

**PERBEDAAN KONSEP DIRI KLIEN KUSTA LAKI-LAKI  
DENGAN PEREMPUAN DIWILAYAH KERJA  
PUSKESMAS BUARAN KABUPATEN  
PEKALONGAN**

skripsi



**BAIHAQI**  
**09.0380.S**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
MUHAMMADIYAH PEKAJANGAN  
PEKALONGAN  
2015**

## **ABSTRAK**

Baihaqi

### **Perbedaan Konsep Diri Klien Kusta Laki-laki dengan Perempuan di Wilayah Kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan tahun 2015.**

xiv + 80 halaman + 5 tabel + 1 skema + 7 lampiran

Kusta adalah salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh *mycobacterium lepra* yang menimbulkan masalah yang sangat kompleks, tidak hanya dari segi medis (misal, penyakit atau kecacatan fisik), tetapi juga meluas sampai masalah sosial dan ekonomi. Di masyarakat terdapat stigma negatif yang mengatakan penyakit kusta adalah penyakit yang menakutkan, bahkan ada beberapa masyarakat yang menganggap penyakit ini adalah penyakit kutukan. Dampak yang ditimbulkan dari penyakit kusta tersebut cukup parah yaitu adanya deformitas atau kecacatan yang menyebabkan perubahan bentuk tubuh. Perubahan yang terjadi dalam kekeluargaan, kesehatan fisik, spiritual, emosional, seksual, dan sosiokultural dapat menyebabkan stres konsep diri. Konsep diri adalah semua ide, pikiran, perasaan, kepercayaan dan pendirian yang diketahui individu dalam berhubungan dengan orang lain.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui perbedaan konsep diri klien kusta laki-laki dengan perempuan di wilayah kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan tahun 2015. Desain penelitian ini *desriptif komparatif*, dengan pendekatan *crosssectional*. Pengambilan sampel menggunakan Teknik *total sampling*. Jumlah responden sebanyak 44 klien kusta, laki-laki berjumlah 28 responden, perempuan berjumlah 16 responden. Pengumpulan data menggunakan kuesioner.

Hasil penelitian didapatkan responden klien kusta laki-laki yang memiliki konsep diri positif sebanyak 19 (67,9%) responden, klien kusta laki-laki dengan konsep diri negatif sebanyak 9 (32,1%) responden, sedangkan responden klien kusta perempuan yang memiliki konsep diri positif sebanyak 4 (25%) responden, dan responden klien kusta perempuan yang memiliki konsep diri negatif sebanyak 12 (75%) responden. Hasil uji statistik menggunakan  $\alpha$  5% untuk mengetahui perbedaan konsep diri klien kusta laki-laki dengan perempuan didapatkan *p value* 0,015. Hasil penelitian menyimpulkan ada perbedaan konsep diri klien kusta laki-laki dengan perempuan. Diharapkan tenaga kesehatan khususnya perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang konsep diri dan masalah psikologis kepada klien kusta.

Kata kunci : kusta, konsep diri

## PENDAHULUAN

Penyakit kusta adalah salah satu penyakit menular yang menimbulkan masalah yang sangat kompleks, tidak hanya dari segi medis (misal, penyakit atau kecacatan fisik), tetapi juga meluas sampai masalah sosial dan ekonomi. di masyarakat terdapat stigma negatif yang mengatakan penyakit kusta adalah penyakit yang menakutkan, bahkan ada beberapa masyarakat yang menganggap penyakit ini adalah penyakit kutukan. (Raharyani 2008, h.56).

*Global Strategy for Reducing the Disease Burden Due to Leprosi 2011-2015* yang dicanangkan oleh WHO, menyebutkan target global yang hendak dicapai tahun 2015 yaitu penurunan 35% angka cacat yang kelihatan (tingkat II). Seratus tiga puluh negara dan wilayah, prevalensi terdaftar secara global pada awal 2011 mencapai 192.246 kasus, sementara jumlah kasus baru terdeteksi selama 2010 adalah 228.474 (tidak termasuk jumlah kecil kasus di Eropa)

Beban akibat kecacatan kusta di Kabupaten Pekalongan masih tinggi, terbukti dimana selama 2 tahun dari tahun 2012-2013 penderita cacat TK 1 sebanyak 28 orang, dan 4 tahun terakhir dari tahun 2010-2013 jumlah penderita cacat TK II secara kumulatif sebanyak 62 orang. Pada tahun 2013 dari 86 penderita kusta yang ditemukan yang mengalami kecacatan TK 1 sebanyak 11 orang dan kecacatan Tk II sebanyak 10 orang. Melihat kondisi tersebut diatas maka dapat disimpulkan bahwa Kabupaten Pekalongan merupakan daerah endemis tinggi dengan tingkat penularan yang cukup tinggi (Dinkes 2013, h.1).

Banyak nya jumlah penderita kusta yang mengalami kecacatan kusta tersebut bila tidak terdiagnosa dan diobati secara dini secara rutin selama 6 bulan sampai 1 tahun, akan menimbulkan kecacatan menetap. Penyakit kusta jika sudah terjadi catat umumnya akan menyebabkan penderitanya dijauhi, dikucikan, diabaikan oleh keluarga dan sulit mendapatkan pekerjaan (Depkes 2011) Perubahan yang terjadi dalam kekeluargaan,

kesehatan fisik, spiritual, emosional, seksual, dan sosiokultural dapat menyebabkan stres konsep diri (Perry & Potter 2005, h. 502)

Rahariyani (2007, h.26) kusta merupakan suatu penyakit yang mendatangkan stigma sehingga menimbulkan masalah psikologis bagi klien kusta. Berdasarkan studi pendahuluan yang peneliti lakukan dengan wawancara secara langsung ke penderita kusta tanggal 22-24 Mei 2014 di wilayah kerja puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan dari 20 penderita yang mengalami kusta didapatkan data 17 dari 20 penderita kusta menunjukkan konsep diri negatif. Hal ini terlihat dari pernyataan mereka misalnya “saya menjadi kurang percaya diri karena penyakitnya dan anggapan negatif tentang penyakit kusta oleh masyarakat membuat saya merasa terkucilkan”. Klien kusta yang memiliki konsep diri negatif terlihat memalingkan muka saat bicara, malu, kurang kontak mata, berusaha memalingkan muka, serta kurang bersemangat dalam melakukan aktivitas.

Penelitian pada responden kusta menunjukkan bahwa Responden kusta yang mengalami citra tubuh positif dan yang menggunakan coping adaptif sebanyak 36,7%, responden yang mengalami citra tubuh positif dan menggunakan coping maladaptif sebanyak 18,4%, responden yang mengalami citra tubuh negatif dan menggunakan coping adaptif sebanyak 10,2% dan responden yang mengalami citra tubuh negatif dan menggunakan coping maladaptif sebanyak 34,7% di IRJ Poliklinik Kusta RSUD Tugurejo Semarang (Mashudin, 2010). Penelitian tentang identitas pada eks penderita kusta menunjukkan bahwa berbagai macam diskriminasi, membuat eks penderita kusta menjadi kelompok subaltern. Penunjukkan identitas dilakukan dengan dua cara yakni resistensi moralitas dan radikal. Resistensi moralitas diwujudkan dalam bentuk penyuluhan eks penderita kusta di rumah sakit maupun puskesmas terdekat, kegiatan rutin desa seperti kerja bakti, kegiatan sosial, kegiatan kerohanian dan istighosah rutin. Sedangkan Resistensi radikal merupakan wujud kemarahan atas stigma yang mereka terima agar keberadaan mereka lebih

diperhatikan. Hal ini sebagai bukti nyata dalam representasi sosial, sehingga mereka dapat diakui dan melepaskan “baju” minoritasnya di Dusun Sumberglagah 1 (Shohibah.2010). penelitian tentang harga diri pada responden kusta menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah harga diri tinggi (71.4%), jenis kelamin laki-laki (71.4%), menikah (52.4%), SD (31.0%), Tidak bekerja (47.6%). Hasil diperoleh dukungan keluarga tinggi 52.4%, dukungan keluarga rendah 47.6%, harga diri tinggi 71.4%, harga diri rendah 28.6% di Rumah Sakit Kusta Dr. Sitanala Tangerang (Atmaja, 2013).

### **Rumusan Masalah**

Dari latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui “ Apakah Ada Perbedaan Konsep Diri Pada Klien Kusta Laki-laki dan Klien Kusta Perempuan Diwilayah Kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan”.

### **METODE**

Penelitian ini menggunakan desain *deskriptif komparatif* dengan pendekatan *cross sectional*. Dalam penelitian ini membandingkan konsep diri laki-laki dan konsep diri perempuan yang mengalami kusta. populasi dalam penelitian ini adalah seluruh klien kusta laki-laki dan perempuan yang berada di Wilayah kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *Total sampling*. Pada penelitian ini jumlah sampel yang digunakan diambil dari populasi keseluruhan desa di wilayah kerja Puskesmas Buaran yang berusia (15-64 tahun) sejumlah 44 responden . laki-laki : 28 responden, perempuan : 16 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pada penelitian ini peneliti membandingkan antara konsep diri klien kusta laki-laki dengan perempuan

Instrumen ini digunakan untuk mengukur konsep diri klien kusta laki-laki dengan perempuan dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner disini diartikan sebagai daftar

pertanyaan yang sudah tersusun dengan baik, sudah matang dimana responden (dalam hal angket) tinggal memberikan jawaban atau dengan memberikan tanda-tanda tertentu (Notoatmojo 2010, h.152).

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 44 responden yang terdiri dari 28 responden laki-laki dan 16 responden perempuan diketahui bahwa klien kusta laki-laki yang memiliki konsep diri positif sejumlah 19 orang dengan prosentase 67,9%. Klien kusta laki-laki yang memiliki konsep diri negatif sejumlah 9 orang dengan prosentase 32,1%. Klien kusta perempuan yang memiliki konsep diri negatif sejumlah 12 orang dengan prosentase 75%. Klien kusta perempuan yang memiliki konsep diri negatif sejumlah 4 orang dengan prosentase 25%.

Hasil uji *chi square* di dapatkan p value = 0,015. Hal ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara perbedaan konsep diri klien kusta laki-laki dengan perempuan di Wilayah Kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan.

Hasil penelitian di Wilayah kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan berdasarkan didapatkan klien kusta laki-laki yang mengalami konsep diri positif yaitu 67,9%. Karakter individu dengan konsep diri positif : mampu membina hubungan pribadi, mempunyai teman dan gampang bersahabat, mampu berfikir dan membuat keputusan, dapat beradaptasi dan menguasai lingkungan (Rohmatika 2009)

Konsep diri positif pada klien kusta laki-laki lebih pada penerimaan diri, bukan dari suatu kebanggaan yang besar tentang diri. Hal ini terlihat dari hasil responden kusta yang menyatakan “Saya bersyukur kepada Allah atas tubuh saya walaupun saya mengalami kelainan kulit akibat kusta” yaitu dari sebanyak 28 responden kusta laki-laki, 25 (89,3 %) responden bisa bersyukur dan hanya 3 (10,3%) responden kusta laki-laki tidak bersyukur.

Hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan didapatkan klien kusta perempuan dengan konsep diri positif yaitu 25%. dan klien kusta perempuan dengan konsep diri negatif 75%. Brooks dan Emmert (dalam Prawoto 2010, h. 29) mengungkapkan ada empat tanda orang yang memiliki konsep diri negatif, yaitu: peka pada kritik, responsif sekali terhadap pujian, merasa tidak disenangi orang lain, bersikap pesimis terhadap kompetisi. Konsep diri negatif terbagi dua tipe yaitu, dimana pandangan individu tentang dirinya benar-benar tidak teratur, tidak memiliki kestabilan dan keutuhan diri. Individu tersebut benar-benar tidak mengetahui siapa dirinya, kekuatan dan kelemahan atau yang dihargai dalam kehidupannya. Hal ini dibuktikan dari pernyataan klien kusta perempuan yang hanya menyatakan “Saya percaya diri walaupun saya menderita penyakit kusta” 7 (43,8%) responden menjawab iya, sementara 9 (56,2%) responden menjawab tidak.

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 44 klien kusta yang terdiri dari klien kusta laki-laki 28 responden, klien kusta perempuan 16 responden. Diketahui bahwa responden klien kusta laki-laki yang mempunyai konsep diri positif sebanyak 67,9%, dan konsep diri negatif sebanyak 32,1%. Sedangkan responden perempuan yang mempunyai konsep diri positif sebanyak 25%. dan konsep diri negatif sebanyak 75%.

Hasil uji chi square didapatkan  $p\text{ value} = 0,015$ . Hal ini menunjukkan ada perbedaan yang signifikan antara konsep diri klien kusta laki-laki dengan perempuan di wilayah kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan.

Kebanyakan penelitian melaporkan bahwa penyakit kusta menurut umur berdasarkan prevalensi, hanya sedikit yang berdasarkan insiden karena pada saat timbulnya penyakit sangat sulit diketahui. Dengan kata lain kejadian penyakit sering terkait pada umur pada saat ditemukan dari pada saat timbulnya penyakit. Pada penyakit kronik seperti kusta, informasi berdasarkan data prevalensi dan data umur pada saat timbulnya penyakit mungkin tidak

menggambarkan resiko spesifik umur. Kusta diketahui terjadi pada semua umur berkisar antara bayi sampai umur tua (3 minggu sampai lebih dari 70 tahun). Namun yang terbanyak pada umur muda dan produktif.

Kusta dapat mengenai laki-laki dan perempuan. Berdasarkan laporan, sebagian besar negara didunia kecuali di berbagai negara di Afrika menunjukkan bahwa laki-laki lebih banyak terserang dari pada perempuan. Rendahnya kejadian kusta pada perempuan kemungkinan karena faktor lingkungan atau faktor biologi. Seperti penyakit menular lainnya laki-laki lebih banyak terpapar dengan faktor resiko sebagai akibat gaya hidupnya (DEPKES 2007, hh. 4-9). Menurut laporan WHO tahun 2001 di Brazil, insiden pada wanita meningkat lebih banyak sejak wanita mulai bekerja di luar rumah. Di Burkina Faso, Uganda, Kenya dan Malawi insiden pada wanita lebih banyak dari laki-laki. 23 Di Indonesia insidensi laki –laki lebih tinggi pada usia 15 – 19 tahun, sebaliknya pada wanita menurun pada rentang usia tersebut (Prawoto, 2008)

Hasil penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Buaran menunjukkan responden kusta laki-laki berjumlah 28, dengan tipe kusta MB sebanyak 22, tipe PB sebanyak 6. Tingkat kecacatan pada tipe kusta MB yaitu : tingkat kecacatan 0 sebanyak 15 responden, tingkat kecacatan 1 sebanyak 5 responden dan tingkat kecacatan 2 sebanyak 2 responden, dan tipe kusta PB berjumlah 6 orang, dengan tingkat kecacatan 0 sebanyak 4 orang, tingkat kecacatan 1 sebanyak 1 responden, dan tingkat kecacatan 2 sebanyak 1 responden.

## **SIMPULAN**

Hasil penelitian perbedaan konsep diri klien kusta laki- laki dengan perempuan di wilayah kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Klien kusta laki-laki yang memiliki konsep diri positif sebanyak 19 orang (67,9%) dan konsep diri negatif 9 (32,1%)



2. Klien kusta perempuan yang memiliki konsep diri positif sebanyak 4 (25%) dan konsep diri negatif 12 orang (75%)
3. Terdapat perbedaan yang bermakna antara konsep diri klien kusta laki-laki dengan konsep diri klien kusta perempuan di wilayah kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan.

## **SARAN**

### **1. Bagi Profesi Keperawatan**

Diharapkan tenaga kesehatan khususnya perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan tentang konsep diri kepada klien kusta

### **2. Bagi puskesmas**

Diharapkan untuk bekerja sama dengan pemerintah setempat untuk menyelenggarakan perkumpulan untuk penderita kusta terutama untuk klien kusta perempuan, agar klien kusta tidak merasa sendiri dan menutup diri

### **3. Bagi Penelitian Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar bagi peneliti lain yang bertujuan melakukan penelitian tentang konsep diri dengan variabel yang berbeda. Antar variabel konsep diri dengan coping atau variabel variabel konsep diri dengan kecemasan pada penyakit kaki gajah, DM yang menimbulkan kecacatan.

## **DAFTAR PUSATAKA**

Atmaja, 2013, *Hubungan keluarga dan harga diri pasien kusta di rumah*,

dilihat 14 september

2014.[http://www.google.co.id/url?q=http://digilib.esaunggul.](http://www.google.co.id/url?q=http://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Undergraduate-122-LAMPIRANDEPAN.pdf)

[ac.id/public/UEU-Undergraduate-122-LAMPIRANDEPAN.pdf](http://www.google.co.id/url?q=http://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Undergraduate-122-LAMPIRANDEPAN.pdf)

Depkes, 2011, *prevalensi kusta berhasil diturunkan 81 %*, diakses 20 september 2013, [http://www.depkes.go.id/index.php?vw=2&id=1421-prevalensi kusta berhasil diturunkan-81-persen-html](http://www.depkes.go.id/index.php?vw=2&id=1421-prevalensi-kusta-berhasil-diturunkan-81-persen-html)

Dinkes, Pekalongan, 2012, *data penderita kusta tahun 2010-2013 Wilayah Kabupaten Pekalongan*, Pekalongan.

Dinkes, Pekalongan, 2013, *Data penderita kusata tahun 2010-2013 Wilayah Kabupaten Pekalongan*, Pekalongan.

Djuanda, A,dkk,2007, *Ilmu penyakit kulit dan kelamin*, Edisi ke-5, FKUI, Jakarta.

Eko budi santoso, 2008, perbedaan konsep diri pada tingkat kecacatan penderita kusta di rumah sakit umum Daerah Tugu rejo Semarang, di akses 25 september 2013, <http://digilib.unimus.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id...gdl>.

Hartanto, 2009, *Representasi stereotype perempuan dalam iklan layanan masyarakat "sahabat peduli anti kekerasan dalam rumah tangga"* diakses 20 september 2013, <http://ejournal.uin-malang.ac.id/index.php/egalita/article/viewFile/1910/pdf>.

Hastono, 2007, *Analisa data kesehatan*, FKUI, Jakarta

Hidayat, A. Aziz Alimul, 2009, *Metode penelitian keperawatan teknik analisa data*, Salemba.

Isrifadah, 2013,*Realitas Kehidupan Sehari-hari Klien Kusta dalam Lingkungan Sosial di Rumah Sakit Kusta Kediri*, diakses 27 desember 2014, [http://www.academia.edu/7768531/REALITAS\\_KEHIDUPAN\\_SEHARI-HARI\\_PENDERITA\\_KUSTA\\_DALAM\\_LINGKUNGAN\\_SOSIAL\\_Studi\\_Fenomenologi\\_Pada\\_Penderita\\_Kusta\\_di\\_Rumah\\_Sakit\\_Kusta\\_Kediri?login=&email\\_was\\_taken=true](http://www.academia.edu/7768531/REALITAS_KEHIDUPAN_SEHARI-HARI_PENDERITA_KUSTA_DALAM_LINGKUNGAN_SOSIAL_Studi_Fenomenologi_Pada_Penderita_Kusta_di_Rumah_Sakit_Kusta_Kediri?login=&email_was_taken=true)

Mashudin, 2010, *Hubungan antara Citra Tubuh dengan Koping Pasien Kusta di IRJ Poliklinik Kusta RSUD Tugurejo Semarang*, diakses 14 september 2014 [http://www.google.co.id/url?q=http://eprints.undip.ac.id/13935/11/](http://www.google.co.id/url?q=http://eprints.undip.ac.id/13935/11/HALAMAN_DEPAN_-_ABSTRAK.pdf) HALAMAN\_DEPAN\_-\_ABSTRAK.pdf

Mubarak, Wihit Iqbal dan Nurul Chayatin, 2008, *Buku ajar kebutuhan dasar manusia*, EGC, Jakarta.

Mufidah, 2007, *Rekonstruksi kesetaraan dan keadilan gender dalam konteks sosial budaya dan agama*, dilihat 24 september 2013, <http://ejournal.uin-malang.ac.id/index.php/egalita/article/viewFile/1910/pdf>

Notoatmojo, Soekidjo, 2005, *Metodologi penelitian kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta

\_\_\_\_\_,2010, *Metodologi penelitian kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.

Nursalam, 2008, *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan; pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*, Salemba Medika, Jakarta.

Potter, Patricia A dan anne Griffin Perry, 2005, *Buku ajar fundamental keperawatan*, EGC, Jakarta.

- Puskesmas Buaran, *Data penderita kusta tahun 2010-2014 wialayah kerja puskesmas buaran*, Pekalongan
- Rahariyani, Loetfia Dwi, 2007, *Buku Ajar asuhan keperawatan klien gangguan Sistem Integumen*, EGC, Jakarta.
- Riyanto, Agus, 2009, *Pengolahan dan analis data kesehatan*, Nuha Medika, Yogyakarta.
- Rohmatika, 2009, *gambaran konsep diri pada klien dengan cacat kusta di kelurahan karang sari RW 13, kecamatan neglasari , tangerang tahun 2009, di akses 26 september 2013*  
[http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file\\_digital/tika.pdf](http://perpus.fkik.uinjkt.ac.id/file_digital/tika.pdf)
- Sahputra, 2009, *Hubungan konsep diri dengan prestasi akademik mahasiswa s1 keperawatan semester III kelas ekstensi PSIK FK USU MEDAN*, dilihat 22 september 2013  
[http://www.researchgate.net/.../42355778\\_Hubungan\\_Konsep\\_Diri\\_Dengan\\_prestasi\\_akademik\\_mahasiswa\\_s1\\_keperawatan\\_semester\\_III\\_kelas\\_ekstensi\\_PSIK\\_FK\\_USU\\_MEDAN.html](http://www.researchgate.net/.../42355778_Hubungan_Konsep_Diri_Dengan_prestasi_akademik_mahasiswa_s1_keperawatan_semester_III_kelas_ekstensi_PSIK_FK_USU_MEDAN.html).
- Setiadi, 2008, *konsep dan proses keperawatan keluarga*, GRAHA ILMU, Yogyakarta.
- Shobihah, 2014, *politik identitas eks penderita kusta dusun sumberglagah* diakses tanggal 14 september 2014, <http://ejournal.unesa.ac.id/index.php/paradigma/article/view/6913>
- Stuart, Gail W, 2007, *Buku saku keperawatan jiwa*, EGC, Jakarta.
- Sugiono, 2008, *memahami penelitian kualitatif*, cv ALFABETA, Jakarta
- Suliswati, dkk, 2005, *konsep dasar keperawatan jiwa*, EGC, Jakarta
- Widoyono, 2011, *penyakit tropis*, Erlangga, Semarang .