

**ANALISIS FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN HARGA DIRI PASIEN  
KUSTA DI RS. KUSTA KEDIRI**

**ANALYSIS OF FACTORS RELATED TO SELF-PATIENT PATIENT IN KUSTA  
KEDIRI Hospital**

**Dyah Ayu Kartika Wulan Sari<sup>\*</sup>, Setyawati Soewondo<sup>\*\*</sup>, Lilik Supriati<sup>\*\*</sup>**

<sup>\*</sup>Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan Peminatan Jiwa

<sup>\*\*</sup>Dosen Pengajar Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya Malang

**ABSTRAK**

Kusta merupakan penyakit yang berdampak pada fisik maupun psikologis yang dapat menyebabkan penurunan harga diri secara signifikan pada pasien kusta. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi harga diri pada pasien kusta antara lain dukungan keluarga, stigma sosial dan penerimaan diri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan harga diri pasien kusta di RS. Kusta Kediri. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah Analitik Observasional. Jumlah sampel dalam penelitian adalah 114 responden yang memenuhi kriteria inklusi dan diambil dengan teknik *purposive sampling*. Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga, stigma sosial dan penerimaan diri sementara variabel dependennya adalah harga diri pasien kusta. Analisa data menggunakan uji statistik *spearman's rho* dan regresi logistik multinomial. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pasien kusta memiliki dukungan keluarga tinggi (87,7%), stigma sosial sedang (50%), penerimaan diri sedang (50,9%) dan harga diri sedang (59,6%). Hasil uji statistik *spearman's rho* menunjukkan ketiga variabel independen (dukungan keluarga, stigma sosial dan penerimaan diri) memiliki  $p\text{-value} = 0.000$  yang menunjukkan bahwa korelasi antara dukungan keluarga, stigma sosial, penerimaan diri dan harga diri adalah bermakna. Hasil uji regresi logistik multinomial menunjukkan bahwa penerimaan diri merupakan faktor yang memiliki hubungan paling kuat dengan harga diri pasien kusta di Rumah Sakit Kusta Kediri. RS.Kusta Kediri diharapkan dapat lebih meningkatkan upaya – upaya untuk mengubah stigma negatif di masyarakat melalui penyelenggaraan sosialisasi secara rutin dan memberikan konseling kepada pasien kusta yang mengalami masalah psikologis seperti harga diri rendah.

**Kata Kunci : Dukungan keluarga, stigma sosial, penerimaan diri, harga diri, pasien kusta**

**ABSTRACT**

*Leprosy is a disease that affects physic and psychology that can cause significant decreasing in self-esteem to patients with leprosy. Several factors can affect self-esteem to patient with leprosy including of family support, social stigma and self-acceptance. This research objective is to analyze the factors related to patients with leprosy in Leprosy Hospital Kediri. The research design was observational analytic. The samples in the research were 114 respondents who met inclusion criteria using purposive*

*sampling technique. The independent variables were family support, social stigma and self-acceptance while the dependent variable was self-esteem of patients with leprosy. The data were analyzed using Spearman's Rho statistic test and multinomial logistic regression. The results showed that most patients with leprosy had high family support (87.7%), moderate social stigma (50%), moderate self-acceptance (50.9%) and moderate self-esteem (59.6%). The results of Spearman's Rho statistic test showed that the three independent variables (family support, social stigma and self-acceptance) had  $p$ -value = 0.000 indicating that the correlation among family support, social stigma, self-acceptance and self-esteem was meaningful. Multinomial logistic regression test results showed that self-acceptance was the factor that had strongest correlation to patients with leprosy in Leprosy Hospital Kediri. This hospital was expected to increase further efforts to change the negative stigma in community through providing socialization routinely and counseling to patients with leprosy who had psychological problems such as low self-esteem.*

**Keywords:** *Family support, social stigma, self-acceptance, self-esteem, leprosy patients*

## **Pendahuluan**

Penyakit kulit yang paling berpengaruh dilihat dari sudut pandang sosiologis dan psikososial adalah kusta (Grzybowski *et al.*, 2016). Penyakit kusta disebabkan oleh kuman *Mycobacterium leprae* yang menyerang syaraf tepi, kulit, anggota gerak dan mata serta mengakibatkan timbulnya luka, kekakuan sendi, bahkan hilangnya kaki, tangan dan kebutaan (White & Franco-Paredes, 2015). Kecacatan yang diakibatkan penyakit kusta menyebabkan penampilan yang buruk sehingga membuat pasien menjadi rendah diri. Hal ini dipertegas dengan stigma negatif di masyarakat yang memberikan dampak psikologis, perilaku dan sosial yang akhirnya mempengaruhi konsep diri pasienkusta (Banchiamlak, 2016; Schug, 2016).

Penyakit kusta menjadi salah satu permasalahan kesehatan dunia dan merupakan salah satu penyakit tropis yang diabaikan di dunia (Hotez *et al.*, 2015). WHO memperkirakan bahwa kasus kusta di negara-negara ASEAN sekitar 14% dari kasus terdaftar di dunia dan sebanyak 3/4 kasus kusta di ASEAN ditemukan di Indonesia (Hotez *et al.*, 2015). Angka insiden kusta di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 6,79 per 100.000 penduduk. Jumlah penemuan kasus baru kusta sebesar

16.856 kasus pada tahun 2013 dan lebih dari 19.000 kasus pada tahun 2014. Data diatas menunjukkan peningkatan yang signifikan terkait penemuan kasus baru kusta. Provinsi di Indonesia dengan prevalensi penyakit kusta tertinggi yaitu provinsi Jawa Timur dengan jumlah kasus pada tahun 2015 sebesar 3,835 kasus (Dinkes Jatim, 2015).

Salah satu kendala yang dihadapi oleh pasien kusta adalah masih adanya anggapan yang keliru dari masyarakat tentang penyakit kusta sebagai kutukan Tuhan, penyakit keturunan, penyakit akibat guna-guna, sangat menular dan tidak dapat disembuhkan. Stigma negatif tentang kusta di masyarakat menyebabkan masyarakat mengucilkan pasien kusta yang akan berdampak pada kesulitan pasien kusta mencari pekerjaan, perceraian dan pembatasan diri dalam berinteraksi dengan masyarakat (Singh, 2012; Tesema & Beriso, 2015; Banchiamlak, 2016). Akibatnya, pasien kusta kehilangan peran di masyarakat yang menjadikan pasien kusta merasa tidak berguna, cenderung menyembunyikan diri dari masyarakat, merasa tidak berharga dan rendah diri.

Penelitian Rosenberg (dalam Reasoner, 2010) menyatakan bahwa seseorang yang memiliki harga diri yang rendah akan mengalami kekecewaan yang tinggi terhadap hidupnya. Pasien kusta yang memiliki harga diri rendah secara

progresif dapat merujuk pada *mental distress* apabila tidak ditangani lebih lanjut. Hal ini diperkuat dengan penelitian Alem (2004) yang mengungkapkan bahwa prevalensi *mental distress* secara signifikan lebih tinggi pasien kusta dibandingkan dengan pasien penyakit dermatologis lainnya.

Harga diri yang rendah secara progresif dapat mencetuskan beberapa gangguan psikiatri seperti depresi maupun kecemasan yang dapat mempengaruhi psikologis pasien kusta (Singh, 2012; Rao, 2014). Hal senada diungkapkan oleh Orth *et al.*, (2008) yang mengemukakan bahwa gangguan kejiwaan timbul sekunder dari kondisi disabilitas fisik dan sebagai respons terhadap stres, isolasi sosial dan stigmatisasi masyarakat seperti yang dialami oleh pasien kusta (Rocha *et al.*, 2014). Melihat dampak yang signifikan akibat harga diri yang rendah pada pasien kusta yang dapat merujuk pada gangguan mental, maka diperlukan penatalaksanaan untuk meningkatkan harga diri pasien kusta dengan mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan harga diri pasien kusta agar dapat dirumuskan solusi pemecahan masalah dengan cara mengeksplorasi faktor-faktor yang terkait.

Menurut Coopersmith (dalam Ghufron, 2010) terdapat faktor internal dan eksternal yang mempengaruhi harga diri. Faktor internal yang dapat mempengaruhi harga diri pasien kusta adalah penerimaan diri sedangkan faktor eksternal antara lain faktor dukungan keluarga dan stigma masyarakat. Beberapa penelitian faktor eksternal terbukti memiliki hubungan yang signifikan dengan harga diri pasien kusta (Tsutsumi *et al.*, 2007; Friedman, *et al.*, 2010). Demikian juga faktor internal yang dapat mempengaruhi harga diri pasien kusta (Ertiandani & Antropologi, 2013).

Faktor internal yang mempengaruhi harga diri adalah penerimaan diri (*self acceptance*) (Coopersmith, 1967; Stuart, 2016). Penerimaan diri mempengaruhi harga diri karena untuk memiliki perasaan harga diri yang sejati, individu harus mengetahui diri dengan baik dan mampu menilai secara objektif kebaikan dan kelemahan dirinya. Pasien kusta yang

menerima diri diartikan sebagai individu yang tidak bermasalah dengan diri sendiri. Hal senada diungkapkan oleh Schultz (dalam Resty, 2016) bahwa untuk memiliki perasaan harga diri yang tinggi, individu harus mampu menerima secara objektif kebaikan dan kelemahan dirinya. Lebih lanjut penelitian yang ditulis oleh Rizkiana (2012) mengungkapkan bahwa penerimaan diri dan penilaian yang positif dari lingkungan sekitar akan memunculkan harga diri yang positif. Penelitian Wirawan dan Widyastuti (dalam Puspita Sari, 2009) mengemukakan bahwa adanya kontribusi penerimaan diri untuk harga diri hanya sebesar 34% dan sisanya 66% dipengaruhi oleh faktor lain, yang meliputi faktor fisik, faktor psikologis, lingkungan sosial, tingkat intelegensi, ras dan kebangsaan, status ekonomi dan urutan keluarga.

Stigma sosial adalah salah satu faktor eksternal yang dapat mempengaruhi harga diri pasien kusta (Nsagha *et al.*, 2011). Stigma sosial penyakit kusta muncul akibat kecacatan yang ditimbulkan dan ketakutan di masyarakat bahwa penyakit kusta mudah menular dan sangat berbahaya (Soedjartami *et al.*, 2009). Secara klinis penyakit kusta dapat disembuhkan namun dampak sosial yang ditimbulkan penyakit tersebut lebih sulit untuk diatasi (Sulidah, 2016). Hal ini sejalan dengan penelitian Stevelink & Van Brakel (2011) mengungkapkan bahwa stigma sosial berpengaruh terhadap stress emosional, kecemasan dan harga diri pasien kusta. Melihat tingginya stigma sosial di masyarakat dan dampak yang ditimbulkan oleh stigma dipandang perlu untuk terus melakukan penelitian tentang stigma sosial pasien kusta.

Dukungan keluarga mampu mempengaruhi harga diri seseorang (Lestari, 2013). Dukungan dari keluarga dapat meningkatkan kualitas kemanusiaan, stabilisasi kepribadian, perilaku, relabilitas (kemampuan berhubungan sangat baik) dan harga diri anggota keluarga (Friedman *et al.*, 2010). Hasil penelitian ini sejalan dengan pendapat Widyastuti (dalam Rahayu 2012) bahwa kurangnya dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat memicu munculnya

masalah psikologis gangguan konsep diri yang dialami oleh pasien kusta, salah satunya yaitu harga diri. Hasil bertentangan diungkapkan oleh Zulka (2015) yang mengemukakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pelaksanaan fungsi afektif keluarga dengan tingkat harga diri pasien kusta di kabupaten Jember dengan keeratan hubungan sangat lemah. Hasil penelitian ini mengungkapkan bahwa tingkat harga diri pasien kusta tidak hanya ditentukan oleh dukungan dan pelaksanaan fungsi afektif keluarga tetapi juga berbagai faktor lain yang turut berpengaruh signifikan terhadap harga diri pasien kusta.

Beberapa penelitian menunjukkan hasil yang tidak konsisten mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan harga diri pasien kusta. Hasil yang kontradiktif tersebut menarik untuk diteliti kembali. Mengingat pengaruh penyakit kusta yang signifikan terhadap penurunan harga diri dan merujuk pada gangguan mental jika tidak diatasi lebih lanjut maka perlu untuk mengeksplorasi kembali faktor-faktor yang berhubungan dengan harga diri pasien kusta.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di RS. Kusta Kediri didapatkan jumlah pasien rawat jalan di RS. Kusta Kediri pada tahun 2014 yaitu 526 orang, tahun 2015 meningkat menjadi 713 orang dan tahun 2016 menurun menjadi 590 orang. Jumlah pasien kusta selama 1 bulan terakhir (Desember 2016) yaitu sejumlah 160 pasien. Berdasarkan data diatas walaupun terdapat penurunan jumlah pasien rawat jalan namun dampak psikologis penyakit kusta bagi pasien di RS. Kusta Kediri masih signifikan. Berdasarkan hasil wawancara dengan 3 pasien kusta yang datang untuk rawat jalan didapatkan keseluruhan pasien mengaku masih belum percaya diri untuk mengungkapkan ke orang lain bahwa

dirinya menderita kusta sehingga ketiga pasien cenderung memakai masker dan pakaian lengan panjang yang menutupi seluruh tubuh serta menghindari interaksi yang intens dengan orang lain karena takut akan dicemooh dan dijauhi.

Berdasarkan fenomena tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan harga diri pasien kusta di RS. Kusta Kediri.

## Metodologi Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Responden berjumlah 114 pasien kusta yang didapatkan dengan metode *purposive sampling*. Penelitian dilaksanakan pada bulan April sampai dengan Mei 2017. Instrumen yang digunakan dalam penelitian antara lain *Brief Self-Esteem Inventory (BSEI)* untuk mengukur harga diri, *Family Support Scale (FSS)* untuk mengukur dukungan keluarga, *Internalized Stigma of Mental Illness Scale (ISMI)*, *adjusted for leprosy affected persons* yang dikembangkan oleh *The International Federation of Anti-Leprosy Associations (ILEP)* untuk mengukur stigma sosial dan *The Self-Acceptance Questionnaire (SAQ)* untuk mengukur penerimaan diri pasien kusta.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis bivariat menggunakan uji *Spearman rank* untuk mengetahui hubungan faktor dukungan keluarga, stigma sosial dan penerimaan diri terhadap harga diri pasien kusta. Sedangkan analisis multivariat menggunakan regresi logistik multinomial untuk mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan harga diri pasien kusta di RS. Kusta Kediri.

## Hasil Penelitian

**Tabel 1.** Distribusi Responden Berdasarkan Indikator Dukungan Keluarga di RS. Kusta Kediri pada bulan April - Mei 2017 (n=114)

Indikator	Kategori	n	%
Dukungan Penilaian	Tinggi	109	95,6
	Sedang	4	3,5
	Rendah	1	9
Dukungan Instrumental	Tinggi	100	87,7
	Sedang	14	12,3
	Rendah	0	0
Dukungan Informasional	Tinggi	100	87,7
	Sedang	12	10,5
	Rendah	2	1,8
Dukungan Emosional	Tinggi	100	87,7
	Sedang	13	11,4
	Rendah	1	9

Berdasarkan tabel 1 didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki indikator dukungan keluarga tertinggi yaitu dukungan penilaian sebesar 109 orang (95,6 %).

**Tabel 2.** Karakteristik Faktor Dukungan Keluarga di RS. Kusta Kediri pada bulan April - Mei 2017 (n=114)

Dukungan Keluarga	n	%
Tinggi	100	87,7
Sedang	12	10,5
Rendah	2	1,8
Total	114	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga tinggi yaitu sebanyak 100 orang (87,7%).

**Tabel 3.** Distribusi Responden Berdasarkan Indikator Stigma Sosial di RS. Kusta Kediri pada bulan April - Mei 2017 (n=114)

Indikator	Kategori	n	%
Keterasingan	Tinggi	29	25,4
	Sedang	39	34,2
	Rendah	46	40,4
Stereotip	Tinggi	32	28,1
	Sedang	49	43,0
	Rendah	33	28,9
Diskriminasi	Tinggi	30	26,3
	Sedang	61	53,5
	Rendah	23	20,2
Penarikan Sosial	Tinggi	47	41,2
	Sedang	57	50
	Rendah	10	8,8

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa sebagian besar responden memiliki indikator stigma sosial tertinggi yaitu indikator stigma sosial tertinggi yaitu indikator diskriminasi pada kategori sedang sebanyak 61 orang (50%) dan indikator stigma sosial terendah yaitu penarikan sosial pada kategori rendah sebanyak 10 orang (8,8 %).

**Tabel 4.** Karakteristik Faktor Stigma Sosial di RS. Kusta Kediri pada bulan April - Mei 2017 (n=114)

<b>Stigma Sosial</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Tinggi	31	27,2
Sedang	57	50
Rendah	26	22,8
<b>Total</b>	<b>114</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 4 didapatkan stigma sosial sedang yaitu sebanyak 57 orang (50%).

**Tabel 5.** Distribusi Responden Berdasarkan Indikator Penerimaan Diri di RS. Kusta Kediri pada bulan April - Mei 2017 (n=114)

<b>Indikator</b>	<b>Kategori</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Penerimaan Fisik	Tinggi	28	24,6
	Sedang	72	63,2
	Rendah	14	12,3
Perlindungan Diri	Tinggi	40	35,1
	Sedang	60	52,6
	Rendah	14	12,3
Kapasitas Diri	Tinggi	45	39,5
	Sedang	55	48,2
	Rendah	14	12,3

Berdasarkan tabel 5 didapatkan indikator penerimaan fisik pada kategori sedang yaitu sebanyak 72 orang (63,2 %).

**Tabel 6.** Karakteristik Faktor Penerimaan Diri di RS. Kusta Kediri pada bulan April - Mei 2017 (n=114)

<b>Penerimaan Diri</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Tinggi	42	36,8
Sedang	58	50,9
Rendah	14	12,3
<b>Total</b>	<b>114</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 6 didapatkan bahwa penerimaan diri sedang yaitu sebanyak 58 orang (50,9%).

**Tabel 7.** Distribusi Responden Berdasarkan Indikator Harga Diri di RS. Kusta Kediri pada bulan April - Mei 2017 (n=114)

<b>Indikator</b>	<b>Kategori</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Penampilan	Tinggi	46	40,4
	Sedang	68	59,6
	Rendah	0	0
Kompetensi	Tinggi	80	70,2
	Sedang	34	29,8
	Rendah	0	0
Kecerdasan	Tinggi	56	49,1
	Sedang	58	50,9
	Rendah	0	0

Indikator	Kategori	n	%
Kepribadian	Tinggi	49	43
	Sedang	65	57
	Rendah	0	0
Kesuksesan	Tinggi	84	73,7
	Sedang	30	26,3
	Rendah	0	0
Tanpa Pamrih	Tinggi	92	80,7
	Sedang	22	19,3
	Rendah	0	0
Memaafkan	Tinggi	82	71,9
	Sedang	32	28,1
	Rendah	0	0
Kekurangan	Tinggi	87	76,3
	Sedang	27	23,7
	Rendah	0	0
Mencintai diri sendiri	Tinggi	92	80,7
	Sedang	22	19,3
	Rendah	0	0

Berdasarkan tabel 8 didapatkan indikator tanpa pamrih sebesar 92 orang (80,7 %) dan indikator mencintai diri sendiri yaitu sebesar 92 orang (80,7 %).

**Tabel 8.** Karakteristik Faktor Harga Diri di RS. Kusta Kediri pada bulan April - Mei 2017 (n=114)

Harga Diri	N	%
Tinggi	18	15,8
Sedang	68	59,6
Rendah	28	24,6
Total	114	100

Berdasarkan tabel 8 didapatkan harga diri sedang yaitu sebanyak 68 orang (59,6%).

**Tabel 9.** Hubungan Dukungan Keluarga dengan Harga Diri pada Pasien Kusta di RS. Kusta Kediri pada bulan April - Mei 2017

Variabel	Harga Diri						Total
	Tinggi		Sedang		Rendah		
Dukungan Keluarga	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	18	15.8	68	59.6	14	12.3	100
Sedang	0	0	0	0	12	10.5	12
Rendah	0	0	0	0	2	1.8	2
Total	18	15.8	68	59.6	28	24.6	114

$r=5.57$

$P Value=0.000$

Berdasarkan tabel 9 didapatkan bahwa sebagian besar responden dengan dukungan keluarga tinggi memiliki harga diri sedang sebanyak 68 responden (59,6%).

Berdasarkan data diatas didapatkan  $\rho$  value 0.000 yang menunjukkan bahwa korelasi antara dukungan keluarga dan harga diri adalah bermakna. Nilai korelasi Spearman sebesar 0.557 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan

kekuatan korelasi sedang. Hal ini berarti semakin tinggi skor dukungan keluarga maka akan semakin tinggi skor harga diri seseorang. Demikian juga sebaliknya,

semakin rendah skor dukungan keluarga maka akan semakin rendah skor harga diri seseorang.

**Tabel 10.** Hubungan Stigma Sosial dan Harga Diri pada Pasien Kusta di RS. Kusta Kediri pada bulan April - Mei 2017 (n=114)

Variabel	Harga Diri						Total
	Tinggi		Sedang		Rendah		
Stigma	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	3	2.6	6	5.3	22	19.3	31
Sedang	11	9.6	42	36.8	4	3.5	57
Rendah	4	3.5	20	17.5	2	1.8	26
Total	18	15.8	68	59.6	28	24.6	114
r=-0,428							
P Value=0.000							

Berdasarkan tabel 10 didapatkan paling banyak responden dengan stigma sosial sedang memiliki harga diri sedang sebanyak 42 responden (36,8%) dan responden dengan stigma sosial tinggi memiliki harga diri rendah sebanyak 22 responden (19,3%).

Berdasarkan data diatas didapatkan  $\rho$  value 0.000 yang menunjukkan bahwa korelasi antara stigma sosial dan harga diri

adalah bermakna. Nilai korelasi Spearman sebesar -0.428 menunjukkan bahwa arah korelasi negatif dengan kekuatan korelasi sedang. Hal ini berarti semakin tinggi skor stigma sosial maka akan semakin rendah skor harga diri seseorang. Demikian juga sebaliknya, semakin rendah skor stigma sosial maka akan semakin tinggi skor harga diri seseorang.

**Tabel 11.** Hubungan Penerimaan Diri dan Harga Diri pada Pasien Kusta di RS. Kusta Kediri pada bulan April - Mei 2017 (n=114)

Variabel	Harga Diri						Total
	Tinggi		Sedang		Rendah		
Penerimaan Diri	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	14	12.3	26	22.8	2	1.8	42
Sedang	4	3.5	41	36	13	11.4	58
Rendah	0	0	1	9	13	11.4	14
Total	18	15.8	68	59.6	28	24.6	114
r=0.570							
P Value=0.000							

Berdasarkan tabel 11 didapatkan paling banyak responden dengan penerimaan diri sedang memiliki harga diri sedang sebanyak 41 responden (36%) dan responden dengan penerimaan diri tinggi memiliki harga diri sedang sebanyak 26 responden (22,8%).

Berdasarkan data diatasdidapatkan  $\rho$  value 0.000 yang menunjukkan bahwa korelasi antara penerimaan diri dan harga diri

adalah bermakna. Nilai korelasi Spearman sebesar 0.570 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi sedang. Hal ini berarti semakin tinggi skor penerimaan diri maka akan semakin tinggi skor harga diri seseorang. Demikian juga sebaliknya, semakin rendah skor penerimaan diri maka akan semakin rendah skor harga diri seseorang.



**Tabel 12.** Hasil Uji Multikolinearitas Variabel Independen Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Harga Diri Pasien Kusta di RS. Kusta Kediri pada bulan April - Mei 2017(n=114)

Variabel Independen	VIF	Asumsi Multikolinearitas
Dukungan Keluarga	1.760	Terpenuhi
Stigma Sosial	1.305	Terpenuhi
Penerimaan Diri	1.492	Terpenuhi

Berdasarkan tabel 12 didapatkan ketiga variabel independen memiliki nilai *VIF* (*Variance Inflation Factor*) tidak lebih dari 5 (lima) dan berada disekitar angka 1 (satu), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi multikolinearitas antara kedua variabel independen dan model regresi dapat digunakan.

Regresi logistik multinomial digunakan untuk menganalisis hubungan antara satu atau lebih variabel independen baik nominal maupun kategorikal dengan

variabel dependen berupa data kategorikal yang lebih dari 2 (dua) kategori. Adapun syarat suatu variabel dapat dimasukkan ke dalam uji regresi logistik multinomial adalah variabel independen dengan hasil uji bivariat memiliki nilai  $\rho \leq 0,25$ . Berdasarkan hasil uji bivariat Spearman 3 (tiga) variabel independen, semua memiliki  $\rho$ -value = 0,000, Sehingga ketiga variabel independen dapat dimasukkan kedalam analisis regresi logistik multinomial.

**Tabel 13.** Hasil Uji Ketepatan Klasifikasi Model Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Harga Diri Pasien Kusta di RS. Kusta Kediri pada bulan April - Mei 2017 (n=114)

Observasi	Prediksi			Klasifikasi
	Klasifikasi Harga Diri			
	Rendah	Sedang	Tinggi	
Rendah	22	6	0	78,6
Sedang	2	66	0	97,1
Tinggi	0	18	0	0
(%)	21,1	78,9	0	77,2

Berdasarkan tabel 13 didapatkan bahwa dari 66 pasien kusta dengan harga diri sedang, secara keseluruhan sudah tepat terklasifikasi berdasarkan model regresi logistik sebesar 97,1 %. Sedangkan dari 22 pasien kusta dengan harga diri rendah

sudah tepat terklasifikasi berdasarkan model regresi logistik sebesar 78,6 %. Secara keseluruhan ketepatan klasifikasi yang dihasilkan oleh model regresi logistik multinomial sebesar 77,2 %.

**Tabel 14.** Hasil Uji Simultan Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Harga Diri Pasien Kusta di RS. Kusta Kediri pada bulan April - Mei 2017 (n=114)

Model	-2 Log Likelihood	Chi-Square	Df	Nilai $\rho$
<i>Intercept only</i>	113.423			
<i>Final</i>	31.333	82.090	12	0.000

Berdasarkan tabel 14 didapatkan nilai  $\rho$  adalah 0.000 atau nilai  $\rho \leq 0,05$ , sehingga kesimpulan yang dapat dirumuskan antara lain terdapat minimal

satu buah variabel independen (dukungan keluarga, stigma sosial dan penerimaan diri) yang signifikan mempengaruhi variabel dependen (harga diri).

**Tabel 15.** Hasil Uji Parsial Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Harga Diri Pasien Kusta di RS. Kusta Kediri pada bulan April - Mei 2017 (n=114)

Variabel	Chi-square	<i>p-value</i>
Dukungan keluarga	5.949	0.203
Stigma sosial	16.384	0.003
Penerimaan diri	20.540	0.000

Berdasarkan tabel 15 didapatkan bahwa diantara ketiga variabel independen terdapat dua variabel (stigma sosial dan penerimaan diri) yang secara signifikan mempengaruhi variabel dependen (harga diri). Hal ini terlihat dari nilai *p-value* variabel stigma sosial ( $\rho = 0.003$ ) dan

variabel penerimaan diri ( $\rho = 0.000$ ) yang memiliki nilai  $\leq 0.05$ . Kesimpulan yang dapat diambil adalah variabel yang berhubungan secara signifikan terhadap harga diri yaitu variabel stigma sosial dan penerimaan diri.

**Tabel 16.** Hasil Analisis Regresi Logistik Multinomial Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Harga Diri Pasien Kusta di RS. Kusta Kediri pada bulan April - Mei 2017 (n=114)

Independen	Kategori	Dependen			
		Harga Diri Rendah		Harga Diri Tinggi	
		sig	Exp (B)	sig	Exp (B)
Stigma Sosial	Sedang	0.000	0.050	0.690	0.719
Penerimaan Diri	Sedang	0.029	13.37	0.008	0.189

Berdasarkan tabel 17 didapatkan bahwa variabel penerimaan diri dengan kategori sedang memiliki nilai *odd ratio* sebesar 13,37 yang berarti terdapat peluang hubungan lebih besar memiliki harga diri rendah dibandingkan dengan kategori

stigma sosial sedang. Kesimpulan yang dapat diambil yaitu pasien kusta dengan penerimaan diri sedang memiliki peluang 13,37 kali lebih besar mengalami harga diri rendah dibandingkan dengan pasien kusta dengan stigma sosial yang sedang.

**Tabel 17.** Uji Kebaikan Model Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Harga Diri Pasien Kusta di RS. Kusta Kediri pada bulan April - Mei 2017 (n=114)

Uji Kebaikan Model	<i>Pseudo R-Square</i>
Cox and Snell	0,513
Nagelkerke	0,605
McFadden	0,381

Berdasarkan tabel 17 didapatkan nilai Nagelkerke sebesar 0,605 yang berarti keragaman data variabel independen (stigma sosial dan penerimaan diri) dalam penelitian ini mampu menjelaskan keragaman data variabel dependen (harga diri) sebesar 60,5% sedangkan sisanya dijelaskan oleh variabel independen lain yang ada diluar model penelitian.

Persamaan yang ditemukan pada uji regresi multinomial merupakan peluang yang dibentuk melalui estimasi nilai parameter. Persamaan analisis regresi

logistik multinomial pada penelitian ini antara lain :

$$y = \text{konstanta} + a_1x_1 + a_2x_2$$

Keterangan :

Y = persamaan untuk harga diri pasien kusta

konstanta = nilai konstan yang dilihat dari nilai B

a = nilai koefisien tiap variabel yang dilihat dari nilai B

x = nilai variabel bebas

Fungsi logit yang dapat dibentuk dari estimasi nilai parameter yaitu :

- 1) Fungsi logit yang pertama harga diri rendah sebagai pembanding harga diri sedang :  
$$g_1(x) = - 1.546 - 2.998 (\text{Stigma}_1=2) + 2.593 (\text{Penerimaan}_1=2)$$
- 2) Fungsi logit yang kedua harga diri tinggi sebagai pembanding harga diri sedang:  
$$g_2(x) = - 0.285 - 0.330 (\text{Stigma}_1=2) - 1.664 (\text{Penerimaan}_1=2)$$

## **Pembahasan**

### **Hubungan Dukungan Keluarga dengan Harga Diri Pasien Kusta**

Berdasarkan hasil uji *Spearman Rank* didapatkan *p-value* 0.000 yang menunjukkan bahwa hubungan antara dukungan keluarga dengan harga diri pasien kusta bermakna. Nilai korelasi *Spearman* sebesar 0.557 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi sedang. Hal ini berarti semakin tinggi skor dukungan keluarga maka akan semakin tinggi skor harga diri seseorang. Demikian juga sebaliknya, semakin rendah skor dukungan keluarga maka akan semakin rendah skor harga diri seseorang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmadi (2010) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara peran keluarga dengan harga diri pada pasien kusta di Puskesmas Tanjung Sampang dengan arah korelasi positif dan kekuatan korelasi sedang (0.432). Hubungan antara dukungan keluarga dan harga diri pada pasien kusta juga didukung dengan hasil penelitian dari Nasrudin (2015) bahwa terdapat hubungan positif yang signifikan antara dukungan keluarga dengan harga diri pasien kusta di Puskesmas Jogoloyo Jombang. Kedua penelitian diatas memiliki arah hubungan yang positif yang berarti semakin tinggi skor dukungan keluarga maka akan semakin tinggi skor harga diri pasien kusta. Demikian juga sebaliknya, semakin rendah skor dukungan keluarga maka akan

semakin rendah skor harga diri pasien kusta.

Dukungan keluarga sangat berpengaruh untuk meningkatkan harga diri individu (Weiss dalam Lestari, 2013). Perlakuan adil, pemberian kesempatan untuk aktif dan pendidikan dari keluarga akan meningkatkan harga diri. Individu yang berasal dari keluarga bahagia akan memiliki harga diri yang tinggi karena mengalami perasaan nyaman yang berasal dari penerimaan, perhatian dan cinta kasih dari keluarga mereka. Sedangkan pengabaian dan penolakan akan membuat mereka secara otomatis merasa tidak berharga. Perasaan tidak berharga, diacuhkan dan tidak dihargai akan memunculkan perasaan negatif terhadap diri sendiri (Coopersmith dalam Hapsari, 2012). Dukungan keluarga sangat penting bagi anggota keluarga yang sakit, terutama bagi anggota keluarga yang menderita penyakit kusta. Keluarga yang takut tertular penyakit kusta, akan mempengaruhi partisipasinya dalam hal perawatan kesehatan pasien kusta sehingga membuat keluarga kurang memberikan dukungan kepada pasien kusta dalam hal pemberian informasi maupun pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan untuk pengobatan rutin penyakit kusta (Rahayu, 2012; Lestari 2013).

Dukungan keluarga yang rendah dapat memicu timbulnya masalah psikologis pada pasien kusta salah satunya adalah rendahnya harga diri pasien kusta akibat kurangnya dukungan dari keluarga terdekat. Hal ini sesuai dengan penelitian Lestari (2013) bahwa didapatkan dukungan keluarga yang rendah dan harga diri yang rendah pada pasien kusta rawat jalan di Rumah Sakit Rehatta Donorojo Jepara. Hasil serupa diungkapkan oleh penelitian Rahayu (2012) yang mengungkapkan bahwa kurangnya dukungan yang diberikan oleh keluarga memicu munculnya masalah psikologis gangguan konsep diri yang dialami oleh pasien kusta, salah satunya yaitu harga diri.

Harga diri yang tinggi pada pasien kusta harus dipertahankan untuk mencegah masalah-masalah fisik maupun psikologis yang mungkin dialami. Pasien kusta yang

mengalami harga diri rendah perlu dilakukan penanganan lebih lanjut dengan memanfaatkan sumber koping internal maupun eksternal. Individu dalam mengatasi masalah psikologis tidak hanya menggunakan kekuatan internal saja melainkan juga bergantung pada sumber eksternal seperti keluarga mengingat keluarga merupakan orang terdekat pasien kusta, sehingga keberadaan keluarga sangat penting dalam memberikan dukungan bagi pasien kusta (Fadilah, 2011; Zulka, 2015). Keluarga sebagai sumber koping bagi pasien kusta diharapkan dapat membantu pasien kusta membentuk mekanisme koping yang positif dengan memaksimalkan peran dan fungsi keluarga. Hal ini sejalan dengan model adaptasi stress Stuart (2016) yang mengemukakan bahwa keluarga merupakan sumber koping bagi individu dalam membentuk mekanisme koping yang efektif.

### **Hubungan Stigma Sosial dan Harga Diri Pasien Kusta**

Berdasarkan hasil uji *Spearman Rank* didapatkan *p-value* 0.000 yang menunjukkan bahwa korelasi antara stigma sosial dan harga diri adalah bermakna. Nilai korelasi *Spearman* sebesar -0.428 menunjukkan bahwa arah korelasi negatif dengan kekuatan korelasi sedang. Hal ini berarti semakin tinggi skor stigma sosial maka akan semakin rendah skor harga diri seseorang. Demikian juga sebaliknya, semakin rendah skor stigma sosial maka akan semakin tinggi skor harga diri seseorang.

Stigma negatif terhadap pasien kusta dapat memicu terjadinya masalah gangguan konsep diri salah satunya adalah harga diri (Rafferty, 2005). Hal ini didukung oleh penelitian Groot, Van Brakel & De Vries (2011) bahwa stigma mempengaruhi kehidupan sosial pasien kusta dan menyebabkan pasien kusta merasa memilih mengisolasi diri yang berimplikasi pada perasaan rendah diri dan penurunan harga diri pada pasien kusta.

Hal senada diungkapkan oleh Roosta, Black & Rea (2013) yang menyatakan bahwa pasien kusta di Tanzania mengalami stigma sosial yang tinggi dari masyarakat yang berdampak pada rendahnya interaksi sosial dan harga diri pasien kusta.

Moet *et al.* (2014) mengungkapkan adanya stigma negatif yang melekat pada pasien kusta membuat mereka mengalami hambatan dalam melakukan aktifitas sehari-hari. Stigma negatif tentang kusta memberi indikasi masih rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat yang berimplikasi timbulnya sikap negatif yang terwujud dalam diskriminasi pada pasien kusta. Stigma terdiri dari empat komponen antara lain keterasingan, stereotip, diskriminasi dan penarikan sosial, jika seluruh komponen stigma ditujukan kepada individu atau kelompok maka individu atau kelompok tersebut akan merasa tidak nyaman dengan proses interaksi sosial yang dilakukan sehingga hal tersebut berdampak pada pembatasan interaksi dengan orang lain yang dapat menyebabkan gejala depresi dan menyebabkan rendahnya harga diri individu (Phelan *et al.*, 2008; Brown, 2014).

Peran tenaga kesehatan khususnya perawat merupakan faktor penting dalam usaha menghapus stigma negatif pada pasien kusta. Perawat dapat memberi contoh bagaimana seharusnya bersikap dan memperlakukan pasien kusta. Keterlibatan tokoh masyarakat juga penting untuk menentukan keberhasilan program pengendalian stigma penyakit kusta. Proses internalisasi nilai-nilai positif perlu dilakukan oleh perawat baik kepada tokoh masyarakat maupun masyarakat pada umumnya dengan sosialisasi atau penyuluhan terkait stigma penyakit kusta (Sulidah, 2016). Menurut Kelman (2001) sebagaimana dikutip oleh Budirahayu (2011) proses internalisasi harus didukung oleh peran aktif tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat agar tercipta perubahan dalam sikap masyarakat, sehingga masyarakat dapat menyadari bahwa sesungguhnya tidak perlu ada *leprophobia* terhadap pasien kusta yang berdampak

pada timbulnya stigma dan perlakuan diskriminasi yang dapat menyebabkan gangguan konsep diri pada pasien kusta.

### **Hubungan Penerimaan Diri dengan Harga Diri Pasien Kusta**

Berdasarkan hasil uji *Spearman Rank* didapatkan  $p$ -value 0.000 yang menunjukkan bahwa korelasi antara penerimaan diri dan harga diri adalah bermakna. Nilai korelasi Spearman sebesar 0.570 menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi sedang. Hal ini berarti semakin tinggi skor penerimaan diri maka akan semakin tinggi skor harga diri seseorang. Demikian juga sebaliknya, semakin rendah skor penerimaan diri maka akan semakin rendah skor harga diri seseorang.

Pasien kusta dengan penerimaan diri yang buruk kurang dapat merespon dengan benar tindakan yang harus dilakukan. Pasien kusta yang kurang dapat menerima dirinya cenderung menyembunyikan penyakit kusta yang dialami karena ketakutan akan stigma negatif masyarakat, mengurangi interaksi dengan masyarakat dan menyesali kekurangan yang dimilikinya yaitu menjadi pasien kusta. Pasien kusta yang menerima diri diartikan sebagai individu yang tidak bermasalah dengan diri sendiri dan cenderung berusaha untuk mencari pengobatan ke pusat layanan kesehatan seperti Rumah Sakit atau Puskesmas. Mereka juga dapat beraktivitas seperti biasa bahkan bersedia menjalani pengobatan (Ertiandani & Antropologi, 2013; Garbin *etal.*, 2015).

Persepsi masyarakat terhadap pasien kusta secara tidak langsung juga berpengaruh terhadap persepsi pasien terhadap dirinya sendiri. Persepsi negatif di masyarakat tentang kusta membuat pasien merasa malu, tidak berguna dan merasa tidak bermanfaat lagi di masyarakat yang akhirnya menumbuhkan rasa rendah diri dalam berinteraksi dan menurunkan harga diri pasien kusta. Pasien kusta yang memiliki penerimaan diri memiliki gambaran positif terhadap dirinya dan

dapat bertahan dalam kegagalan atau kepedihan serta dapat mengatasi keadaan emosionalnya seperti depresi, amarah dan rasa bersalah. Hal inilah yang dapat membangun pasien kusta memiliki harga diri yang tinggi.

### **Faktor yang Paling Berhubungan dengan Harga Diri Pasien Kusta di RS. Kusta Kediri**

Berdasarkan hasil uji regresi logistik multinomial didapatkan bahwa variabel yang dapat digunakan untuk memprediksi harga diri pasien kusta adalah variabel stigma sosial dan penerimaan diri. Hasil yang didapatkan menunjukkan faktor yang paling kuat hubungannya dengan harga diri adalah penerimaan diri dengan  $p$  value 0.000 dan koefisien korelasi sebesar 0.570 yang menunjukkan bahwa arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi sedang. Hasil penelitian menunjukkan nilai *odd ratio* sebesar 13,37 yang berarti pasien kusta dengan penerimaan diri sedang memiliki peluang 13,37 kali lebih besar mengalami harga diri rendah dibandingkan dengan pasien kusta dengan stigma sosial yang sedang.

Berdasarkan hasil penelitian ini faktor yang paling kuat hubungannya dengan harga diri pasien kusta adalah penerimaan diri. Papalia, Olds, dan Feldman (2004) menyatakan individu yang memiliki penerimaan diri mempunyai kemampuan untuk menerima kritikan bahkan dapat mengambil hikmah dari kritikan tersebut. Individu berusaha untuk melakukan koreksi terhadap dirinya sendiri dan merupakan hal penting dalam perkembangannya menjadi seorang individu dewasa dalam mempersiapkan diri untuk menghadapi masa depan. Individu yang tidak memiliki penerimaan diri justru menganggap kritikan sebagai wujud penolakan terhadapnya. Mengingat tingginya stigma di masyarakat tentang pasien kusta, maka penerimaan diri sangat penting untuk memberikan mekanisme coping yang baik bagi pasien kusta. Pasien kusta yang memiliki penerimaan diri

rendah cenderung akan menganggap kritikan di masyarakat sebagai penolakan atas dirinya, namun pasien kusta yang memiliki penerimaan diri tinggi menganggap kritikan adalah masukan yang membangun, berfikir positif dan menghargai diri sendiri sebagaimana adanya yang membuat pasien memiliki harga diri yang tinggi dalam menjalani kehidupan sebagai pasien kusta. Hal ini yang menyebabkan penerimaan diri dalam penelitian ini menjadi faktor yang paling kuat hubungannya dengan harga diri pasien kusta.

Hasil penelitian diatas didukung oleh Bonner dan Coopersmith seperti yang dikutip Walgito (2010) yang menjelaskan bahwa harga diri merupakan respon atau evaluasi seseorang mengenai dirinya sendiri terhadap pandangan orang lain mengenai dirinya, sedangkan penerimaan diri merupakan faktor internal dalam diri individu yang berperan dalam pembentukan harga diri tersebut. Hal ini didukung oleh Brecht (2000) yang mengungkapkan bahwa faktor internal merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap pembentukan harga diri individu dan harga diri yang tinggi adalah perasaan yang berakar pada penerimaan diri sendiri tanpa syarat. Hal tersebut sejalan dengan hasil penelitian ini bahwa faktor penerimaan diri merupakan faktor internal yang paling kuat hubungannya dengan harga diri pasien kusta dibandingkan kedua faktor lain yaitu dukungan keluarga dan stigma sosial yang merupakan faktor eksternal.

Berdasarkan hasil uji ketepatan model didapatkan bahwa dari 66 pasien kusta dengan harga diri sedang, secara keseluruhan sudah tepat terklasifikasi berdasarkan model regresi logistik multinomial sebesar 97,1 % dan secara keseluruhan ketepatan klasifikasi yang dihasilkan oleh model regresi logistik multinomial sebesar 77,2 %. Selain itu berdasarkan uji kebaikan model didapatkan nilai Nagelkerke sebesar 0,605 yang berarti keragaman data variabel independen dalam penelitian ini mampu menjelaskan keragaman data variabel dependen sebesar 60,5% sedangkan sisanya dijelaskan oleh

variabel independen lain yang ada diluar model penelitian. Hal ini menjelaskan bahwa kedua variabel independen (stigma sosial dan penerimaan diri) memiliki kontribusi yang cukup tinggi terhadap harga diri pasien kusta.

Berdasarkan uji kebaikan model didapatkan nilai Nagelkerke sebesar 0,605 yang berarti keragaman data variabel independen (stigma sosial dan penerimaan diri) dalam penelitian ini mampu menjelaskan keragaman data variabel dependen (harga diri) sebesar 60,5% sedangkan sisanya dijelaskan oleh faktor lain yang ada diluar model penelitian. Faktor lain tersebut dapat berupa faktor internal, misalnya mekanisme coping, jenis kelamin, intelegensi dan kondisi fisik (Khabib, 2008; Varkevisser *et al.*, 2009; Ghufron & Risnawati, 2010; Banchiamlak, 2016) atau faktor eksternal misalnya teman sebaya (Kozier dan Erb dalam Berman *et al.*, 2011). Berbagai faktor internal dan eksternal diatas berkontribusi terhadap harga diri individu yang saling berkaitan satu sama lain.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa stigma sosial, penerimaan diri dan harga diri pasien kusta di RS. Kusta Kediri dalam kategori sedang. Hasil ini belum maksimal karena diharapkan pasien kusta di RS. Kusta Kediri mendapatkan stigma sosial rendah di masyarakat, penerimaan diri tinggi dan harga diri yang tinggi. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh manajemen RS. Kusta Kediri dalam usaha peningkatan mutu pelayanan dengan menerapkan sosialisasi atau penyuluhan tentang penyakit kusta di poli rawat jalan tentang pengenalan penyakit, perawatan dan pengurangan stigma sosial pada pasien kusta, namun hal ini belum maksimal karena pelaksanaan sosialisasi yang tidak rutin atau hanya saat tertentu seperti peringatan hari kusta sedunia. Lebih lanjut sosialisasi juga belum dilakukan pada masyarakat luas seperti puskesmas atau perkampungan sehingga kategori stigma sosial, penerimaan diri dan harga diri masih dalam tahap sedang. Hal ini dikarenakan masyarakat dan pasien kusta itu sendiri belum memiliki pengetahuan yang memadai tentang penyakit kusta,

sehingga penilaian cenderung mengarah kepada opini pribadi atau stigma negatif yang berkembang di masyarakat tentang penyakit kusta.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa stigma sosial dan penerimaan diri pasien kusta di RS. Kusta Kediri dalam kategori sedang sehingga sejalan dengan hasil penilaian harga diri yang juga dalam kategori sedang. Menurut Coopersmith dalam Burn *et al.* (2010) karakteristik individu dengan harga diri sedang hampir sama dengan karakteristik individu yang memiliki harga diri tinggi yaitu percaya diri, merasa berharga, aktif dan mampu mengekspresikan diri dengan baik serta dapat menerima kritik dengan baik. Pernyataan diri mereka memang positif, namun dapat berubah-ubah sesuai kondisi. Seseorang dengan harga diri sedang menilai lebih baik dari seseorang dengan harga diri rendah namun kurang baik dibandingkan seseorang dengan harga diri tinggi.

Berdasarkan karakteristik diatas maka dapat disimpulkan bahwa pasien kusta yang memiliki stigma sosial, penerimaan diri dan harga diri sedang sudah cukup baik namun masih perlu usaha – usaha untuk menurunkan stigma sosial di masyarakat dan meningkatkan penerimaan diri pasien kusta sehingga sejalan dengan itu diharapkan dapat meningkatkan harga diri pasien kusta. Dibandingkan dengan harga diri sedang, harga diri yang tinggi pada pasien kusta akan memungkinkan pasien untuk lebih optimis terhadap masa depan serta mampu menyadari kelemahan dan kelebihan diri sendiri tanpa perlu menyesalinya. Semakin tinggi harga diri pasien kusta maka akan semakin baik interaksi pasien kusta dengan orang lain, sehingga kualitas hidup pasien kusta menjadi lebih bermakna.

### **Kesimpulan**

1. Dukungan keluarga berhubungan dengan harga diri pasien kusta di Rumah Sakit Kusta Kediri dengan

kekuatan korelasi sedang dan arah hubungan positif.

2. Stigma sosial berhubungan dengan harga diri pasien kusta di Rumah Sakit Kusta Kediri dengan kekuatan korelasi sedang dan arah hubungan negatif.
3. Penerimaan diri berhubungan dengan harga diri pasien kusta di Rumah Sakit Kusta Kediri dengan kekuatan korelasi sedang dan arah hubungan positif
4. Penerimaan diri merupakan faktor yang memiliki hubungan paling kuat dengan harga diri pasien kusta di Rumah Sakit Kusta Kediri.

### **Saran**

1. Rumah Sakit Kusta Kediri diharapkan dapat lebih meningkatkan upaya – upaya yang telah dilakukan selama ini untuk mengubah persepsi negatif masyarakat tentang penyakit kusta dan meningkatkan harga diri pasien kusta yaitu dengan rutin memberikan sosialisasi tentang penyakit kusta dan merubah stigma negatif masyarakat pada pasien kusta.
2. Rumah Sakit Kusta Kediri diharapkan dapat lebih memperhatikan kesehatan psikologis pasien kusta terkait harga diri pasien selama menderita penyakit kusta. Hal ini dapat dilakukan dengan pengkajian masalah psikologis pada pasien dan memberikan konseling kepada pasien kusta yang mengalami masalah psikologis seperti harga diri rendah.

### **Daftar Pustaka**

- Ahmadi, M. (2016). Hubungan Peran Keluarga dengan Harga Diri pada Pasien Penyakit Kusta. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 7(1)
- Al Bana, I., & Savira, S.I. (2014). Perjalanan Hidup Penderita Kusta Dalam Mencari Penerimaan Diri.

- Character: Jurnal Penelitian Psikologi*, 3 (2)
- Alem, A. (2004). Prevalence of Mental Distress in the Outpatient Clinic of a Specialized Leprosy Hospital. *Lepr Rev*, 75, 367-375
- Banchiamlak, B. (2016). Psychosocial Challenges of People with Leprosy and Coping Mechanisms: The Case of Addis Tesfa Hiwot in Arsi Zone (*Doctoral dissertation, Addis Ababa University*).
- Baumeister, R. F. (Ed.). (2013). *Self-esteem: The Puzzle of Low Self-regard*. Springer Science & Business Media.
- Brown, T. N., & Scheid, T. L. (2010). *The Social Context of Mental Health and Illness*. A Handbook for the Study of Mental Health, 163
- Burn T, Breathnach SE, Cox N & Griffiths C. (2010). *Leprosy. Rook's textbook of Dermatology*. Edisi ke-8. London: Wiley-Blackwel, 1-32
- Chin J. (2006). *Manual Pemberantasan Penyakit Menular Edisi 17*, Editor I Nyoman Kandun. Jakarta : CV Infomedika
- Coopersmith, S. (1967). *Coopersmith Self-esteem Inventory form A*. Self-Esteem Cape Town Institute
- Corrigan, P. W., & Watson, A. C. (2002). The Paradox of Self-stigma and Mental Illness. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 9(1), 35-53
- Da Rocha Morgado, F. F., Campana, A. N. N. B., & Fernandes, M. D. C. G. C. (2014). Development and Validation of the Self-Acceptance Scale for Persons with Early Blindness: The SAS-EB. *PLoS one*, 9(9), e106848
- Da Silva J.G, Daher E.F, Pires Neto R.J, Pereira E.D, Meneses G.C & Araújo M, (2015). Leprosy Nephropathy: a review of clinical and histopathological features. *Rev Inst Med Trop Sao Paulo*. 57(1):15-20
- Dariuszky, G. (2004). *Membangun Harga Diri*. Bandung: Pioner Jaya
- Dinas Kesehatan Jatim. (2015). *Laporan Tahunan Kusta*. Surabaya. P2 Kusta
- Dunst, C. J & Jenkins, V. (2007). *Family Support Scale Reliability and Validity*. Asheville: NC
- Ertiandani, P., & Antropologi, D. (2013). *Penerimaan Diri Penderita Dan Anggota Keluarga Penderita Kusta Di Kecamatan Sumber, Kabupaten Rembang, Provinsi Jawa Tengah* (Doctoral dissertation, Universitas Airlangga)
- Friedman, M. M., Vicky, R.B., & Elaine, G.J. (2010). *Keperawatan Keluarga (Riset, Teori, & Praktik edisi 5 alih bahasa)*. Jakarta : EGC
- Ghufron. (2010). *Teori-Teori Perkembangan*. Bandung: Refika Aditama
- Gomes M.K, Reis .J, Saadi L, Gosling A.P & Cunha A.J. (2013). Chronic Pain in Leprosy: New Aspects to be Considered. *Pain Management*. 3(3):201-10
- Groot, R. D., Van Brakel, W. H., & De Vries, H. J. (2011). Social Implications of Leprosy in the Netherlands--stigma among Ex-leprosy Patients in a non-Endemic Setting. *Leprosy review*. 82, 168–177
- Grzybowski, A., Sak, J., Pawlikowski, J., & Nita, M. (2016). Leprosy: Social Implications from Antiquity to the Present. *Clinics in dermatology*, 34(1), 8-10
- Heatheron, T. F., Wyland, C. L., & Lopez, S. J. (2003). Assessing Self-esteem. *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures*, 219-233
- Hotez, P. J., Bottazzi, M. E., Strych, U., Chang, L. Y., Lim, Y. A., Goodenow, M. M., & AbuBakar, S. (2015). Neglected Tropical Diseases among the Association of Southeast Asian Nations (ASEAN): overview and update. *PLoS Negl Trop Dis*, 9(4), e0003575
- Hurlock, E.B. (2006). *Psikologi Perkembangan: Suatu Pendekatan Sepanjang Rentang*
- Kaur & Brakel, V.W. (2002). Rehabilitation of Leprosy Affected



- People: Study on leprosy affected beggars. *Lepr Rev*, 73, 346-355
- Kemenkes, R. I. (2012). Pedoman Nasional Program Pengendalian Penyakit Kusta. *Ditjen PP dan PL*, Jakarta
- Kementrian Kesehatan RI. (2014). *Pedoman Nasional Program Pengendalian Penyakit Kusta*. Jakarta: Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan
- Kosasih, A., dkk., (2013). *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Edisi 6*. Jakarta: Fakultas Kedokteran UI. 73-88
- Lestari, S. D. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Harga diri Pasien Kusta Rawat Jalan di Rumah Sakit Rehatta Donorojo Jepara. *POLTEKKES Semarang*
- Lucka, E. E. (2010). Understanding the Stigma of Leprosy. *South Sudan Medical Journal*, 3(3), 45-48
- Moet, F.J, Pahan, D, Schuring, R.P, Oskam, L, Richardus, J.H. (2006). Physical Distance, Genetic Relationship, Age, and Leprosy Classification are Independent Risk Factors for Leprosy in Contacts of Patients with Leprosy. *J Infect Dis*.193: 346–353
- Mongi, R. A. (2012). Gambaran Persepsi Pasien Tentang Penyakit Kusta dan Dukungan Keluarga Pada Pasien Kusta di Kota Manado. *Jurnal Universitas Sam Ratulangi*
- Monk, E. M. (2004). Student Mental Health: The Case Studies. *Counselling Psychology Quarterly*, 17(4), 395-412
- Nsagha, D. S., Bissek, A. C. Z., Njunda, A. L., Assob, J. C., Tabah, E. N.,..... & Njamnshi, A. K. (2011). Social Stigma as an Epidemiological Determinant for Leprosy Elimination in Cameroon. *Journal of Public Health in Africa*, 2(1), 10
- Orth, U., Robins, R. W., & Roberts, B. W. (2008). Low Self-esteem Prospectively Predicts Depression in Adolescence and Young Adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95(3), 695
- Phelan, J. C., Link, B. G., & Dovidio, J. F. (2008). Stigma and Prejudice: One Animal or Two?. *Social Science & Medicine*, 67(3), 358-367
- Pinder, C. C. (2008). *Work Motivation in Organizational Behavior*. New York: Psychology Press
- Reasoner, R. W. (2010). *The True Meaning of Self-esteem*. Fulton, MD: National Association for Self-esteem
- Rocha-Leite, C. I., Borges-Oliveira, R., Araújo-de-Freitas, L., Machado, P. R. L., & Quarantini, L. C. (2014). Mental Disorders in Leprosy: An underdiagnosed and Untreated Population. *Journal of Psychosomatic Research*, 76(5), 422-425
- Santrock, J.W. (2011). *A Topical Approach to Life Span Development Sixth Edition*. New York : Mc.Graw-Hill Companies
- Sarafino, E.P. (2006). *Health Psychology: Biopsychosocial Interactions*. 5<sup>th</sup> . New York: John Wiley & Sons, Inc
- Schug, G. R. (2016). Begotten of Corruption? Bioarchaeology and “othering” of leprosy in South Asia. *International Journal of Paleopathology*, 15, 1-9
- Sehgal, V. N. (2013). *Deformities and Disabilities in Leprosy*. Textbook of Clinical Leprosy, 5th edn. Delhi: Jaypee Brothers, 78-90
- Septeria, D. (2012). Hubungan antara Harga Diri (*self esteem*) dengan memaafkan (*forgiveness*) pada Remaja Putri di SMA Islam Al Maarif Singosari Malang (*Doctoral dissertation, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim*)
- Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Edisi: 1. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Singh, G. P. (2012). Psychosocial aspects of Hansen’s disease (leprosy). *Indian Dermatology on line journal*, 3(3), 166-170. doi: 10.4103 /2229-5178. 1018211
- Staples, J. (2011). At the Intersection of Disability and Masculinity: exploring gender and bodily

- difference in India. *Journal of the Royal Anthropological Institute*, 17(3), 545-562
- Stevelling, S. A. M., Van Brakel, W. H., & Augustine, V. (2011). Stigma and Social Participation in Southern India: Differences and commonalities among persons affected by leprosy and persons living with HIV/AIDS. *Psychology, Health & Medicine*, 16(6), 695-707
- Stinson, D. A., Logel, C., Holmes, J. G., Wood, J. V., Forest, A. L., Gaucher, D., ... & Kath, J. (2010). The Regulatory Function of Self-esteem: Testing the epistemic and acceptance signaling systems. *Journal of personality and social psychology*, 99(6), 993
- Stuart, G.W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Edisi Indonesia. Singapore : Elsevier
- Sulidah, S. (2016). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terkait Kusta terhadap Perlakuan Diskriminasi pada Pasien Kusta. *Medika Respati*, 11(3)
- Susanto, T., & Aini, L. (2010). Pengalaman Pasien Dewasa Menjalani Perawatan Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember Jawa Timur: Studi Fenomenologi. *Jurnal Universitas Indonesia*
- Susumaningrum, N., Aini, L., & Hakam, N. (2015). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Interaksi Sosial Pada Pasien Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberbaru Kabupaten Jember. *Jurnal UNEJ*
- Thilakavati, S, Manickam, P & Mahendale, S., (2012). Awareness, Social Acceptance and Community Views on Leprosy and Its Relevance for Leprosy Control, Tamil Nadu. *Indian J Lepr*, 84, 233–240
- Tselebis, A., Anagnostopoulou, T., Bratis, D., Moulou, A., Maria, A., Sikaras, C., ... & Tzanakis, N. (2011). The 13 item Family Support Scale: Reliability and Validity of the Greek Translation in a Sample of Greek Health Care Professionals. *Asia Pacific Family Medicine*, 10(1), 3
- Tsutsumi, A., Izutsu, T., Islam, A. M., Maksuda, A. N., Kato, H., & Wakai, S. (2007). The Quality of Life, Mental Health and Perceived Stigma of Leprosy Patients in Bangladesh. *Social Science & Medicine*, 64(12), 2443-2453
- Van Brakel, W. H., & Miranda Galarza, B. (2013). Infectious Diseases: A Case study of Leprosy-related Stigma. The stigma of disease and disability: understanding causes and overcoming injustices. *American Psychological Association*, 139-164
- World Health Organization. (2010). *World Health Statistics 2010*. World Health Organization