang positif maka akan merasa aman untuk menerima orang lain, memberikan perhatiannya pada orang lain, menaruh minat terhadap orang lain seperti menunjukkan simpati dan juga empati.

Berdasarkan uraian-uraian di atas maka peneliti tertarik untuk meneliti mengenai hubungan dukungan sosial dengan penerimaan diri pada mantan penderita kusta . Berikut adalah kerangka berpikir dalam penelitian, yang akan dijelaskan secara singkat melalui gambar skema di bawah ini:



Gambar 1.1 Skema Kerangka Berfikir

1.6. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dari penelitian ini adalah adanya hubungan positif dukungan sosial dengan penerimaan diri pada mantan penderita kusta. Semakin tinggi dukungan sosial yang diterima subjek maka semakin tinggi penerimaan diri subjek, sebaliknya semakin rendah dukungan sosial yang diterima subyek maka semakin rendah penerimaan diri subjek.