



**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN ANSIETAS PADA  
PENDERITA KUSTA DI RUMAH SAKIT KUSTA DONOROJO JEPARA**



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH  
SEMARANG  
2018**

## PERNYATAAN PERSETUJUAN

Manuskrip dengan judul :

### **HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN ANSIETAS PADA PENDERITA KUSTA DI RUMAH SAKIT KUSTA DONOROJO JEPARA**

Telah diperiksa dan disetujui untuk dipublikasikan

Semarang, Oktober 2018



Pembimbing II

Dr. Edy Wuryanto, S.Kp., M.Kep

# HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DENGAN ANSIETAS PADA PENDERITA KUSTA DI RUMAH SAKIT KUSTA DONOROJO JEPARA

Arina Nadya<sup>1</sup>, Chanif<sup>2</sup>, Edy Wuryanto<sup>3</sup>

1. Mahasiswa Program Studi S1 Keperawatan Fikkes UNIMUS, email arina.nadya@gmail.com
2. Dosen Keperawatan
3. Dosen Keperawatan

**Latar Belakang:** Penyakit kusta termasuk dalam salah satu daftar penyakit menular yang angka kejadiannya masih tetap tinggi di negara-negara berkembang terutama di wilayah tropis (*Weekly Epidemiological Report World Health Organization*, 2011). Beberapa masalah psikososial akibat penyakit kusta ini dapat dirasakan baik oleh penderita kusta maupun keluarganya, seperti perasaan malu dan ketakutan akan kemungkinan terjadi kecacatan karena kusta, ketakutan penderita menghadapi keluarga maupun masyarakat karena sikap penerimaan yang kurang wajar, dan upaya keluarga untuk menyembunyikan anggota keluarganya yang menderita kusta karena dianggap aib, atau bahkan mengasingkan anggota keluarga karena takut tertular penyakit kusta (Zulkifli, 2003) hal tersebut akan meningkatkan ansietas pada pasien kusta. **Tujuan Penelitian:** untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan ansietas pada penderita kusta di Rumah Sakit Kusta Donorojo, Jepara. **Metode Penelitian:** Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif korelasi dengan menggunakan rancangan bentuk *cross sectional design*. Populasi pada penelitian ini adalah penderita kusta di wilayah kerja Rumah Sakit Kusta Donorojo Jepara di ruang rawat inap sebanyak 38 orang. Sampel penelitian sebanyak 38 responden dengan menggunakan teknik *total sampling*. Analisa data menggunakan uji *Pearson Correlation*.

**Hasil Penelitian :** Hasil penelitian menunjukkan 29 responden (76,6%) mendapatkan dukungan keluarga dan 18 responden mengalami kecemasan ringan (47,4%). Hasil uji statistik dengan menggunakan *Pearson Corellation* didapatkan nilai  $p$  value = 0,000 ( $p < 0,05$ ) dengan koefisien korelasi yaitu (-) 0,818. Nilai ini menunjukkan adanya hubungan yang kuat antara dukungan sosial keluarga dengan kecemasan pasien kusta di wilayah kerja Rumah Sakit Kusta Donorojo Jepara. Semakin tinggi dukungan keluarga maka kecemasan akan semakin ringan.

**Simpulan:** Ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien kusta di wilayah kerja Rumah Sakit Kusta Donorojo Jepara dengan nilai  $p$  value sebesar 0.000.

**Saran;** Melibatkan keluarga dalam perawatan pasien kusta merupakan salah satu cara untuk meningkatkan kualitas hidup pasien, salah satunya adalah mengontrol kecemasan.

**Kata kunci :** dukungan keluarga, kecemasan pasien, kusta

---

## ABSTRACT

### **Background:**

*Leprosy is included in a list of infectious diseases whose incidence is still high in developing countries, especially in the tropics (Weekly Epidemiological Report World Health Organization, 2011). Some of the psychosocial problems caused by leprosy can be felt by both lepers and their families, such as feelings of shame*

and fear of possible disability due to leprosy, fear of sufferers facing family and society due to unreasonable acceptance, and family efforts to hide family members who suffer leprosy because it is considered a disgrace, or even alienates family members for fear of contracting leprosy (Zulkifli, 2003) it will increase anxiety in leprosy patients.

**Research Target:** This study aims to determine the relationship between family social support and anxiety of leprosy patients in Rumah Sakit Kusta Donorojo Jepara..

**Research Method:** The research type is non experimental quantitative with descriptive correlation. Sampling using a Total Sampling technique with 38 respondents.

**Result of Research:** The results showed 29 respondents (76,6%) had high family social support and 18 respondents had mild anxiety (47,4%). Result of statistical test by using Pearson Correlation and got  $\rho$  value = 0,000 ( $\rho < 0,05$ ) with correlation coefficient that is (-) 0,818. This value indicates a positive relationship between family social support and anxiety of Leprosy patients in Rumah Sakit Kusta Donorojo Jepara.

**Conclude:** The result of Person Corellation shows that the p-value was 0.000. Thus, there is correlation between family's support with leprosy patients anxiety in Rumah Sakit Kusta Donorojo Jepara..

**Sugestion:** Put the family of patients leprosy can increasse quality of life on patient, in this case is to reduce anxiety problem.

**Keyword:** Family's Support, Patiens Anxiety, Leprosy

---

## PENDAHULUAN

Kusta (Morbus Hansen) atau yang disebut juga dengan lepra adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi Mycobacterium leprae yang menyerang bagian kulit dan saraf perifer. Penyakit kusta termasuk dalam salah satu daftar penyakit menular yang angka kejadiannya masih tetap tinggi di negara-negara berkembang terutama di wilayah tropis (*Weekly Epidemiological Report World Health Organization*, 2011). Angka kejadian kusta dari tahun ke tahun sudah menunjukkan adanya penurunan, akan tetapi angka tersebut masih tetap tergolong tinggi. Menurut laporan resmi yang telah diterima dari 138 negara dari seluruh wilayah *World Health Organization* (WHO), prevalensi penderita kusta yang telah terdaftar pada akhir tahun 2015 adalah sebanyak 176.176 kasus atau kurang lebih 0,2 kasus per 10.000 orang. Jumlah kasus baru yang dilaporkan secara global pada tahun 2015 adalah sebanyak 211.973 kasus baru atau kurang lebih 2,9 kasus baru per 100.000 orang (WHO, 2015).

Dampak yang ditimbulkan dari penyakit kusta sangat kompleks. Tidak hanya berdampak pada penderita kusta saja, akan tetapi juga menimbulkan dampak bagi keluarga penderita. Beberapa masalah psikososial akibat penyakit kusta ini dapat dirasakan baik

oleh penderita kusta maupun keluarganya, seperti perasaan malu dan ketakutan akan kemungkinan terjadi kecacatan karena kusta, ketakutan penderita menghadapi keluarga maupun masyarakat karena sikap penerimaan yang kurang wajar, dan upaya keluarga untuk menyembunyikan anggota keluarganya yang menderita kusta karena dianggap aib, atau bahkan mengasingkan anggota keluarga karena takut tertular penyakit kusta (Zulkifli, 2003). Penyakit kusta dianggap oleh masyarakat sebagai aib, penyakit kutukan, penyakit menular, penyakit yang menjijikkan karena biasanya terdapat luka, dan mengerikan karena dapat menimbulkan kecacatan. Pemikiran masyarakat yang salah mengenai penyakit kusta tersebut akan menimbulkan persepsi yang salah pula di masyarakat. Menurut Karur dan Van Brakel (2002, dalam Rahayu 2011) persepsi salah yang berkembang di masyarakat terkait penyakit kusta akan menimbulkan masalah bagi penderita, seperti penderita merasa dikucilkan oleh masyarakat, diabaikan, dan kesulitan untuk mendapatkan pekerjaan karena adanya kecacatan fisik. Keadaan yang demikian dapat menyebabkan penderita kusta merasa cemas.

Keluarga merupakan unit yang paling kecil dan paling dekat dengan penderita kusta, yang mampu memberikan perawatan, sehingga peran keluarga sangat dibutuhkan dalam memberikan dukungan dalam menjalani pengobatan dan perawatan (Mongi, 2012). Peran keluarga sangat penting untuk setiap aspek perawatan anggota keluarga, terutama pada upaya kuratif (pengobatan). Bentuk dukungan yang diberikan oleh keluarga adalah semangat, motivasi, pemberian nasihat, atau mengawasi tentang pengobatannya. Respon dari anggota keluarga terhadap penderita kusta karena ketakutan akan kemungkinan penularan penyakit tersebut akan mempengaruhi partisipasi anggota keluarga dalam hal perawatan kesehatan anggota keluarga yang menderita kusta, sehingga keluarga kurang memberikan dukungan kepada penderita untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dalam mengobati penyakitnya tersebut (Rahayu, 2011). Menurut Moxsin (2010).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Kusta Donorojo Jepara dan wawancara yang dilakukan oleh Peneliti dengan penanggung jawab program kusta didapatkan data bahwa jumlah penderita kusta yang terdaftar hingga akhir bulan september tahun 2017 adalah sebanyak 54 penderita kusta. Hasil wawancara yang dilakukan pada 6 penderita kusta diperoleh data bahwa 5 dari 6 penderita kusta

menyatakan perasaan sedih karena menderita kusta, sehingga mereka membatasi aktivitas yang berhubungan dengan interaksi dengan masyarakat. Pengukuran ansietas pada penderita kusta dengan menggunakan alat ukur lembar kuesioner yang diadopsi dari *Hamilton Anxiety Rating Scale (HARS)* yang berjumlah 14 pertanyaan. Hasil pengukuran ansietas menunjukkan bahwa 50% penderita kusta mengalami ansietas ringan, 16,67% penderita kusta mengalami ansietas sedang, dan 33,33% penderita kusta dalam kondisi normal. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti tentang persepsi penderita kusta mengenai dukungan keluarganya didapatkan hasil yaitu 3 penderita kusta mengatakan selalu ditunggu oleh keluarga jika sedang menjalani rawat inap, 2 penderita kusta menyatakan kadang-kadang dijenguk oleh keluarga, sedangkan satu penderita kusta mengatakan bahwa dirinya hanya diantar ke rumah sakit kemudian ditinggal pulang oleh keluarganya dan keluarganya akan menjemput saat pasien sudah dinyatakan boleh pulang oleh dokter.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian non-eksperimen dengan menggunakan rancangan deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi dalam penelitian ini adalah kusta di Rumah Sakit Kusta Donorojo Jepara dan memenuhi kriteria inklusi. Sampel penelitian sebanyak 38 responden dengan menggunakan teknik *total sampling*. Alat pengumpul data menggunakan HARS (*Hamilton Anxiety Rating Scale*) dan kuesioner dukungan sosial keluarga. Proses penelitian berlangsung pada bulan Desember 2017. Data analisa menggunakan uji *Pearson Correlation*.

## **HASIL PENELITIAN**

Berdasarkan karakteristik umur responden, dari 38 responden didapatkan umur rata-rata 47 tahun (SD=12,517). Umur paling muda adalah 19 tahun, dan umur paling tua adalah usia 64 tahun. Karakteristik jenis kelamin responden yang paling banyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 23 orang (60,5%) dan responden paling sedikit adalah perempuan yaitu sebanyak 15. Data pendidikan menunjukkan tidak tamat SD sebanyak 17 responden



(44,7%) dengan riwayat bekerja paling banyak adalah tidak bekerja 19 responden (50%). Rata-rata penderita kusta paling lama adalah 6,73 minggu.

Tabel 1.1

Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden pada Pasien Kusta di Wilayah Kerja Rumah Sakit Kusta Donorojo Jepara  
Bulan Desember 2017 (n=38)

Karakteristik	Frekuensi (n)	Presentase (%)	Min- Max	M	SD
Umur (tahun)	38	100	19-64	47,37	12, 517
Jenis kelamin					
Laki-laki	23	60,5			
Perempuan	15	39,5			
Pendidikan					
Tidak tamat SD	17	44,7			
Tamat SD	11	28,9			
Tamat SMP	6	15,8			
Tamat SMA	4	10,5			
Pekerjaan					
Tidak bekerja	19	50,0			
Petani	8	21,1			
Wiraswasta	6	15,8			
Karyawan/karyawati	5	13,2			
Lama menderita Kusta	30	100	1-18 bulan	6,73	4,454

Tabel 1.2

Tingkat Dukungan Sosial Keluarga dan Kecemasan pada Pasien Kusta di Wilayah Kerja Rumah Sakit Kusta Donorojo Jepara  
Bulan Desember 2017 (n=38)

Variabel	n	%	Min - Max	M	SD
Dukungan Keluarga					
Mendukung	29	76,3	34-54	44,39	5,253
Tidak mendukung	9	23,7			

Kecemasan Pasien					
Tidak cemas	8	21,1	12-34	22,16	6,403
Ringan	18	47,4			
Sedang	5	13,2			
Berat	7	18,4			

Tabel 1.2 menunjukkan sebanyak 29 pasien kusta (76,3%) mendapatkan dukungan sosial keluarga. Sedangkan sebanyak 9 pasien kusta (23,7%) tidak mendapatkan dukungan keluarga. Skor minimal pada dukungan sosial keluarga adalah 34 skor tertinggi 54 dan rata-rata 44,39 dengan simpangan baku/standar deviasi 5,253.

Kecemasan pasien menunjukkan sebanyak 8 (21,1%) responden tidak mengalami kecemasan, 18 responden (47,4%) cemas ringan, 5 responden (13,2%) cemas sedang dan 7 (18,4%) cemas berat. Skor terendah pada HARS adalah 12 yang berarti tidak cemas dan skor tertinggi adalah 34 yang berarti cemas berat dengan nilai simpangan baku (standar deviasi) 6,403. Rata-rata skor kecemasan adalah 22,16 yang berarti masuk dalam cemas sedang.

Hasil uji statistik menggunakan *Pearson Corellation* didapatkan nilai Significancy  $\rho = 0,000$  ( $\rho < 0,05$ ) yang berarti terdapat hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kecemasan pasien kusta di rumah sakit kusta donorojo jepara.

Tabel 1.3

Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Kecemasan Pasien Kusta di Rumah Sakit Kusta Donorojo Jepara

Desember 2017 menggunakan *Pearson Corellation* (n= 38)

<i>Pearson</i>	N	R	<i>p value</i>
<i>Correlation</i>	38	-0,818	0,000

## PEMBAHASAN

Penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara dukungan sosial keluarga dengan kecemasan pasien kusta di wilayah kerja Rumah Sakit Kusta Donorojo Jepara.

### Karakteristik Demografi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa usia responden adalah kelompok dewasa tengah. Menurut Potter & Perry (2010) tugas perkembangan individu dewasa tengah meliputi



pencapaian tanggung jawab sosial, menetapkan dan mempertahankan standar kehidupan, membantu anak-anak, remaja menjadi orang dewasa yang bertanggung jawab dan bahagia, mengembangkan aktivitas luang, menerima dan menyesuaikan perubahan fisiologis pada usia pertengahan. Sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 23 orang (60,5%). Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang meningkatkan resiko untuk terjadinya kecemasan. Kecemasan umumnya lebih sering menyerang pada wanita. Wanita lebih sering terpajan dengan stressor lingkungan dan batas ambangnya lebih rendah jika dibandingkan laki-laki. Kecemasan pada wanita juga berkaitan dengan ketidakseimbangan hormon pada tubuh wanita. Misalnya kecemasan pra haid, post partum dan postmenopause. Perempuan berada pada risiko yang lebih besar kecemasan pada usia lebih awal daripada laki-laki (Videbeck, 2008). Penderita kusta yang berjenis kelamin perempuan lebih beresiko mengalami kecemasan karena perempuan memiliki batas ambang yang lebih rendah daripada laki-laki. Hasil penelitian ini sesuai dengan Depkes RI (2008), yang menyatakan bahwa kejadian penyakit kusta pada laki-laki lebih banyak terjadi daripada wanita. Laki-laki pada umumnya mempunyai aktivitas diluar rumah yang lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan, sehingga laki-laki lebih rentan untuk tertular penyakit kusta (Susanto, 2010). Pendapat Kaur & Van Brakel (2012) bahwa dari berbagai penelitian menunjukkan 90% dari populasi yang kontak dengan penderita akan mengalami penularan penyakit kusta. Kejadian kusta pada perempuan lebih rendah kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lingkungan atau biologi. Perempuan yang banyak melakukan aktivitas di dalam rumah seperti ibu rumah tangga memperkecil risiko tertular penyakit kusta. Sebagian besar tingkat pendidikan penderita kusta di Rumah Sakit Kusta Donorojo Jepara adalah tidak tamat SD/Sederajat yaitu sebanyak 17 orang (44,7%). Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat beberapa penderita yang berasal dari tingkat pendidikan rendah. Sesuai dengan konsep Brouwers (2011), faktor pendidikan seseorang sangat menentukan kecemasan, klien dengan pendidikan tinggi akan lebih mampu mengatasi masalah, menggunakan coping yang efektif dan konstruktif daripada seseorang yang berpendidikan rendah. Pendidikan yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan penderita terhadap penyakit kusta, sehingga penderita kusta tidak memahami akibat buruk yang ditimbulkan dari penyakit kusta (Susanto, 2010). Sebagian besar responden saat ini berstatus sebagai tidak bekerja yaitu sebanyak 19 orang (50%) yang berarti penderita tersebut tidak berpenghasilan dan hanya bergantung kepada anggota keluarga yang

lain. Hal tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar penderita kusta berasal dari golongan ekonomi rendah. Hal ini selaras dengan pernyataan Suhardjo; dalam Sarah, (2010) bahwa tingkat pendapatan keluarga sangat berpengaruh terhadap konsumsi pangan keluarga. Rata-rata lama penderita menderita kusta adalah 6,73 minggu, dengan nilai minimal penderita menderita kusta selama 1 minggu dan nilai maksimal penderita menderita kusta selama 18 minggu. Hal ini menunjukkan bahwa perkembangan penyakit kusta cukup tinggi. Beberapa penderita kusta tidak memperhatikan terjadinya perkembangan penyakit yang dialami, sehingga keadaan penyakit yang diderita dianggap tidak mengganggu aktifitas pekerjaannya, baru dianggap mengganggu jika telah terjadi kesakitan atau bahkan kecacatan.

### **Dukungan Sosial Keluarga**

Sebagian besar responden memiliki dukungan keluarga yang mendukung yaitu sebanyak 29 orang (76,3%) sedangkan 9 orang (23,7%) lainnya memiliki dukungan keluarga yang tidak mendukung. Dilihat dari poin dukungan keluarga yang paling baik adalah pada poin dukungan emosional dan dukungan penghargaan dengan perolehan nilai masing masing sebesar 40,5 %. Kemudian untuk poin dukungan keluarga paling buruk adalah pada dukungan sosial sebesar 8,4 %. Menurut Friedman (2010), dalam suatu keluarga ada beberapa fungsi yang harus dijalankan, salah satunya adalah fungsi perawatan keluarga yaitu memberikan perawatan kepada anggota keluarga yang sakit. Penelitian yang dilakukan oleh Widyastuti (2009) bahwa dukungan keluarga yang dapat berasal dari sumber internal yang meliputi dukungan dari suami, istri, atau dukungan dari saudara kandung dan keluarga besar. Pendapat peneliti, dukungan keluarga yang diperoleh diharapkan mampu memberikan manfaat atau sebagai pendorong bagi penderita kusta dalam melaksanakan pengobatan rutin. Pasien kusta yang keluarganya tidak mendukung akan cenderung memiliki prognosis lebih buruk, sehingga peran keluarga sangat penting karena dengan memberikan dukungan keluarga akan dapat meningkatkan kualitas hidup penderita kusta.

### **Kecemasan Pasien**

Sebagian besar responden memiliki kecemasan ringan yaitu sebanyak 18 orang (47,4%), kemudian ada beberapa penderita kusta yang mengalami kecemasan sedang yaitu sebanyak 5 orang (13,2%) dan terdapat 7 orang (18,4) yang mengalami kecemasan berat.

Meskipun penderita yang mengalami cemas berat hanya 7 orang, hal tersebut merupakan masalah yang perlu diperhatikan. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanto (2010), yang mendapatkan hasil bahwa penderita kusta merasa sedih dan kecewa pada diri sendiri saat mendapatkan diagnosa kusta. Perasaan sedih dan kecewa tersebut merupakan respon terhadap kecemasan yang sedang dialami yang ditunjukkan dengan sikap putus asa, menarik diri dan kesedihan yang mendalam. Penelitian lainnya yang dilakukan oleh Tsutsumi et al., (2012) di Bangladesh, menunjukkan hasil bahwa kelompok penderita kusta mengalami tingkat cemas lebih berat daripada kelompok perbandingan. Hasil dari penelitian tersebut menyebutkan bahwa penyebab cemas pada penderita kusta yaitu penderita kusta mendapat hinaan secara fisik oleh masyarakat, penderita kusta merasa bahwa dirinya aneh bagi masyarakat, dan adanya stigma yang negatif dari masyarakat. Masyarakat beranggapan bahwa penyakit kusta merupakan penyakit menular yang berbahaya, penyakit keturunan, penyakit kutukan, sehingga masyarakat merasa jijik dan takut pada penderita kusta terutama yang mengalami kecacatan (Depkes, 2008). Tingginya jumlah pasien kusta yang mengalami kecemasan merupakan akibat adanya penolakan sosial masyarakat dan juga penderita kusta yang tidak bisa menerima keadaan cacat tubuhnya sehingga penderita kusta mengalami kecemasan, keputusasaan dan perasaan depresi (Siagian et al, 2009).

### **Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Kusta di Rumah Sakit Kusta Donorojo Jepara**

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan *Pearson Correlation* diperoleh nilai  $p = 0,000 < \alpha 0,05$  dan memiliki nilai  $r$  sebesar  $-0,818$  yang artinya “(Ada Hubungan yang kuat antara Dukungan Keluarga dengan Kecemasan pada Penderita Kusta di Rumah Sakit Kusta Donorojo Jepara)”. Dukungan keluarga sangat penting bagi penderita kusta, namun dari hasil penelitian ini dukungan keluarga hanya berpengaruh sebesar 27,6% terhadap penderita kusta yang tidak memiliki kecemasan dan sisanya sebesar 62,1% kecemasan ringan serta 10,3% kecemasan sedang pada penderita kusta dipengaruhi oleh faktor lain. Individu dalam mengatasi masalah psikologis tidak hanya menggunakan kekuatan internal saja melainkan juga bergantung pada sumber eksternal seperti keluarga, karena keluarga merupakan orang terdekat dari seorang individu sehingga keberadaan keluarga sangat penting dalam mengatasi kecemasan. Hal ini sejalan dengan pendapat Sarafino (2008), yang mengatakan bahwa

dukungan keluarga berperan penting dalam memelihara keadaan psikologis individu yang mengalami tekanan dan dukungan keluarga akan meningkatkan kesejahteraan psikologis karena adanya perhatian dan pengertian yang akan menimbulkan perasaan memiliki, meningkatkan harga diri serta memiliki perasaan positif mengenai diri sendiri.

Bentuk nyata dari dukungan keluarga dapat ditunjukkan oleh anggota keluarga melalui kegiatan sehari-hari, misalnya memberikan informasi mengenai jadwal berobat atau mengantarkan penderita kusta ke pelayanan kesehatan dan membantu penderita merawat cacat yang dialaminya. Penderita kusta yang mendapat dukungan keluarga maka penderita kusta tersebut telah mendapatkan stimulus positif untuk melakukan tindakan yang dapat mempercepat proses kesembuhan penyakitnya (Yusra, 2011).

Hasil pengamatan peneliti besarnya tingkat kecemasan, disebabkan karena masih adanya stigma yang buruk dari keluarga dan masyarakat terhadap penderita kusta, sehingga keluarga belum optimal dalam memberikan dukungan kepada penderita kusta. Peneliti saat melakukan penelitian menemukan fenomena-fenomena yang muncul dalam masyarakat berkaitan dengan stigma yang buruk tentang penyakit kusta yaitu keluarga penderita kusta berusaha menyembunyikan penderita kusta dari masyarakat, keluarga jarang berkumpul dengan penderita kusta karena takut tertular dan masyarakat berusaha menjauhi penderita kusta serta melarang penderita kusta untuk ikut dalam kegiatan sosial. Sikap keluarga dan masyarakat tersebut akan menyebabkan penderita kusta mengalami kecemasan.

Peneliti menganalisis bahwa penderita kusta yang tidak mengalami kecemasan atau memiliki nilai pengukuran kecemasan yang rendah memiliki dukungan keluarga yang lebih baik daripada penderita kusta yang memiliki nilai pengukuran kecemasan yang tinggi. Hal ini selaras dengan teori Samiun Azizah (2011), yang menyatakan bahwa individu yang memiliki teman akrab dan dukungan emosional yang memadai akan terhindar dari kecemasan bila mengalami stress.

### **Keterbatasan Penelitian**

Keterbatasan yang dimiliki peneliti selama proses penelitian adalah pengumpulan data menggunakan kuesioner yang cenderung bersifat subyektif sehingga kejujuran responden sangat menentukan kebenaran data yang diberikan.

## KESIMPULAN

Ada Hubungan yang kuat antara Dukungan Keluarga dengan Kecemasan pada Penderita Kusta di Rumah Sakit Kusta Donorojo Jepara, dengan  $p \text{ value } 0,000 < \alpha 0,05$  dan memiliki nilai  $r$  (*Continuity Correlation*) sebesar -0,769.

## SARAN

Hasil penelitian ini diharapkan perawat diharapkan dapat meningkatkan instensitas memonitor status psikologi pasien dalam menerapkan perawatan secara holistik serta meningkatkan iklim diskusi sejawat ataupun interprofesional dalam rangka berbagi ilmu pengetahuan dan pengalaman terkait perawatan pasien kusta. Bagi yang memiliki anggota keluarga yang terjangkit kusta, sebaiknya memberikan perhatian penuh, sehingga dapat meminimalisir terjadinya level kecemasan yang dialami. Peneliti menyadari hanya faktor dukungan keluarga yang dibahas secara khusus, peneliti selanjutnya dapat mengembangkan/menggali lebih lanjut terkait determinan yang melatar belakangi kecemasan pasien kusta dan terapi non farmakologi lain yang dapat menurunkan tingkat kecemasan pada pasien kusta.

## KEPUSTAKAAN

- Depkes RI. (2008). *Buku Pedoman Nasional Pemberantasan Penyakit Kusta*. Jakarta: Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan.
- Friedman, M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, teori, dan praktik Ed 5*. Jakarta: EGC
- Potter, P.A & Perry, A.G. (2010). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik Volume 1. Ed. 5*. Jakarta : Penebit Buku Kedokteran EGC.
- Rahayu, D.A. (2011). *Pengaruh psikoedukasi keluarga terhadap dukungan psikososial keluarga pada anggota keluarga dengan penyakit kusta di kabupaten pekalongan (Tesis)*. Jakarta: Program Pasca Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
- Sarafino. (2008). *Health Psychology: Biopsychosocial interaction*. New York: John Wilky and Sons Inc.
- Siagian, Marchira , Siswati. 2009. The influence of Stigma and Depression on Quality of Life on Leprosy Patient. [serial online]. <http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/411093340.pdf> . [7 Mei 2018].

Susanto, T.( 2010). *Pengalaman Klien Dewasa Menjalani Perawatan Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember Jawa Timur: Studi Fenomenologi*. Jawa Barat: Program Pasca Sarjana Fakultas IlmuKeperawatan Universitas Indonesia.

Videbeck, S.L. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta: EGC

*Weekly Epidemiological Report* WHO. (2011). Global Leprosy Situation, Beginning of 2011. No. 33, 2011, 83, 293–300. (online). (<http://www.who.int/wer>, diakses 10 September 2017).

Yusra, A. (2011). *Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Di Poliklinik Penyakit dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta*. [serial online]. [lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20280162-T%20Aini%20Yusra.pdf](http://lontar.ui.ac.id/file?file=digital/20280162-T%20Aini%20Yusra.pdf). [7 Mei 2018].

Zulkifli. (2003). *Penyakit kusta dan masalah yang ditimbulkannya*. Dipublikasikan oleh USU Digital Library.

