

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan adalah hal yang sangat berpengaruh bagi kelangsungan hidup manusia. Banyak orang ingin menjaga kondisi kesehatan agar tidak mudah terserang virus atau penyakit. Di samping itu, kondisi jasmani yang sehat dapat mempermudah setiap kegiatan yang dilakukan seseorang. Kaplan,dkk (dalam Ekowarni, 2001) menyebutkan bahwasannya kesehatan bukan berkaitan dengan penyakit, selain dimensi fisik (biologis), juga berkaitan dengan dimensi mental (perilaku) dan sosial (lingkungan) yang keseluruhannya saling mempengaruhi.

Dengan keadaan fisik yang tidak sehat maka akan dapat menyebabkan manusia terserang virus ataupun penyakit. Hal tersebut menimbulkan gangguan yang di alami oleh manusia, sehingga nantinya berdampak pada segala aktivitas yang akan dilakukan. Penyakit yang di alami oleh manusia bermacam-macam bisa saja penyakit menular. Menurut Susilowati (2016) penyakit pada kulit yang menular antara lain yaitu panu, kurap, kudis, dan kusta.

Indonesia tercatat sebagai negara dengan penderita kusta terbesar ke 3 dunia setelah Negara India dan Brasil. Pada tahun 2015 dilaporkan 17.202 kasus baru kusta dengan 84,5% kasus di antaranya merupakan tipe *multi basiler* (MB). Sedangkan menurut jenis kelamin 62,7% penderita kusta berjenis kelamin laki-laki dan sebesar 37,3% lainnya berjenis kelamin perempuan (Kemenkes RI, 2016).

Penyakit kusta adalah penyakit kronik yang disebabkan oleh kuman *mycobacterium leprae* yang pertama kali menyerang susunan saraf tepi, selanjutnya dapat menyerang kulit, mukosa (mulut), saluran pernapasan bagian atas, sistem retikulo endothelial, mata, otot, tulang, dan testis (Harahap, 2000). Sedangkan menurut Amiruddin (2012) jangka panjangnya penyakit ini akan menimbulkan kecacatan sebagian anggota tubuh penderita tidak dapat berfungsi sebagaimana mestinya.

Akibat dari penyakit kusta juga akan menimbulkan masalah sangat serius terutama pada penderita sendiri. Permasalahan yang dihadapi sangat kompleks mulai dari kecacatan sebagai akibat dari penyakit tersebut. Munir (dalam Soedarjatmi dkk, 2009) menjelaskan kecacatan yang berlanjut dan tidak mendapat perhatian serta penanganan yang tidak baik akan menimbulkan ketidak mampuan melaksanakan fungsi sosial yang normal serta kehilangan status sosial secara progresif, terisolasi dari masyarakat, keluarga dan teman-temannya. Sedangkan menurut WHO (dalam Iqbal dkk, 2014) menyatakan bahwa penyakit ini memberi dampak terutama pada kulit, saraf perifer, mukosa, saluran pernapasan atas dan juga mata.

Permasalahan lain yang dihadapi penderita kusta bukan hanya dari segi medis seperti cacat fisik, akan tetapi meluas sampai pada masalah ekonomi, dan sosial. Penyakit ini merupakan gambaran nyata kemiskinan di Indonesia, karena kenyataannya penderita kusta berasal dari golongan ekonomi lemah. Widoyono (dalam Syamsuar dkk, 2012) menjelaskan bila tidak ditangani dengan cermat, kusta dapat menyebabkan cacat dan keadaan ini menjadi penghalang bagi

penderita kusta dalam menjalani kehidupan bermasyarakat untuk memenuhi kebutuhan sosial ekonominya

Jawa Timur merupakan tempat yang memiliki jumlah penderita kusta tertinggi di Indonesia. Rumah sakit yang dijadikan penanganan kusta milik UPT dinas kesehatan Jawa Timur terdapat di Kediri dan Mojokerto sehingga banyak penderita yang berasal dari Jawa Timur ataupun luar Jawa Timur datang berobat dan rawat jalan di rumah sakit tersebut. Rumah sakit di Mojokerto yang menjadi rujukan penderita kusta adalah RS Sumber Glagah berada di Ds. Tanjung Kenongo, Dsn Sumber Glagah di kawasan Pacet. RS Sumber Glagah merupakan rumah sakit negeri kelas B milik Pemerintah Provinsi Jawa Timur dengan kualifikasi tersedia 100 tempat tidur inap lebih banyak di banding rumah sakit di Jawa Timur yang rata-rata tersedia 53 tempat tidur inap dengan jumlah dokter mencapai 26 dokter. Dengan banyaknya penderita kusta dan berbagai orang yang datang berobat dari wilayah lain di RS Sumber Glagah yang bertempat tinggal di Dsn Sumber Glagah maupun pendatang yang sambil rawat jalan. Sehingga hal tersebut semakin menambah permasalahan sosial, penilaian negatif masyarakat semakin besar karena penyakit kusta dianggap penyakit menular yang menyebabkan tekanan pada penderita kusta juga semakin besar (rumah-sakit.findthebest.co.id/l/842/RS-kusta-sumberglagah).

Dengan adanya penderita yang berobat mereka harus rawat inap atau rawat jalan, sehingga banyak di antara mereka yang tinggal di sekitar rumah sakit yaitu di Dsn Sumber Glagah. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan ibu RT terdapat masyarakat yang menderita kusta dengan jumlah 31 orang di Dsn Sumber

Glagah. Di tambah lagi dengan banyaknya pasien yang harus tinggal di lingkungan masyarakat sambil berobat jalan. Sehingga kondisi tersebut menjadikan semakin banyaknya penilaian negatif pada penderita kusta, baik masyarakat asli ataupun pendatang yang menderita kusta.

Dampak fisik ikut menimbulkan permasalahan bagi penderita kusta karena dengan keadaan tersebut mereka mendapat perlakuan dari masyarakat seperti dijauhi karena anggapan dari masyarakat bahwa penyakit tersebut akan menular jika berdekatan dengan penderita. Di samping itu penderita kesulitan untuk mencari pekerjaan karena tidak ada orang yang mau untuk menerima mereka bekerja dengan keadaan seperti itu. Hal ini tercermin dari hasil wawancara yang dilakukan dengan SP pada tanggal 24 desember 2016 :

“Karena keadaan saya juga yang seperti ini mas tidak ada yang bisa menerima bekerja, tapi saya paham memang ini sudah ditakdirkan tetapi saya meski dengan keadaan seperti ini saya tetap berusaha untuk memenuhi kebutuhan dengan cara sewa lahan untuk bercocok tanam. meski saya mendapat berbagai macam perlakuan yang tidak enak dari mereka semisal ada acara seperti undangan pengajian saya tetap akan datang untuk menghadiri”.

Dampak psikis juga akan sangat terasa dan menjadi beban tersendiri pada penderita kusta. Ketika ia mau untuk interaksi dengan masyarakat banyak yang menjauhi, takut dengan penderita, mereka juga menganggap penderita adalah orang yang bersifat keras, penyakit yang aneh, dan juga menular. Minimnya pengetahuan masyarakat menyebabkan penderita menjadi semakin dijauhi, dikucilkan, bahkan tidak ada orang yang berani menatap penderita terlalu lama karena nanti disangka akan menghina si penderita kusta tersebut. Hal ini tercermin dari hasil wawancara yang dilakukan dengan JM pada tanggal 24 Desember 2016:

“banyak mas masyarakat yang menjauhi saya, seakan tidak menerima kehadiran saya seperti ketika ada pemilu biliknya di sendirikan, ketika belanja ke pasar pedagang tidak mau menerima uangnya secara langsung. Kemudian masyarakat sendiri tidak berani

menatap saya karena umumnya nanti disangka menghina padahal sebenarnya tidak demikian. Meski masyarakat bertindak demikian dan ketika ada acara ataupun undangan seperti rapat desa, ibu-ibu PKK saya tetap datang”

Stigma negatif yang berkembang di masyarakat terkait penyakit kusta menimbulkan masalah karena adanya persepsi yang salah pada penyakit kusta, diantaranya anggapan penyakit kusta adalah penyakit kutukan, dapat menular, menimbulkan luka menjijikkan yang berakibat pada kecacatan. Meski begitu informan sadar bahwasannya banyak masyarakat yang tidak menerima kehadirannya dalam bentuk ketika ada pemilu bilik untuk penderita kusta di sendirikan. Tetapi meski adanya tindakan yang demikian dari masyarakat ia tetap berpartisipasi ketika terdapat acara yang diselenggarakan desa seperti kegiatan rapat desa. Menurut Kaur & Van Brekel (dalam Rahayu, 2012) anggapan tersebut tidaklah benar, karena penyakit kusta bukan disebabkan oleh kutukan, guna-guna, makanan, atau penyakit keturunan sebagaimana yang sering di persepsikan oleh masyarakat. Pemikiran yang salah mengenai kusta akan menyebabkan stigma muncul diantara masyarakat.

Dampak stigma negatif masyarakat pada penderita kusta juga terjadi ditempat penderita tinggal. Di samping masyarakat yang menyebut penyakit itu menular, disisi lain pandangan negatif yang ditunjukkan kepada penderita seperti adanya pembatasan interaksi dalam bentuk masyarakat akan menjauhi ataupun menghindar ketika bertemu sehingga penderita menjadi tidak percaya diri pada saat bertemu dengan orang normal. Akan tetapi sebenarnya penderita ingin menunjukkan bahwa ia bisa interaksi sosial dengan masyarakat seperti orang pada umumnya meskipun ia tidak diterima dengan baik. Hal ini tercermin pada hasil wawancara yang dilakukan dengan JM pada tanggal 24 Desember 2016 :

“ini mas saya selalu merasa tidak percaya diri saat bertemu dengan masyarakat karena mereka sehat dan saya tidak normal. pada saat saya duduk disebelah masyarakat yang normal, tidak lama kemudian mereka pelan-pelan satu persatu akan mulai berpindah tempat seperti menjauhi atau menghindar dari saya dan masyarakat banyak menjauhi saya, meski begitu saya tidak menyesali apa yang sudah diberikan pada saya dan dengan perlakuan seperti itu saya masih tetap ingin menunjukkan kepada mereka bahwa saya tidak seperti apa yang mereka pikirkan”

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Soedarjatmi, dkk(2009) menyatakan bahwa penderita kusta bepersepsi dan bersikap membatasi diri dalam pergaulan, menutupi kekurangannya atau kecacatannya merupakan tindakan untuk mengurangi atau mengatasi cap buruk atau stigma. Semua ini tentunya bukan tanpa alasan karena mereka sepenuhnya masih menganggap bahwa masyarakat sangat sulit untuk mau menerima kehadiran dirinya di tengah lingkup sosial yang ada di masyarakat. Menurut Salim (dalam Soedarjatmi dkk, 2009), stigma adalah hal-hal yang membawa aib, hal yang memalukan, sesuatu dimana seseorang menjadi rendah diri, malu dan takut karena sesuatu. Stigma negatif yang beredar di masyarakat masih sangat terasa karena mereka masih menganggap bahwasannya penyakit kusta adalah penyakit yang menular sehingga mereka dirinya yang sehat enggan bergaul dengan penderita kusta. Padahal sebenarnya penderita kusta sendiri ingin interaksi sosial dengan masyarakat dan hidup bermasyarakat sebagaimana mestinya.

Pandangan negatif banyak diarahkan pada penderita kusta seperti adanya sikap menjauhi ataupun menghindar yang dilakukan masyarakat. Dari hal tersebut informan sadar bahwa memang masyarakat berperilaku demikian sehingga dari setiap perlakuan sehari-hari dari masyarakat yang diterima oleh informan menjadikan mereka untuk dapat memposisikan diri dalam masyarakat dan juga dari pengalaman yang diterima menjadikan penderita lebih memandang positif ke

depannya. Berikut ini adalah hasil petikan wawancara yang dilakukan dengan JM pada tanggal 24 Desember 2016:

“ini mas dari perlakuan masyarakat yang saya terima mas, ini menjadikan saya untuk lebih baik lagi dan saat ada masalah mas saya bisa menghadapinya. Dengan keadaan saya gini saya ikhlas mas tidak mengeluh mas”

Penilaian masyarakat terhadap penderita kusta menjadikan penderita mengalami masalah yang dirasa sangat mengganggu kehidupan penderita kusta. Dari berbagai permasalahan begitu kompleks yang diterima oleh informan membuat ia untuk dapat menghadapi situasi-situasi yang pernah dialami dan menjadikannya tetap mencoba berbaur dengan masyarakat dari pengalaman tersebut. Karena keadaan mereka yang cacat, suatu penyakit menular yang disebut masyarakat, sehingga informan bersikap minder ketika bertemu dengan orang normal lainnya. Tetapi informan sadar semua menjadikan dirinya berkembang ke arah yang lebih baik lagi. Hal ini di dukung dengan hasil wawancara yang dilakukan dengan SP pada tanggal 24 Desember 2016:

“saya mas memang ada perasaan minder pada saat bertemu dengan orang normal karena keadaan saya cacat mas, tapi saya tidak menyesal mas apa yang telah diberikan allah pada saya. Saya menganggap ini semua untuk saya bisa menjadi lebih baik ke depannya mas”

Seseorang penderita kusta pun ingin dapat berinteraksi sosial dengan baik pada masyarakat dan mereka memiliki niat baik untuk bisa menjadi bagian di lingkup sosialnya meskipun mereka mendapat stigma negatif, perlakuan tidak baik, hal-hal yang tidak semestinya, bahkan dikucilkan. Harapan-harapan mereka adalah adanya penerimaan yang baik dari masyarakat dan tidak memandang mereka hanya orang yang mempunyai penyakit aneh ataupun menular. Hal ini tercermin dari hasil wawancara yang dilakukan dengan JM pada tanggal 18 September 2016 :

“gini mas saya selalu berusaha datang saat ada acara tapi saya mendapat perlakuan yang tidak enak seperti ketika kumpul dengan masyarakat banyak yang cuek tidak mengajak saya ngobrol lama-kelamaan menjauh dari sebelah saya. Itu membuat saya menjadi pusing kepikiran karena adanya masalah seperti itu, kalau ada orang yang tidak suka dengan saya, saya bikin santai saja, rileks, terkadang ya keluar jalan-jalan biar senang”

Informan sadar bahwasannya banyak masyarakat yang tidak suka dengan kehadiran dirinya. Orang yang ingin diterima dengan baik oleh lingkungannya tidak hanya orang biasa pada umumnya saja, penderita kusta pun demikian ingin diterima dengan baik. Pada saat mengalami masalah pun penderita mencoba untuk tetap dapat mempengaruhi semua peristiwa yang terjadi di dalam hidupnya. Berdasarkan beberapa paparan diatas, hal-hal yang dilakukan penderita kusta terutama informan merupakan bagian dari aspek *hardiness* atau kepribadian tahan banting.

Adapun menurut Smitt (1993) *hardiness* adalah sifat yang terdiri dari tiga karakter: kontrol, atau keyakinan pada kemampuan seseorang untuk mempengaruhi berbagai peristiwa; komitmen, atau sebuah pendekatan pada kehidupan yang ditandai dengan keingintahuan dan rasa kebermanaan; dan tantangan, atau dugaan bahwa perubahan adalah sesuatu yang normal dan merangsang perkembangan. Penderita kusta yang mendapatkan stigma negatif dari masyarakat juga harus dapat mempengaruhi setiap permasalahan yang dihadapi di dalam hidupnya untuk bisa menjadi kuat dan tahan banting.

Dari berbagai permasalahan begitu kompleks yang diterima oleh penderita kusta menjadikan ia dapat mengambil setiap pelajaran yang di dapat dari perlakuan tidak baik oleh masyarakat. Hal ini tercermin dari hasil wawancara yang dilakukan dengan JM pada tanggal 18 September 2016:

“kadang mas semua masalah ini membuat saya pusing mas, tapi tidak apa-apa saya bisa belajar dan menerima ini dari masyarakat dan saya ingin memberi tahu mas bahwa saya bisa bergaul dengan masyarakat”

Dari paparan informan diatas bahwa penderita ingin menunjukkan bahwa ia bisa untuk berinteraksi sosial dengan masyarakat banyak. Hal ini sejalan dengan apa yang disampaikan Bissonate (1988) yang menjelaskan penguasaan pengalaman (*mastery experience*) merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi *hardiness*. Penguasaan pengalaman diperoleh melalui pelajaran sehari-hari yang diterima dari lingkungan. Dengan tujuan seseorang merasa siap ketika memasuki situasi baru berdasarkan kompetensi atau pengalaman yang mereka dapat untuk memposisikan diri dalam masyarakat.

Semua orang pun ingin hidup normal dan bermasyarakat di lingkungan ia tinggal. Penderita kusta juga demikian ingin dapat berkembang dan mengeksplorasi dirinya meskipun dengan keadaan cacat tersebut. Hal ini senada dengan hasil wawancara yang dilakukan dengan SP pada tanggal 18 September 2016:

“saya tidak tahu mas kenapa saya kena penyakit ini, padahal keluarga saya mas yang lain normal. Saya saja yang seperti ini, tapi meski seperti ini mas saya masih bisa berkeluarga, punya anak dan bisa mencari uang”

Informan menganggap bahwa ini semua bukan merupakan sebuah kegagalan akan tetapi menjadikan mereka lebih dapat berkembang menjadi individu ke arah yang lebih baik. Kesempatan untuk tumbuh dan berkembang merupakan kesempatan dalam membangun perkembangan pribadi ke arah yang lebih baik. *Opportunity for growth* ditunjukkan dengan adanya sikap positif dalam perubahan dan keyakinan bahwa kegagalan dalam hidup bukanlah akhir dari segalanya, namun hanya keberhasilan yang tertunda (Bissionate, 1988).

Bishop (1994) menjelaskan orang-orang yang memiliki kontrol yang kuat akan selalu lebih optimis dalam menghadapi masalah-masalah dari pada individu yang kontrolnya rendah. Individu dengan *hardiness* memiliki kemampuan mengontrol apa yang akan terjadi kepadanya. Penderita kusta yang mendapatkan stigma negatif dari masyarakat juga harus melewati aspek atau proses-proses untuk dapat menghadapi setiap permasalahan dengan kuat dan tahan banting. Kobasa (dalam Astutik & Dodik, 2012) menjelaskan individu yang mempunyai kepribadian tahan banting (*hardiness*) memiliki kontrol pribadi, komitmen, dan siap dalam menghadapi tantangan.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk meneliti tentang gambaran *Hardiness* pada penderita kusta di Dusun Sumber Glagah Desa Tanjung Kenongo Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto.

1.2. Signifikansi Penelitian

Ada beberapa penelitian sebelumnya yang meneliti tentang *hardiness* adalah penelitian yang dilakukan oleh Magdalena Anneke Smith dan Siti Hafsa Budi Argiati (2013) dengan judul “Kepribadian Tangguh (*hardiness*) pada Perempuan Penderita Pasca Stroke”. Penelitian tersebut menggunakan metodologi penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Hasil dari penelitian menyatakan bahwasannya dari ke semua subjek memiliki kepribadian tangguh yang tingkatannya hampir sama. Hal ini disebabkan karena subjek memiliki komitmen dan tantangan yang kuat. Pada dasarnya dukungan keluarga merupakan faktor utama dalam memunculkan kepribadian tangguh dalam diri subjek.

Kesamaan pada penelitian diatas yaitu, sama-sama meneliti tentang *Hardiness* dan menggunakan metode kualitatif. Sedangkan perbedaannya adalah dari segi subjek yang dalam penelitian yakni penderita kusta.

Penelitian lain yang meneliti tentang *Hardiness* yaitu penelitian yang dilakukan oleh Fitriana Nursinta Sihotang (2011) yang berjudul “ Hubungan antara *Hardiness* dan *Emotional Intelligence* dengan Stres pada Penderita Diabetes Mellitus Tipe II di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa”. Berdasarkan hasil yang diuji dengan menggunakan tehnik analisis regresi ganda (dua prediktor) diperoleh hasil koefisien korelasi sebesar 0,463 dan F hitung sebesar 5,183 dengan $P=0,01(0,01<0,05)$. Hal ini menunjukkan bahwasannya ada hubungan *hardiness* dan *emotional intelligence* dengan stress pada penderita diabetes mellitus tipe II di Rumah Sakit Umum Daerah Ambarawa.

Persamaan penelitian diatas adalah sama-sama meneliti tentang *Hardiness*. perbedaannya adalah peneliti menggunakan metode kualitatif yang berfokus pada penderita kusta sedangkan Fitriana Nursinta Sihotang menggunakan metode kuantitatif yang berfokus pada penderita diabetes mellitus tipe II.

Dalam penelitian ini membahas mengenai gambaran *Hardiness* pada penderita kusta di Dusun Sumber Glagah Desa Tanjung Kenongo Kabupaten Mojokerto dengan harapan nantinya akan mendapatkan gambaran yang lebih spesifik tentang *Hardiness* pada penderita kusta di Dusun Sumber Glagah Desa Tanjung Kenongo Kabupaten Mojokerto.

1.3. Fokus Penelitian

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, masalah yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah bagaimana gambaran *Hardiness* pada penderita kusta di Dusun Sumber Glagah Desa Tanjung Kenongo Kabupaten Mojokerto.

1.4. Tujuan Penelitian

Berdasarkan fokus penelitian maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana gambaran *Hardiness* pada penderita kusta di Dusun Sumber Glagah Desa Tanjung Kenongo Kabupaten Mojokerto.

1.5. Manfaat Penelitian

a. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan memberi kontribusi pengetahuan ilmu psikologi khususnya psikologi kesehatan dan psikologi sosial.

b. Manfaat Praktis

1. Bagi Subjek Penelitian

Digunakan untuk lebih memahami gambaran *Hardiness* yang dimiliki, serta diharapkan juga agar penderita dapat menjalani kehidupannya dengan baik untuk mengatasi persoalan yang dihadapinya dan dapat bisa memunculkan potensi yang ada di dirinya.

2. Keluarga

Digunakan untuk memberikan tambahan pengetahuan bagi keluarga untuk membantu penderita kusta serta dapat memberikan dukungan yang lebih kepadanya.

3. Masyarakat

Digunakan sebagai tambahan pengetahuan masyarakat, tentang bagaimana gambaran *Hardiness* pada penderita kusta. Selain itu agar masyarakat dapat memberikan penilaian positif dan bisa memberikan dukungan yang lebih terhadap penderita kusta.

4. Peneliti Selanjutnya

Digunakan untuk menambah wawasan atau temuan baru yang bisa digunakan untuk penelitian selanjutnya mengenai *Hardiness* pada penderita kusta.