

DUKUNGAN KELUARGA MENINGKATKAN KUALITAS HIDUP PENDERITA KUSTA

FAMILY SUPPORT IMPROVING QUALITY OF LIFE LEPROSY PATIENTS

Srinalesti Mahanani^{1*}, Titus Kelvin Whant¹

STIKES RS Baptis Kediri

*Email: nalesti.mahanani@gmail.com

ABSTRAK

Kusta adalah penyakit kronis yang disebabkan oleh bakteri yang menyerang kulit, syaraf tepi, pada penderita dengan tipe Lepromatosa menyerang saluran pernapasan bagian atas. Dukungan dari keluarga akan meningkatkan rasa percaya diri individu untuk berinteraksi dengan orang lain dan memotivasi diri dalam membangun hubungan yang positif. Tujuan dari penelitian ini untuk menjelaskan hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita kusta di Rumah Sakit Khusus Kusta Kota Kediri. Desain penelitian yaitu korelasional. Responden dalam penelitian penderita kusta yang memenuhi kriteria inklusi berjumlah 63 responden menggunakan teknik purposive sampling. Variabel dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga dan kualitas hidup. Instrumen menggunakan lembar kuesioner analisis data menggunakan uji Spearman Rho $\alpha = 0,05$. Dari penelitian ini di dapatkan bahwa lebih dari 50% dukungan keluarga pada penderita kusta memiliki dukungan keluarga sedang yaitu 43 responden (68,3%) dan paling banyak kualitas hidup pada kategori biasa-biasa saja yaitu 31 responden (49,2%) dan baik yaitu 23 responden (36,5%) dan analisis data menggunakan uji Spearman's Rho didapatkan $\rho = 0,036$ maka H1 diterima dan Ho ditolak yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup dengan Correlation Coefficient $r = - 0,265$ yang dimaknai bahwa hubungan antara kedua variabel yaitu dukungan keluarga dengan kualitas hidup memiliki kekuatan lemah, jadi dukungan keluarga berhubungan dengan kualitas hidup penderita kusta. Semakin tinggi dukungan keluarga semakin tinggi kualitas hidup. Kesimpulan dari penelitian ini didapatkan penderita kusta dengan dukungan keluarga yang baik akan meningkatkan kualitas hidupnya.

Kata Kunci: DM tipe 2, psikoedukasi, tingkat kecemasan

ABSTRACT

Leprosy is a chronic disease caused by bacteria that attack the skin, peripheral nerves, in patients with type Lepromatosa attack the upper respiratory tract. Support from the family will increase the confidence of individuals to interact with others and motivate themselves in building a positive relationship. The purpose of this study was to explain the relationship of family support to the quality of life of leprosy patients in Leprosy Hospital Kediri. Research design was correlational. Respondents in the research of leprosy patients who fulfilled inclusion criteria were 63 respondents using purposive sampling. Variable of this research was family support and quality of life. Instrument using questionnaire data analysis sheets using Spearman Rho $\alpha = 0.05$. From this research, it was found that more than 50% of family support for leprosy patients had moderate family support that was 43 respondents (68.3%) and at most quality of life in enough category that were 31 respondents (49.2%) and the data analysis using

Spearman's Rho test obtained $\rho = 0.036$ then H_1 accepted and H_0 rejected which meant there was a relationship of family support with quality of life with Correlation Coefficient $r = - 0.265$ which meant that the relationship between the two variables was family support with quality of life had weak power, so family support related to the quality of life of leprosy patients. Patient who has family support, has good quality of life. The conclusion of this study obtained leprosy patients with good family support will improve the quality of their life..

Keywords: type 2 DM, psychoeducation, anxiety level

Pendahuluan

Kusta merupakan penyakit infeksi yang kronik, dan penyebabnya ialah *Mycobacterium Leprae* yang bersifat intraseluler obligat. Saraf perifer sebagai afinitas pertama, lalu kulit dan mukosa traktus respiratorius bagian atas, kemudian dapat ke organ lain kecuali susunan saraf pusat.¹ Permasalahan penyakit kusta yang sangat kompleks terkait dengan kehidupan klien kusta yang terjadi secara fisik, psikologis, sosial di komunitas membutuhkan penanganan yang menyeluruh. Permasalahan fisik penyakit kusta berhubungan dengan adanya lesi pada kulit dan pasien kusta juga mengalami kecacatan fisik, stigma, labeling, serta diskriminasi sosial sehingga dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien kusta.² Kondisi kecacatan klien kusta umumnya juga diakibatkan oleh usaha pencarian pelayanan kesehatan oleh klien kusta dan keluarga yang salah seperti penggunaan pengobatan tradisional dan interaksi dengan intervensi pelayanan kesehatan dalam penanganan kusta. Kurangnya pengetahuan di masyarakat serta kepercayaan yang salah terhadap penyakit kusta mengakibatkan masyarakat masih takut terhadap penyakit kusta hingga sekarang. Perubahan psikis dan fisik pada pasien kusta akan menyebabkan penurunan kualitas hidup. Keluarga adalah komunitas terkecil dalam masyarakat yang dapat melaksanakan peran berupa pemberian dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan emosional dan dukungan instrumental. Dukungan instrumental yang nyata

dapat dilakukan dengan penyediaan lingkungan sehat.³

Tingkat kejadian penyakit kusta di dunia menurut WHO tahun 2011 terdeteksi 192.246 orang yang sebelumnya pada tahun 2010 penderita kusta sebanyak 228.474 orang. Wilayah Asia Tenggara menduduki peringkat pertama dari lima wilayah WHO, yaitu dengan jumlah penderita kusta sebanyak 113.750 orang⁴. Indonesia sebagai salah satu wilayah di Asia Tenggara, menempati urutan ketiga di dunia setelah India dan Brazil. Penderita kusta di Indonesia tahun 2010 mencapai 17.012 orang, penyakit kusta di Indonesia juga terbesar di wilayah endemik yaitu, Aceh, Jawa, Sulawesi Selatan, Maluku Utara, dan Papua. Berdasarkan data Kominfo Provinsi Jateng tahun 2012, Daerah Jawa khususnya Jawa Timur menduduki peringkat pertama dan menjadi 30% penyumbang utama penderita kusta secara nasional.⁴ Berdasarkan data yang diperoleh dari rekam medis RS Khusus Kusta Kota Kediri jumlah pasien pada bulan September ada 151 orang, Oktober ada 178 orang, dan bulan November ada 169 orang dengan jumlah rata-rata pasien perbulannya ada 166 orang. Dari hasil pra penelitian yang dilakukan didapatkan bahwa dari 10 responden terdapat 6 orang yang memiliki domain kesehatan fisik pada kategori kurang (60%). Pada domain kesehatan psikologis terdapat 3 dari 10 orang (30%) responden yang memiliki kategori kurang. Pada domain hubungan sosial terdapat 8 dari 10 orang (80%) responden yang memiliki kategori kurang. Pada domain kesehatan

lingkungan terdapat 6 dari 10 orang (60%)

responden yang memiliki kategori kurang. Dapat disimpulkan dari hasil pra penelitian yang dilakukan setiap domainnya didapatkan hasil bahwa 3 dari 10 orang (30%) responden yang memiliki kualitas hidup dalam kategori kurang.

Kusta umumnya menimbulkan permasalahan seperti dermatitis kronik dan kerusakan saraf tepi yang akan memburuk sepanjang perjalanan kusta. Kondisi yang memburuk dari perkembangan kusta akan berpengaruh pada kulit, saraf, dan mata, serta mengakibatkan permasalahan sistemik seperti pada penyakit lepromatous. Faktor-faktor yang dapat menurunkan kualitas hidup pasien kusta adalah adanya stigma yang dialami penderita kusta, pendidikan, deformitas, penghasilan, jenis kelamin, reaksi penyakit kusta, dan usia. Penderita kusta yang lama akan menampilkan reaksi kusta dengan nyeri saraf, kelemahan, beberapa lesi kulit, nyeri mata, atau tanda-tanda penyakit sistemik karena infiltrasi bakteri yang menyerang mukosa nafas, tulang, dan testis. Kondisi ini akan memberikan dampak penurunan kualitas hidup seperti dampak fisik maupun psikis pada responden, dampak fisiknya berkurangnya kemampuan fungsional tubuh yang mengalami kecacatan, sedangkan dampak psikisnya munculnya permasalahan konsep diri penderita. Penderita kusta yang mengalami kecacatan cenderung hidup menyendiri dan mengurangi kegiatan social dengan lingkungan sekitar yang akhirnya akan mempengaruhi tingkat kualitas hidup penderita kusta. Kecacatan yang terjadi berdampak pada terjadinya penurunan kepercayaan diri pada penderita kusta sehingga mereka merasa bahwa dirinya tidak berguna dan bermanfaat dimasyarakat, hal ini menyebabkan terjadinya perilaku menarik diri dari lingkungan sekitar sehingga mempengaruhi kualitas hidup penderita kusta.

Kualitas hidup dapat ditingkatkan dengan upaya melalui peningkatan perilaku dan gaya hidup yang di pengaruhi oleh faktor pendorong diantaranya keluarga.⁵ Oleh karena itu keluarga diharapkan mampu berperan dan menjadi pendukung bagi anggota keluarganya yang sakit. Terutama bagi anggota keluarga yang menderita penyakit kusta untuk meningkatkan kualitas hidupnya. Beberapa dukungan yang harus dilakukan oleh keluarga seperti dukungan instrumental yaitu keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit, dukungan informasional yaitu keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan disseminator (penyebar informasi), dukungan penilaian yaitu keluarga bertindak sebagai sebuah bimbingan umpan balik, membimbing dan menengahi masalah dan sebagai sumber dan validator identitas keluarga, dukungan emosional yaitu keluarga sebagai sebuah tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi. Dukungan yang baik dari keluarga akan memberikan kontribusi yang positif terhadap anggota keluarga yang sakit termasuk penderita kusta. Dari latar belakang tersebut, peneliti ingin melakukan penelitian untuk mengetahui apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita kusta di Rumah Sakit Khusus Kusta Kota Kediri. Berdasarkan latar belakang diatas maka tujuan peneliti ini menganalisis hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup penderita kusta di Rumah Sakit Khusus Kusta Kota Kediri.

Metode Penelitian

Desain penelitian ini adalah cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita kusta di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Kusta Kediri. Sampel pada penelitian ini adalah penderita kusta di

Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Kusta

a Kediri yang memenuhi kriteria inklusi yaitu sebanyak 63 pasien dengan menggunakan teknik purposive

sampling. Variabel independen dalam penelitian ini adalah dukungan keluarga dan variabel dependen adalah kualitas hidup penderita kusta. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner pengukuran kualitas hidup yaitu World Health Organization Quality Of Life

(WHOQOL) – BREF, tidak dilakukan uji validitas untuk instrumen karena instrumen yang digunakan untuk penelitian sudah baku. Sedangkan untuk kuesioner dukungan keluarga akan dilakukan uji validitas terlebih dahulu pada penderita kusta di

instalasi rawat jalan Rumah Sakit Khusus Kusta Kota Kediri dengan menggunakan pearson product moment. Analisa data dengan menggunakan uji statistik “Spearman Rho” $\alpha = 0,05$.

Hasil Penelitian

Tabel 1 Dukungan Keluarga Penderita Kusta di Rumah Sakit Khusus Kusta Kota Kediri pada Tanggal 05-25 Mei 2018 (N= 63).

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Presentase
1	Tinggi	14	22,2%
2	Sedang	43	68,3%
3	Rendah	6	9,5%
	Total	63	100,0%

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui dapat diketahui bahwa lebih dari 50% dukungan keluarga pada penderita kusta memiliki dukungan keluarga sedang yaitu 43 responden (68,3%).

Tabel 2 Kualitas Hidup Penderita Kusta di Rumah Sakit Khusus Kusta Kota Kediri pada Tanggal 05 Mei 2018 - 25 Mei 2018 (n=63).

No	Kualitas Hidup	Frekuensi	Presentase
1	Sangat Baik	5	7,9%
2	Baik	23	36,5%
3	Biasa-biasa saja	31	49,2%
4	Buruk	4	6,3%
	Total	63	100,0%

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui paling banyak kualitas hidup pada kategori biasa-biasa saja yaitu 31 responden (49,2%) dan baik yaitu 23 responden (36,5%).

Tabel 3 Tabulasi Silang Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Kusta di Rumah Sakit Khusus Kusta Kota Kediri pada Tanggal 05 Mei 2018 - 25 Mei 2018 (n=63).

Dukungan Keluarga	Kualitas Hidup								Total	
	Buruk		Biasaa-biasa saja		Baik		Sangat baik			
	F	%	F	%	F	%	F	%	F	%
Tinggi	0	0%	5	35,7%	7	50,0%	2	14,3%	14	100%
Sedang	3	7,0%	22	51,2%	16	37,2%	2	4,7%	43	100%
Rendah	1	16,7%	4	66,7%	0	0%	1	16,7%	6	100%
Total	4	6,3%	31	49,2%	23	36,5%	5	7,9%	63	100%
P	0,036 <i>Correlation Coefficient</i>						r -0,265			

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari dukungan keluarga tinggi cenderung kualitas hidup baik (50,0%), sedangkan dukungan keluarga sedang dan rendah cenderung kualitas hidup biasa-biasa saja (51,2% dan 66,7%).

Analisis data menggunakan uji Spearman's Rho didapatkan $\rho = 0,036$ maka H_1 diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada penderita di Rumah Sakit Khusus Kusta Kota Kediri dengan *Correlation Coefficient* $r = -0,265$ yang dimaknai bahwa hubungan antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup memiliki kekuatan lemah jadi dukungan keluarga berhubungan dengan kualitas hidup penderita kusta semakin tinggi dukungan keluarga semakin tinggi kualitas hidup.

Pembahasan

Dukungan Keluarga Penderita Kusta di Rumah Sakit Khusus Kusta Kota Kediri.

Berdasarkan hasil penelitian tentang dukungan keluarga penderita kusta di Rumah Sakit Khusus Kusta Kota Kediri lebih dari 50% responden memiliki dukungan keluarga sedang sebanyak 43 responden (68,3%) dan dukungan keluarga dalam kategori tinggi 14 responden (22,2%).

Kusta masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia karena menimbulkan masalah yang sangat

kompleks, bukan hanya dari segi medis tetapi meluas hingga masalah sosial, ekonomi, dan budaya karena masih terdapat stigma di masyarakat terhadap kusta dan disabilitas yang ditimbulkannya.⁶ Kusta adalah penyakit kronis yang disebabkan oleh bakteri yang menyerang kulit, syaraf tepi, dan pada penderita dengan tipe Lepromatosa menyerang saluran pernapasan bagian atas.⁷ Faktor predisposisi (*Predisposing Factor*), merupakan faktor internal yang ada pada diri individu, keluarga, kelompok atau masyarakat yang mempermudah individu untuk berperilaku yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan nilai-nilai dan sebagainya.⁵ Berdasarkan teori yang disampaikan Friedman dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga dengan penderita yang sakit. Keluarga juga berfungsi sebagai system pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.⁸ Dukungan keluarga merupakan elemen penting dalam menolong individu dalam penyelesaian masalah. Dukungan dari keluarga akan meningkatkan rasa percaya diri individu untuk berinteraksi dengan orang lain dan memotivasi diri dalam membangun hubungan yang positif.⁹ Dukungan keluarga merupakan sebuah proses yang terjadi sepanjang kehidupan, dimana dalam semua tahap siklus kehidupan dukungan keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan

berbagai kepandaian dan akal untuk meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga dalam kehidupan.⁷ Keluarga adalah dua atau lebih dari dua individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan, dan mereka hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain, dan dalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan sebagai kesatuan sosial yang saling berhubungan atau interaksi dan saling mempengaruhi antara satu dengan yang lainnya. Sebagai suatu ikatan atau kesatuan, maka didalamnya terdapat fungsi-fungsi keluarga terhadap anggotanya. Fungsi keluarga terhadap anggotanya antara lain adalah fungsi perawatan kesehatan, yaitu keluarga memberikan asuhan keperawatan kepada anggota keluarga dan salah satunya adalah melakukan dukungan dalam meningkatkan kualitas hidup.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dukungan keluarga dalam kategori sedang dikarenakan sebagian besar keluarga kurang mampu membelikan barang yang penderita kusta butuhkan namun keluarga sudah memberikan perawatan tetapi belum optimal hal ini berhubungan dengan kemampuan keluarga dalam merawat dan memelihara anggota keluarga yang sakit, selain itu responden yang berpendidikan SD akan sulit menerima dan memahami informasi dari tenaga kesehatan yang berdampak pada penyampaian informasi kepada keluarga. Pendidikan seseorang berhubungan dengan kemampuan orang tersebut dalam memahami suatu pengetahuan dan mengaplikasikannya dalam suatu tindakan. Berdasarkan hasil penelitian didapatkan dukungan instrumental dalam kategori sedang dikarenakan keluarga sudah menyiapkan makanan yang cukup dan sudah membantu penderita secara langsung mengatasi kesulitan yang dihadapi namun keluarga belum menyediakan fasilitas yang dibutuhkan penderita. Dukungan keluarga yang diberikan kepada penderita kusta meliputi dukungan emosional, instrumental, dukungan informasional, dan dukungan penilaian.¹⁰ Dukungan

emosional yaitu dukungan dalam bentuk empati, cinta, kepercayaan, dan penghargaan misalnya : keluarga peduli apabila penderita mengalami nyeri, keluarga mendengarkan keluhan-keluhan anggota keluarganya yang menderita penyakit kusta. Dukungan instrumental yaitu keluarga menolong secara langsung kesulitan yang dihadapi misalnya keluarga menyiapkan makanan yang cukup, keluarga membantu menyiapkan obat-obatan yang harus dikonsumsi, keluarga mengantar saat berobat ke rumah sakit. Dukungan informasional yaitu bantuan informasi yang disediakan agar dapat digunakan oleh seseorang dalam menanggulangi persoalan-persoalan yang dihadapi misalnya keluarga memberikan informasi tentang pentingnya berobat dan minum obat secara teratur, keluarga menjelaskan ketika anggota keluarga bertanya hal-hal yang kurang jelas tentang penyakitnya, keluarga mengingatkan tentang perilaku-perilaku yang dapat memperburuk penyakit anggota keluarganya. Dukungan penilaian yaitu suatu bentuk penghargaan yang diberikan seseorang kepada pihak lain berdasarkan kondisi sebenarnya dari penderita misalnya keluarga memberikan pujian ketika anggota keluarganya mau menjaga kebersihan dirinya, keluarga memberikan pujian ketika anggota keluarganya saling berinteraksi di luar rumah.¹¹

Kualitas Hidup Penderita Kusta di Rumah Sakit Khusus Kusta Kota Kediri

Berdasarkan hasil penelitian tentang kualitas hidup penderita kusta di Rumah Sakit Khusus Kusta Kota Kediri paling banyak responden memiliki kualitas hidup biasa-biasa saja sebanyak 31 responden (49,2%) dan kualitas hidup dalam kategori baik sebanyak 23 responden (36,5%).

Kusta atau lepra atau disebut juga penyakit Morbus Hansen adalah penyakit infeksi kronis dan menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium leprae*, sehingga sangat beresiko menularkan pada orang lain.⁴ Kusta merupakan penyakit

infeksi yang kronik, dan penyebabnya ialah Mycobacterium leprae yang bersifat intraseluler obligat. Saraf perifer sebagai afinitas pertama, lalu kulit dan mukosa traktus respiratorius bagian atas, kemudian dapat ke organ lain kecuali susunan saraf pusat.¹ Kualitas hidup sebagai sarana utama yang ingin dicapai di bidang pembangunan sehingga kualitas hidup ini sejalan dengan tingkat kesejahteraan. Diharapkan semakin sejahtera maka kualitas hidup semakin tinggi. Kualitas hidup ini salah satu dipengaruhi oleh derajat kesehatan. Faktor lingkungan baik fisik, biologis maupun sosial budaya yang langsung atau tidak langsung dapat mempengaruhi derajat kesehatan. Semakin tinggi derajat kesehatan seseorang maka kualitas hidup semakin tinggi.⁵ Kualitas hidup adalah ukuran konseptual atau operasional yang sering digunakan pada situasi penyakit kronik sebagai cara untuk menilai dampak terapi pada pasien. Pengukuran konseptual mencakup kesejahteraan, kualitas kelangsungan hidup, kemampuan seseorang untuk secara mandiri melakukan kegiatan sehari-hari. Kualitas hidup biasanya dibagi dalam dimensi lingkungan, fisik, social, dan psikologis, kualitas hidup juga terdiri atas penilaian subjektif seseorang mengenai sejauh mana berbagai dimensi, seperti lingkungan, kondisi fisik, ikatan social, dan kondisi psikologis, dirasakan memenuhi kebutuhannya.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan kualitas hidup pada penderita kusta dalam kategori biasa-biasa saja dikarenakan seseorang yang menderita kusta mengalami penurunan aktivitas yang akan berdampak pada pemenuhan kebutuhan sehari-hari sehingga penderita kusta merasa hal ini menurunkan kepuasan hidupnya. Hal ini sejalan dengan penelitian Wahyuni (2016) yang berpendapat bahwa dengan kondisi fisik yang mengalami kecacatan, penderita kusta akan mengalami kesulitan untuk melakukan aktivitas dan bekerja.¹² Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa hubungan sosial itu sangat penting terutama pada orang yang memiliki masalah fisik karena membutuhkan bantuan lebih untuk

melakukan sesuatu sehari-hari. Sehingga hal ini dapat memberikan kepuasan yang lebih besar berkaitan dengan kualitas hidup. Berdasarkan penelitian didapatkan kualitas hidup penderita kusta dalam kategori baik dikarenakan sebagian penderita kusta mampu beradaptasi yang baik, penderita cenderung dapat menerima keadaan yang dialami hal ini di buktikan dengan data kuesioner kualitas hidup pada domain psikologis paling banyak penderita kusta menikmati hidupnya, sehingga kualitas hidup pasien kusta menjadi baik. Kesenjangan antara harapan dan kenyataan akan menunjukkan kualitas hidup seseorang tersebut baik. Pada penderita kusta harapan ingin cepat sembuh dan kenyataan pengobatan penyakit kusta yang lama akan semakin membuat kualitas hidup penderita kusta menjadi rendah.¹³ Dengan kondisi fisik yang mengalami kecacatan, penderita akan mengalami kesulitan untuk melakukan aktivitas dan bekerja. Hal ini tentunya akan berdampak pada penurunan penghasilan dan pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Kondisi ini akan membuat penderita kusta merasakan perubahan perubahan yang cukup signifikan yang dianggapnya menurunkan kualitas hidupnya.

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Penderita Kusta di Rumah Sakit Khusus Kusta Kota Kediri

Berdasarkan hasil analisis menggunakan uji Spearman's Rho didapatkan $\rho = 0,036$ maka H_1 diterima dan H_0 ditolak yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pada penderita di Rumah Sakit Khusus Kusta Kota Kediri dengan Correlation Coefficient $r = - 0,265$ yang dimaknai bahwa hubungan antara kedua variabel yaitu dukungan keluarga dengan kualitas hidup memiliki kekuatan lemah jadi dukungan keluarga berhubungan dengan kualitas hidup penderita kusta semakin tinggi dukungan keluarga semakin tinggi kualitas hidup.

Seseorang maupun masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi,

dan sebagainya dari orang atau masyarakat yang bersangkutan. Disamping itu, ketersediaan fasilitas, sikap, dan perilaku para petugas kesehatan terhadap

kesehatan juga akan mendukung dan memperkuat terbentuknya perilaku. Marilyn M. Friedman menyatakan bahwa keluarga adalah kumpulan dua orang atau lebih yang hidup bersama dengan keterkaitan aturan dan emosional di mana individu mempunyai peran masing-masing yang merupakan bagian dari keluarga. Dukungan sosial keluarga sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosial yang menjadikan keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal, sehingga akan meningkatkan kesehatan dan adaptasi mereka dalam kehidupan.¹⁰ Kualitas hidup dapat diartikan sebagai drajat dimana seseorang menikmati kepuasan dalam hidupnya. Untuk mencapai kualitas hidup maka seseorang harus dapat menjaga kesehatan tubuh, pikiran dan jiwa. Sehingga seseorang dapat melakukan segala aktivitas tanpa ada gangguan.

Dukungan keluarga sangat berpengaruh untuk meningkatkan kualitas hidup penderita kusta dikarenakan disaat penderita kusta berada pada lingkungan keluarga penderita kusta merasa aman dan dilindungi serta dapat menikmati kepuasan dalam hidupnya tapi pada saat penderita kusta berada pada lingkungan diluar anggota keluarga bergabung berinteraksi langsung dengan masyarakat mereka cenderung merasa tidak puas dan tidak dapat menikmati hidupnya. Ini dibuktikan bahwa penderita kusta yang memiliki dukungan keluarga baik tetapi mengalami kualitas hidup rendah dikarenakan penderita kusta merasakan bahwa disaat dirinya bersama dilingkungan keluarganya penderita kusta merasakan bahwa dirinya mereka merasa dilindungi dan memperoleh kesempatan untuk mengambil keputusan tentang dirinya dan keluarga memahami keadaan dirinya, selain itu dukungan keluarga mampu menjadi support bagi anggota keluarga yang sakit, tetapi pada saat penderita kusta berada pada lingkungan diluar lingkungan keluarga atau mereka berinteraksi langsung di

masyarakat penderita kusta akan merasa malu dengan kondisi fisiknya. Dibuktikan juga oleh penelitian sebelumnya yang berjudul Hubungan interaksi social dengan kualitas hidup penderita kusta.¹² Sejalan pula dengan penelitian yang dilakukan Fitria (2015) dan Lestari (2013) bahwa dukungan keluarga yang adekuat mampu meningkatkan harga diri penderita kusta, 14 15 dan didukung dengan penelitian Sari (2017) yang melakukan analisis faktor yang berhubungan dengan harga diri pasien kusta di RS Kusta Kediri yaitu diantaranya adalah Dukungan Keluarga. 16. Keluarga memiliki berbagai potensi menjadi agent of change pengendalian penyakit menular serta menjadi promotor dalam pengendalian faktor resiko penyakit tidak menular baik untuk keluarga sendiri maupun masyarakat sekitarnya¹⁷. Senada dengan penelitian yang dilakukan Ramadhan dkk (2018) bahwa dalam pengoptimalisasian edukasi kepada pasien, tenaga kesehatan perlu juga melakukan penyuluhan dan pendampingan kepada keluarga.¹⁸ Harapannya keluarga dapat menjadi support system bagi pasien untuk mengingatkan obat, kontrol dan memberikan lingkungan yang kondusif.

Simpulan

Penderita kusta di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Kusta Kota Kediri dari penelitian ini didapatkan penderita kusta dengan dukungan keluarga yang baik akan meningkatkan kualitas hidupnya.

Saran

Penderita kusta diharapkan dapat percaya diri serta mampu menerima kondisi fisik dan melakukan aktivitas sehingga tidak mempengaruhi penurunan pemenuhan kebutuhan sehari-hari, hasil penelitian ini diharapkan perawat di Rumah Sakit Kusta Kota Kediri dapat memberikan penyuluhan kepada keluarga dan penderita kusta tentang pentingnya dukungan keluarga untuk membantu proses penyembuhan penderita kusta, hasil penelitian dapat dijadikan sebagai referensi

dalam pemberian bahan ajar terhadap mahasiswa dalam upaya meningkatkan pengetahuan tentang dukungan keluarga dan kualitas hidup. Hal ini dapat diterapkan melalui praktik keperawatan komunitas dan keluarga, hasil penelitian ini hendaknya menjadi acuan bagi penelitian selanjutnya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga.

Daftar Pustaka

- Amin Huda Nurarif dan Hardhi Kusuma. Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Nic Noc Edisi Revisi Jilid 2. Yogyakarta: Mediacion Jogja; 2015.
- Srinalesti Mahanani DNTI. Buku ajar keperawatan paliatif: asuhan keperawatan pasien kusta berfokus pada aspek psikologi dan sosial. Kediri: CV. Adjie Media Nusantara; 2020.
- Revi Rosavika Kinansi, Triwuri Sastuti ZS. Pengendalian Jentik Aedes sp. Melalui Pendekatan Keluarga di Provinsi Papua. Media Penelit dan Pengemb Kesehat. 2018;28(2).
- Susanto. Perawatan Klien Kusta Di Komunitas. Jakarta: Trans Info Media; 2013.
- Nursalam. Metodologi penelitian ilmu keperawatan: pendekatan praktis. Peni Puji Lestari, editor. Salemba Medika; 2019.
- Kesehatan K. Penanggulangan Kusta. Indonesia: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2019.
- Safri Sholehuddin, Soni A. Nulhaqim STR. Keluarga & penderita kusta. ITB Press; 2020.
- Muhith & Siyoto. Pendidikan Keperawatan Gerontik. Yogyakarta: CV Trans Info Media; 2016.
- Fitra. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Konsep Diri Penderita Kusta di Desa Bangklean Kabupaten Blora. Universitas Muhammadiyah Surakarta Fakultas Ilmu Kesehatan; 2013.
- Alif Farkhanan Nur Laili. Hubungan Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Terhadap Perawatan Diri Penderita Kusta Di Puskesmas Grati Tahun 2016. Indones J Public Heal. 2017;12(1).
- Dekasari LP. Dukungan Keluarga Dalam Peningkatan Harga Diri Pada Penderita Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukorejo [Internet]. Universitas Muhammadiyah Ponorogo; 2017. Available from: <http://eprints.umpo.ac.id/3338/>
- Wahyuni. Hubungan Interaksi Sosial Dengan Kualitas Hidup Penderita Kusta. Stikes Bina Sehat PPNI Mojokerto; 2016.
- Arianti PM. Psycoducative Family Therapy Mempengaruhi Pengetahuan, Dukungan Keluarga dan Stigma Kusta. J Ners [Internet]. 2016;11(1). Available from: <https://www.e-journal.unair.ac.id/JNERS/article/view/1701>
- Miftachul Huda, Ita Nur Fitria MD. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Harga Diri Pasien Kusta. J Keperawatan [Internet]. 2015;3. Available from: <http://journal.poltekkesdepkes-sby.ac.id/index.php/KEP/article/view/464/383>
- Lestari. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Harga Diri Penderita Kusta Rawat Jalan di Rumah Sakit Rehatta Donorojo Jepara. Stikes Telogorejo Semarang; 2013.
- Sari. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Harga Diri Pasien Kusta Di RS. Kusta Kediri. Stikes RS. Baptis Kediri; 2017.
- Rustika Rustika, Noor Edi Widy Sukoco TR. Pemberdayaan Masyarakat Melalui Corporate Social Responsibility (CSR) dalam Pengendalian Penyakit Tidak Menular (Studi Agen Perubahan di Kecamatan Cicurug, Kabupaten Sukabumi). Media Penelit dan Pengemb Kesehat. 2018;2.

18. Nur Ramadhan, Nelly Marissa, Eka Fitriana VW. Pengendalian Diabetes Mellitus Tipe 2 pada Pasien di Puskesmas Jayabaru Kota Banda Aceh. *Media Penelit dan Pengemb Kesehatan*. 2018;28(4).