

BERI AKU KESEMPATAN

Studi Fenomenologis Pengalaman Penyesuaian Diri pada Penderita Kusta setelah Kembali ke Lingkungan Masyarakat

Ganesha Efka Putri Wibriani Soenoe, Ika Febrian Kristiana

Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro
Jl. Prof. Soedarto, SH, Kampus Undip Tembalang, Semarang, Indonesia 50275

ganesoeneoe@gmail.com

Abstrak

Kusta merupakan penyakit menular kronis yang dalam kasusnya sangat berkaitan dengan stigma yang berkembang di masyarakat. Penderita kusta yang selesai menjalani medikasi harus kembali ke lingkungan masyarakat dengan berbagai stigma yang berkembang. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang pengalaman penyesuaian diri pada penderita kusta pasca kembali ke lingkungan masyarakat. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan pendekatan fenomenologi. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara, dokumen audio, dan dokumen resmi. Subjek penelitian berjumlah tiga orang dewasa madya yang terdiri dari dua orang pria dan satu orang wanita dengan karakteristik telah menderita kusta selama minimal empat tahun, telah menjalani medikasi, telah dinyatakan tidak menular dan kembali ke lingkungan masyarakat, dan bersedia menjadi subjek penelitian. Hasil penelitian mengungkap 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. Kemampuan penderita kusta untuk dapat bangkit dari keterpurukan dan menyesuaikan diri dipengaruhi oleh dukungan keluarga, kemampuan kontrol diri, keterikatan dengan masyarakat, penilaian terhadap diri sendiri, dukungan sosial, dan usaha untuk kembali menjalin hubungan dengan masyarakat.

Kata kunci:kusta; penyesuaian diri; medikasi; stigma; diskriminasi

Abstract

Leprosy is a chronic infectious disease which in its case is relate to stigma that growing in society. Leper or Leprosy Patients which have been completed with the medication have to back to society with all of developing stigma. This research is aimed to give an image of experience of adjustment to the Leper after going back to society. This research is using qualitative method with phenomenological approach. The subject of the research is three average adults that consists of two men and one woman with the characteristics completed Leprosy for at least four years, completed medication, declared not contagious, have already back to society, and willing to be research's subject. The data's collection are done with interview, audio document, and legal document. The result of the research reveals that leper who back to society usually found the stigma and discrimination. The leper who lives their life with society found there are sad feeling, resigned, wound, and pull their life from society negative responses. The ability of leper to rise from adversity and adapt are influenced by family support, ability of self-control, connection with society, self appraisal, social support and effort to re-establish the relation with society. Two from three people of this research are able to adapt and get involved with society, in the end.

Keywords:leprosy; adjustment; medication, stigma, discrimination

PENDAHULUAN

Kusta merupakan penyakit menular dan menahun yang disebabkan oleh kuman *mycobacterium leprae* yang menyerang kulit, saraf tepi, dan jaringan tubuh lainnya yang akan menyebabkan kecacatan yang menetap apabila tidak ditangani (Siregar, 2005). Penyakit kusta memberikan berbagai dampak fisis, psikis, dan sosial pada penderitanya. Dampak fisis yang diderita meliputi kecacatan dan kerusakan pada kulit, saraf-saraf, anggota gerak, dan mata, apabila tidak ditangani akan menimbulkan kecacatan yang menetap (Maharani, 2015). Dampak psikis yang dialami penderita kusta yang telah menyelesaikan rangkaian pengobatannya dan dinyatakan sembuh

serta tidak menular, tetap mendapatkan status predikat penyandang kusta yang dilekatkan pada dirinya seumur hidup. Hal tersebut seringkali menjadi dasar permasalahan psikologis para penderita kusta, rasa kecewa, takut, malu, tidak percaya diri, dan merasa tidak berguna dirasakan para penderita (Kemenkes RI, 2015).

Dampak sosial yang dialami penderita kusta dan seringkali menjadi sumber permasalahan dalam kehidupannya yaitu kecacatan pada tubuh penderita yang membuat sebagian besar masyarakat merasa jijik dan umumnya akan menyebabkan penderitanya dijauhi, dikucilkan oleh masyarakat, dan sulit mendapatkan pekerjaan (Kemenkes RI, 2015). Stigma tentang penyakit kusta masih menjadi hambatan bagi penderitanya dalam proses kembali ke keluarga, pekerjaan, dan kehidupan sosial yang lebih luas (Rafferty, 2005). Sepanjang sejarah penderita kusta menjadi terasing, tidak dapat memainkan peran sosial, bahkan karena dapat menyebabkan kecacatan, penderita kusta dijadikan orang terbuang (Luka, 2010).

Penderita kusta yang telah menjalani isolasi selama proses medikasi di rumah sakit tentu menjadi semakin berat dalam penyesuaian diri ketika harus kembali berada pada lingkungan masyarakat dengan berbagai stigma yang telah berkembang mengenai kusta. Partisipasi keluarga seharusnya dapat membantu penderita kusta dalam menjalani hidupnya, namun yang terpenting adalah bagaimana penderita mampu melakukan penyesuaian terhadap dirinya sendiri dan lingkungan sosial, terutama setelah menjalani medikasi di rumah sakit dan harus kembali ke lingkungan masyarakat dengan perubahan-perubahan fisis yang dialami beserta stigma yang telah berkembang. Peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana gambaran penyesuaian diri pada penderita kusta agar dapat kembali ke lingkungan masyarakat pasca medikasi di rumah sakit. Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk menggambarkan bagaimana pengalaman penyesuaian diri pada penderita kusta pasca kembali ke lingkungan masyarakat.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif fenomenologi. Metode penggalan data dalam penelitian ini menggunakan wawancara mendalam antara peneliti dengan partisipan. Wawancara yang dilakukan merupakan wawancara semi terstruktur. Peneliti merekam keseluruhan proses wawancara menggunakan *voice recorder* pada *handphone* dengan berdasarkan persetujuan partisipan. Penentuan partisipan dalam penelitian ini menggunakan teknik *purposive* atau sampel berorientasi tujuan. Subjek berjumlah tiga orang dengan karakteristik menderita penyakit kusta minimal empat tahun, terhitung sejak penderita terdiagnosis kusta oleh rumah sakit yang dibuktikan dengan catatan medis, telah menjalani medikasi di rumah sakit selama minimal satu tahun, telah dinyatakan tidak menular dan kembali ke lingkungan masyarakat, dan bersedia menjadi subjek penelitian. Metode analisis menggunakan teknik eksplikasi data. Subandi (2009), menjelaskan tahap-tahap yang perlu diperhatikan untuk melakukan eksplikasi data yaitu: memperoleh pemahaman data sebagai suatu keseluruhan; menyusun Deskripsi Fenomena Individual (DFI); mengidentifikasi episode-episode umum di setiap DFI; eksplikasi tema-tema dalam setiap episode; sintesis dari penjelasan tema-tema dalam setiap episode.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Ketiga subjek menjalani proses penyesuaian diri yang berbeda satu sama lain karena konflik dan faktor yang memengaruhi berbeda-beda. Pada subjek S merupakan individu yang tidak peduli dengan pembicaraan orang-orang di sekitarnya dan tidak peduli dengan beberapa orang yang menjauhinya. Ibu S tetap mengikuti perkumpulan dan menjalin hubungan dengan masyarakat yang tidak takut dengannya. Walaupun awalnya ibu S sempat merasakan perasaan takut dan

sedih dengan sikap beberapa masyarakat yang menjauh, namun lama-kelamaan ibu S mulai terbiasa dengan kondisi yang dialaminya dan mulai menata hidupnya kembali. Ibu S menjalani proses penyesuaian secara *alloplastic* yaitu mengubah lingkungan sesuai dengan keinginan atau keadaan individu dan *autoplastic* yaitu mengubah diri sesuai dengan keadaan lingkungannya. Ibu S secara aktif mengubah lingkungannya dengan cara membuktikan pada masyarakat bahwa ia telah sembuh dari penyakit kusta dan mulai menjalani kegiatan seperti dulu lagi, sedangkan secara aktif mengubah diri dengan cara mengikuti kegiatan kemasyarakatan sehingga bertemu dengan masyarakat sekitar dan membuka percakapan lagi. Ibu S secara aktif mencoba untuk membaur dengan masyarakat kembali sehingga lama kelamaan masyarakat dapat menerima kehadirannya kembali.

Pada pak G terlihat lebih membutuhkan usaha ekstra dalam menjalani kehidupan kembali dengan masyarakat Faktor lingkungan masyarakat yang memberikan stigma serta diskriminasi terhadap pak G membuat pak G pada akhirnya tidak percaya dengan bantuan dan kebaikan masyarakat, pak G menganggap masyarakat yang ingin membantunya tidak ikhlas dan memiliki maksud tertentu. Penolakan dari masyarakat yang pak G dan keluarganya terima juga menjadi hambatan bagi pak G dalam melakukan proses penyesuaian. Kini pak G lebih memilih sendiri bersama keluarganya dan menutup diri dari masyarakat, pak G merasa dengan ini ia dan masyarakat dapat saling menjalani kehidupan dengan nyaman tanpa ada pihak yang dirugikan. Dalam hal ini pak G melakukan proses penyesuaian *autoplastic*, pak G memilih mengubah dirinya sesuai dengan permintaan lingkungan. Pak SO melakukan penyesuaian *alloplastic* dimana ia secara aktif mengubah lingkungan. Sikap pak SO yang tidak peduli dengan stigma masyarakat membuat pak SO tetap menjalani hidupnya tanpa peduli dengan masyarakat yang takut dengannya. Pak SO tetap berusaha membantu orang lain walaupun tak jarang bantuannya ditolak karena masih memiliki penyakit kusta. Masyarakat hanya takut dengan kondisi fisiknya namun menyukai kepribadian pak SO yang humoris dan mudah bergaul dengan orang baru. Pada akhirnya luka-luka pak SO telah mengilang dan tubuhnya tidak terlihat menyeramkan sehingga masyarakat tidak takut lagi dengannya, terbukti dengan banyaknya tetangga pak SO yang datang ketika pak SO mengadakan pengajian.

Teori efikasi diri menyatakan bahwa kepercayaan diri penderita terkait dengan kemampuannya untuk melakukan perilaku kesehatan tertentu mampu memengaruhi kemauan mereka untuk menunjukkan perilaku tersebut secara nyata, sehingga memberikan dampak bagi kondisi kesehatannya untuk mengkaji perubahan perilaku kesehatan individu. Pada subjek S dan subjek SO mampu secara aktif mengubah lingkungan yang tadinya menolaknya menjadi dapat menerima kehadiran kedua subjek. Sedangkan pada subjek G pada akhirnya memperlihatkan sikap tidak mampu untuk kembali menjalin hubungan dengan masyarakat, walaupun begitu pak G telah mencoba berbagai usaha untuk dapat kembali ke lingkungan masyarakat namun tetap mengalami penolakan. Pak G akhirnya menyerah karena sakit hati yang bertubi-tubi ia terima dari pihak masyarakat.

Social support atau dukungan sosial adalah persepsi individu tentang perilaku yang diberikan oleh pemberi dukungan, yang bersifat positif dengan saling menjalin interaksi, untuk mendapatkan bentuk dukungan yang spesifik dari orang terdekatnya (Pierce & Sarason, 1996). Ketiga subjek dalam penelitian ini mendapatkan dukungan sosial dari orang-orang di sekitarnya. Ibu S mendapatkan dukungan dari suami dan anak-anaknya yang selalu membantu dan memperhatikan ibu S ketika sakit. Suami dan anak-anak ibu S juga berusaha mencari uang untuk proses ibu S dalam menjalani pengobatan. Ibu S juga masih memiliki beberapa teman dekat yang tidak menunjukkan sikap takut dengan kehadirannya dan menemani ibu S setiap mengikuti perkumpulan di desa, membantu ibu S hingga dapat terlibat lagi dengan masyarakat. Saudara-saudara dari pihak ibu S juga tidak menjauh seperti masyarakat di desanya. Dukungan dari

orang-orang terdekatnya terutama keluarga, membuat ibu S dapat melalui beban yang dialaminya beberapa tahun silam.

Pak G mendapatkan dukungan sosial dari keluarga kecilnya. Istri pak G merupakan individu yang sangat sabar dan mampu melewati berbagai masalah yang menimpa pak G. Mulai dari masalah keluarganya yang terkena penyakit kusta, kejadian meninggalnya salah satu anak pak G karena kusta sehingga memicu fitnah yang semakin kejam dikalangan masyarakat, hingga menjalani diskriminasi yang dilakukan masyarakat dengan pak G. Istri pak G kini menjalani kehidupan sebagai kepala rumah tangga untuk menghidupi pak G dan anak-anaknya. Pak SO mendapatkan bantuan dari saudara-saudaranya ketika menjalani pengobatan. Pak SO juga didampingi oleh keluarga kecil yang tidak pernah menjauhinya. Walaupun istri pak SO dulu semasa pak SO sakit menjalani dua peran dalam keluarga yaitu sebagai ibu rumah tangga yang mengurus anak dan suaminya juga sebagai kepala rumah tangga yang mencari nafkah.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian ditemukan bahwa ketiga subjek memiliki gambaran proses penyesuaian diri yang berbeda. Ibu S dan Bapak SO pada akhirnya mampu menjalani kehidupan sosialnya dengan masyarakat karena sejak awal terkena kusta pun ibu S dan pak SO tetap berusaha berinteraksi dengan masyarakat melalui keikutsertaannya dalam perkumpulan yang diadakan. Walaupun ibu S dan pak SO ketika sakit tidak berani mendekati diri dengan masyarakat sekitar yang takut. Berbeda dengan dua subjek sebelumnya, pak G lebih membutuhkan usaha untuk kembali berinteraksi dengan masyarakat sekitar. Hingga saat ini pak G belum kembali melibatkan diri dalam aktivitas dengan masyarakat. Pak G memilih menutup diri karena sikap masyarakat yang suka membicarakannya di belakang membuat hatinya sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Alwasilah, A. C. (2008). *Pokoknya kualitatif dasar-dasar merancang dan melakukan penelitian kualitatif*. Jakarta: Pustaka Jaya.
- Asmadi. (2008). *Konsep dasar keperawatan*. Jakarta: EGC Penerbit Buku Kedokteran.
- Baron, R. A., & Byrne, D. (2004). *Psikologi sosial*. Jakarta: Erlangga.
- Brakel, W. H. Van. (2005). Measuring health-related stigma – a literature review. *Int J Lepr Other Mycobact Dis*, 71, 190–197.
- Creswell, J. W. (2015). *Penelitian kualitatif & desain riset(3rd ed.)*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Daymon, C., & Holloway, I. (2008). *Riset kualitatif*. Yogyakarta: Penerbit Bentang.
- Dewi, K. S. (2012). *Kesehatan mental*. Semarang: UPT Undip Press.
- Ghufron, M. N., & Risnawita, R. (2010). *Teori-teori psikologi*. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media Group.
- Haber, A & Runyon, R. P. (1984). *Psychology of adjustment*. Illinois: Dorsey Press.

- Jatmika, A. (2014). Kusta bukan penyakit kutukan. *Tempo.co*. Diakses dari <https://m.tempco.co/read/news/2014/01/27/060548769/kusta-bukan-penyakit-kutukan>.
- Kahija, Y. F. L. (2006). *Pengenalan dan penyusunan proposal/ skripsi penelitian fenomenologis*. Semarang: Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro.
- KemendesRI. (2015). Infodatin pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI.
- Kosasih, A., Wisnu, I., Menaldi, S., & Sjamsoe, E. (2010). Kusta. In *Ilmu penyakit kulit dan kelamin*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Lesmana, A. C. (2014). Hubungan derajat pengetahuan masyarakat tentang penyakit kusta terhadap penerimaan sosial pada mantan penderita penyakit kusta. *Jurnal Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Airlangga*, 1–19.
- Luka, E. E. (2010). Understanding the stigma of leprosy. *Southern Sudan Medical Journal*, 3(3), 9–12.
- Maharani, A. (2015). *Penyakit kulit*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Marks, D. E., & Yardley, L. (2004). *Research methods for clinical and health psychology*. London: SAGE Publications
- Moelong, L. J. (2007). *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: PT Remaja Rosdakarya Offset.
- Nasution, S., Ngatimin, M. R., & Syafar, M. (2012). Dampak rehabilitasi medis pada penyandang disabilitas kusta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 6(4), 163–167.
- Pierce, G. R., Sarason, B. R., & Sarason, I. G. (1996). *Handbook of social support and the family*. New York: Plenum Press.
- Poerwandari, E. K. (2007). *Pendekatan kualitatif untuk penelitian perilaku manusia*. Jakarta: Lembaga Pengembangan Sarana Pengukuran dan Pendidikan Psikologi Universitas Indonesia.
- Rafferty, J. (2005). Curing the stigma of leprosy. *Leprosy Review*, 76(2), 119–126.
- Sarwono, S. W., & Meinarno, E. A. (2009). *Psikologi sosial*. Jakarta: Salemba Humanika
- Siregar, R. S. (2005). *Atlas berwarna saripati penyakit kulit*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Soedarjatmi, Istiarti, T., & Widagdo, L. (2009). Faktor-faktor yang melatarbelakangi persepsi penderita terhadap stigma penyakit kusta. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 4(1), 18–24.
- Subandi. (2009). *Psikologi dzikir*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- WHO. (2008). *Stigma: A guidebook for action*. Edinburgh: Health Scotland.