

ORIGINAL ARTICLE

MENINGKATKAN KONSEP DIRI PENDERITA KUSTA MELALUI SOCIAL CARE

Nur Hamim ^{a*}, Sunanto ^b, Mariani ^b

^a Prodi S-1 Stikes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan

^b Prodi D-III Stikes Hafshawaty Pesantren Zainul Hasan

*Corresponding Author: hnurhamim@gmail.com



ARTICLE INFORMATION

Article history

Received (August 7th, 2022)

Revised (December 8th, 2022)

Accepted (February 4th, 2022)

Keywords

Social Care, Self of Concept,
Leprosy

ABSTRACT

Infectious diseases prevalent in developing countries that have a low socio-economic condition. One such infectious disease is leprosy. Leprosy is generally contained in the country - a country that is growing as a result of the limitations of the country's ability to provide adequate services in the areas of health, education, socio-economic welfare of society, leprosy samapai is still feared the people, the family, including some health workers, Health officials are thus due to lack of knowledge, understanding, and the erroneous belief terhadap leprosy and disabilities caused. Leprosy Indonesia ranks -4 after India, Brazil and Nepal. Indonesia within the last ten years (until December 2015) has managed to show the leprosy morbidity rates around 85%, ie from 107.271 17.137 people be people. Based on the results obtained in the activities pengabdian Society in Galagah, that the management of Social Care in improving Self Concept Leprosy There is a good understanding of the concept of self so that they can socialize with other public so there is no curtain or skating to do all of society mingle with all components other society. Creation of a balance between the duties and functions of the family in supporting family members who suffer from leprosy. There is understanding aspects - aspects of social care and self-concept cover physical, psychological, social and environmental lepers.

Jurnal Abdimas jatibara is a peer-reviewed journal published by Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Yayasan RS Dr. Seotomo (STIKES YRSD Seotomo).

This journal is licensed under the [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)

Website : jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JAJ

E-mail: jurnalabdimas@stikes-yrsds.ac.id

PENDAHULUAN

Penyakit infeksi banyak terjadi di negara berkembang yang mempunyai kondisi sosial ekonomi rendah. Salah satu penyakit infeksi tersebut adalah penyakit kusta (1). Penyakit kusta pada umumnya terdapat di negara yang sedang berkembang sebagai akibat keterbatasan kemampuan negara itu dalam memberikan pelayanan yang memadai dalam bidang kesehatan, pendidikan, kesejahteraan sosial ekonomi pada masyarakat, penyakit kusta samapai saat ini masih ditakuti masyarakat, keluarga, termasuk sebagian petugas kesehatan (2).

World Health Organization (WHO) (3) menunjukkan bahwa indonesia terdapat 17.012 kasus penyakit kusta, berada pada urutan ke -3 dunia sebagai negara yang memiliki penderita kusta terbanyak setelah India dan Brazilia, Kondisi Indonesia dalam penanggulangan kusta sudah lebih baik, hal ini ditunjukkan dengan Indonesia menduduki peringkat ke -4 setelah India, brazilia, dan Nepal. Indonesia dalam kurun waktu sepuluh tahun terakhir bulan Desember 2015 telah berhasil menurunkan angka kesakitan kusta sekitar 85% yaitu dari 107,271 orang menjadi 17,012 orang.

Dari data tersebut Jawa timur adalah Propinsi yang terbanyak memiliki penderita kusta, dengan jumlah penderita mencapai 4.293 kasus. Dengan penderita yang mengalami cacat seumur hidup mencapai sebanyak 184, penderita usia anak sebanyak 117. Penderita kusta terbanyak di wilayah Madura, tapal kuda dan pantura (4). Kasus penderita kusta di Jawa timur Kabupaten Probolinggo menduduki urutan ke tujuh setelah Tuban, sedangkan urutan pertama adalah Kabupaten Sampang. Profil Dinas Kesehatan Jawa Timur (5). Citra tubuh menunjukkan gambaran diri yang dimiliki setiap orang. Penyakit dan cedera serius dapat merusak konsep diri termasuk juga kecacatan. Mengadaptasi perilaku yang diakibatkan

penyakit dapat mempengaruhi perasaan seseorang mengenai identitasnya (6). Ancaman terhadap citra tubuh dan juga harga diri, sering disertai perasaan malu, ketidakadekuatan dan rasa bersalah. Dalam lingkungan perawatan kesehatan, orang kadang harus menyesuaikan dengan berbagai situasi yang mengancam harga diri mereka (7). Pasien kusta akan mengalami beberapa masalah baik secara fisik, psikologi, sosial, dan ekonomi (8). Survey pendahuluan yang dilakukan bulan Pebruari 2016 dari cataatan medis di Puskesmas Kabupaten Probolinggo menunjukkan bahwa ada 34 pasien yang tercaatat dari tahun 2012–2015 bahwa sebagian besar penderita telah mengalami kecacatan tingkat *Pausi Basiler* (PB) yaitu sebanyak 41,03 % sedangkan yang mengalami kecacatan tingkat *Multi Basiler* (MB) yaitu sebanyak 58,97 %. Dari hasil observasi ke lapangan dengan dibantu kader kesehatan dari Puskesmas, peneliti mendapatkan beberapa fenomena yaitu pasien penderita kusta merasa harga diri (*Self Concept*) sangat rendah (9). Pasien mengucilkan dirinya sendiri dari masyarakat, bahkan keluarga. tujuan utama adalah agar para pasien mau bersosialisasi kepada masyarakat untuk meningkatkan konsep diri (*Self Concept*) pasien penderita kusta (10).

Social Care dalam pemberian pelayanan kesehatan perlu dilakukan (11). Sehingga diharapkan Keluarga tidak pasrah begitu saja dengan keadaan pasien yang juga mengucilkan diri dari keluarga. Sehingga perawat pun harus mendatangi keluarga dan pasien untuk memberikan penyuluhan kesehatan. Kelemahan fisik yang sulit untuk disembuhkan, pendekatan yang bisa dilakukan yaitu dengan mengontrol penyakitnya untuk rutin berobat ke pelayanan kesehatan, dan menjaga tubuh agar tetap bugar. (a) Aspek Sosial kemasyarakatan, dengan selalu menjaga komunikasi antar kelompok dalam masyarakat dan dapat saling *sharing* tentang pengetahuan Kusta, termasuk apabila kondisi memburuk apa saja yang harus dilakukan oleh penderita dan upaya kelompok untuk mengatasi masalah. (b) Aspek Ekonomi, kondisi kesehatan yang menurun pada penderita Kusta, akan berdampak pada produktivitas menurun, penderita akan terganggu dalam aktivitas, yang berdampak juga pada penurunan pendapatan keluarga. (c) Aspek Budaya dan lingkungan Hidup, dalam perspektif budaya orang yang dengan kondisi sakit maka tingkat mobilitas dan aksesibilitas akan mengalami hambatan, dengan memiliki komunitas dukungan sosial pada kader sehat diharapkan menjadi salah satu motivator seseorang untuk tetap *survive* atau meningkatkan kemandiriannya ditengah kondisi penyakit yang dialami. Belum adanya wadah atau pemberdayaan masyarakat yang mampu menjadi pusat informasi dan berkumpulnya penderita dalam mencegah anggota keluarga atau mereka sendiri agar tidak mengalami kecacatan.

Dalam survei yang pengusul lakukan di tempat beberapa puskesmas tersebut, salah satu bentuk pemberdayaan yang perlu dikembangkan dan diadakan adalah, perlu adanya perhatian masyarakat atau *Social Care* yang dapat menjadi *role model* dalam interaksi sehari-hari, sehingga pengusul membuat rancangan Pembentukan *social care* kader sehat bagi Penderita kusta. (SOKARPENTA). Adapun tujuan dari pengabdian masyarakat ini adalah untuk Pengelolaan *Social Care* dalam meningkatkan Konsep diri penderita kusta.

METODE

Pengusul melakukan pertemuan dengan kepala puskesmas dan pemegang program penyakit menular untuk membahas tentang kegiatan yang akan dilakukan. Berikutnya mengundang masyarakat atau penderita Kusta yang telah didiagnosis dan data dari puskesmas setempat yaitu Puskesmas Glagah, untuk menjelaskan maksud dan tujuan dari kegiatan yang akan dilakukan anatara pengusul dan ke dua mitra, yang dilakukan di dua tempat berbeda yaitu di suko maron dan di ranagedang Tiris. Selanjutnya pengusul mempersiapkan untuk kegiatan dan melakukan pelaksanaan dengan panduan buku penyakit dalam untuk penanganan Kusta, selanjutnya membentuk Paguyuban penderita Kusta (SOKARPENTA) yang diketuai oleh anggota kelompok yang dipilih secara mufakat dan koordinasi dengan kepala puskesmas. Selanjutnya menyusun program kegiatan Paguyuban bersama organisasi yang telah tersusun terkait dengan program pencegahan dini untuk penyakit Kusta. Yang selanjutnya dilakukan pertemuan setiap 2 minggu untuk mengevaluasi perkembangan dan kegiatan dari Paguyuban selama 6 bulan. Setelah itu baru dilakukan evaluasi bersama dengan pengusul, tim dari

puskesmas dan ketua paguyuban tentang masalah yang dialami pada penderita Kusta. Membangun komitmen untuk berperan aktif dalam Paguyuban sehingga meningkatkan kualitas hidup penderita, Melakukan monitoring bersama mitra tentang keberhasilan pelaksanaan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Telah terselenggara Pendidikan Kesehatan dalam peningkatan konsep diri penderita kusta dengan social care di dusun Nyato dan Krajan Desa Glagah, Pakuniran Kabupaten Probolinggo. dengan materi mengenai pemahaman *social care*, pemahaman *self concept*, dan model dan bentuk *social care* dalam meningkatkan konsep diri penderita kusta. Pelatihan diikuti oleh 9 orang penderita kusta dan 4 orang kader Posyandu Lansia dusun yato dan Krajan Desa glagah, Pakuniran Kabupaten Probolinggo.

Sebelum dan setelah pelatihan diadakan tes untuk evaluasi pelatihan sekaligus melihat peran yang diberikan kepada penderita kusta. Kemudian tim pengabdian masyarakat melakukan kroscek dalam rangka untuk pengambilan data sebagai dasar untuk melakukan pembentukan model *Social Care* yang ada di dua dusun tersebut yang meliputi motivasi yang diberikan pada penderita kusta, pentingnya sosialisasi dengan seluruh masyarakat serta saling memberikan support atau dukungan yang dalam pengobatan penderita juga pencegahan terhadap penyakit secara khusus penyakit kusta (12). Setelah itu dilakukan simulasi cara bersosialisasi terhadap masyarakat dengan penyandang kusta. dengan pendekatan model social care dimana ada salah anggota keluarga menderita kusta.

Selanjutnya peserta diminta untuk melakukan *Role Play* kemudian diberikan evaluasi atau *feedback* untuk menyesuaikan peran sesungguhnya yang dipandu oleh pengabdian masyarakat. Adapun hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat adalah sebagai berikut : (a) Terbentuk kader yang membudayakan perilaku social yang meliputi ketua sekretaris dan bendahara dapat menjadi media komunikasi peningkatan konsep diri penderita kusta dan memahami aspek – aspek peran dalam keluarga . (b) Terdapat pemahaman yang baik tentang konsep diri agar mampu bersosialisasi dengan masyarakat lainnya sehingga tidak ada tirai atau skat yang dapat dilakukan semua masyarakat saling berbaur dengan seluruh komponen masyarakat lainnya. (c) Terciptanya keseimbangan antara tugas dan fungsi keluarga dalam mendukung anggota keluarga yang menderita penyakit kusta. (d) Terdapat pemahaman aspek – aspek dalam *social care* dan konsep diri meliputi aspek fisik, psikologi, sosial dan lingkungan penderita kusta.

Beberapa indikator untuk mengukur keberhasilan kegiatan pengabdian masyarakat diantaranya adalah kehadiran peserta, partisipasi aktif peserta dan kemampuan peserta dalam mengelola informasi. Peserta yang hadir pada kegiatan pengabdian dengan tema “social care dalam upaya meningkatkan konsep diri penderita kusta” sebanyak 24 orang dari 30 orang yang diundang atau sebanyak 80% hadir.

Hasil ini cukup menggembirakan karena menggambarkan minat dan motivasi peserta untuk kegiatan pengabdian, peserta juga aktif bertanya tentang bentuk *Social Care* dalam meningkatkan konsep diri penderita Kusta dengan bernagai bentuk dan macam kendala yang selama ini mereka rasakan.

Secara umum dapat dikatakan bahwa kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini cukup berhasil dalam bentuk *Social Care* dalam meningkatkan konsep diri penderita Kusta di Dusun Krajan dan Nyato Desa Glagah Pakuniran Probolinggo.

Faktor kunci keberhasilan kegiatan pengabdian kepada masyarakat yaitu adanya dukungan dari puskesmas dan perangkat desa serta partisipasi masyarakat sebelum pelaksanaan kegiatan, saat proses kegiatan juga keterlibatan mahasiswa dalam simulasi *Social Care* dalam meningkatkan konsep diri penderita Kusta. Walaupun terdapat perbedaan asumsi pada peserta tentang *Social Care* dalam meningkatkan konsep diri penderita Kusta, akan tetapi secara umum bahwa *Social Care* secara teoritis dapat dipahami sebagai kondisi yang harus diupayakan agar peran masing – masing anggota keluarga yang terdapat penderita kusta harga diri mereka dapat dimaksimalkan.

Melihat kondisi tersebut tim pengabdian berinisiatif untuk mendampingi keluarga yang salah satu anggota keluarganya menderita Kusta dengan harapan dapat menjadi bentuk dukungan yang baik sehingga program pengobatan dan harga diri penderita menjadi lebih baik

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan dalam rangka untuk membentuk *Social Care* dalam meningkatkan konsep diri penderita Kusta di Dusun Krajan dan Nyato Desa Glagah Pakuniran Probolinggo.

Saran

Agar ada pendampingan dan evaluasi secara berkala kepada masyarakat secara khusus keluarga yang salah satu anggota keluarganya menderita Kusta sehingga terbentuk kondisi dimana penderita kusta tidak merasa dikucilkan dan dapat secara terus menerus diupayakan dan ditingkatkan konsep diri penderita kusta semakin membaik.

DAFTAR PUSTAKA

1. Montoya D, Moddlin RL. Advance in Immunology (Vol. 105, 2010, 1-24). Learning from Leprosy : Insight into the Human Innate Immune Response. Los Angeles: Elsevier; 2010. Available from :<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0065277610050017>.
2. Legendre DP, Muzny CA, et al. Hansen's Disease (Leprosy). Medscape reference: 2012;32(1):27-37. Available from :http://www.medscape.com/viewarticle/757133_4
3. WHO Seventh Expert Committee. Leprosy elimination.
4. Departemen Kesehatan RI 2014 Buku Pedoman Nasional Pengendalian Penyakit Penyakit Kusta. Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Departemen Kesehatan RI.
5. Departemen Kesehatan RI 2015 Profil Dinas Kesehatan Jawa Timur
6. Hobfoll, SE.; London, P 2006 The Relationship of Self-Concept and Social Support to Emotional Distress Among Women During War Journal of Social and Clinical Psychology 4.2 (Jun 2006: 189-203.
7. Hasselhorn, HM. 2010 The impact of social support upon intention to leave among female nurses in Europe: Secondary analysis of data from the NEXT survey International Journal of Nursing Studies April 2010 Volume 47, Issue 4, Pages 434-445
8. Misch EA et al. Journal American Society for Microbiology (ASM) : Microbiol. Mol. Biol. Rev. 2010;74:589-620. Available from :<http://mbr.asm.org/content/74/4/589/F1.expansion.html>
9. Dinas Kesehatan Jawa Timur. 2016. Laporan Tahunan Puskesmas Glagah Kabupaten Probolinggo.
10. Hobfoll, SE & Walz, S 2004 Coping with a Threat to Life: A Longitudinal Study of Self-Concept, Social Support, and Psychological Distress 1 American Journal of Community Psychology, Vol. 12, No. 1, 2004
11. Curtis, L B. van der Heijden A. Kümmerling K. van Dam, E. van der Schot, M. Eestryn-Béhar, 2009 Unit cost of Health and Social Care, University of Kent Canterbury
12. Wai Tong C, Ian N 2009 The effectiveness and active ingredients of mutual support group for family caregivers of people with psychotic disorders: A literature review International Journal of Nursing Studies December 2009 Volume 46, Issue 12, Pages 1604-1623