

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Kusta adalah penyakit granulomatosa kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium leprae*. Selain masalah klinis, konsekuensi yang terkait dengan kusta lebih besar yaitu beban penderitaan fisik seperti kecacatan dan konsekuensi sosial yaitu diskriminasi dan stigma (Adhikari *et al.*, 2014; iyor, 2013). Kusta sendiri bukanlah penyakit dengan prevalensi tertinggi namun akibat yang harus ditanggung oleh penderita sangat lengkap yaitu masalah fisik, psikologis, sosial dan ekonomi.

Pada tahun 2009 tercatat negara di Asia Tenggara menempati posisi pertama di dunia penderita kusta terbanyak. Indonesia merupakan penyumbang ketiga penderita kusta terbanyak didunia setelah India dan Brazil yaitu 133.717 kasus baru (Peters *et al.*, 2013). Provinsi Jawa Timur, Jawa Barat, Jawa Tengah, Sulawesi Selatan dilaporkan lebih dari 1000 kasus baru per tahun (Lusli *et al.*, 2015). Pada tahun 2013 Jawa Timur

menempati posisi pertama kasus kusta baru di Indonesia mencapai 4132 kasus, diikuti Jawa Barat sebanyak 2180 kasus dan Jawa Tengah berjumlah 1765 kasus (Kemenkes, 2015).

Rumah sakit kusta terdapat di beberapa provinsi di Indonesia salah satunya ada di Sumatera Selatan yaitu RSK. DR. Rivai Abdullah yang berdasarkan data pada tahun 2017 jumlah kasus baru di rumah sakit ini yaitu 196 kasus. Jumlah rata rata pasien yang dirawat di rumah sakit ini berjumlah 20-25 pasien per tahun.

Penyakit kusta merupakan salah satu penyakit yang dapat mempengaruhi kualitas hidup dan kesehatan mental pada penderita yang disebabkan oleh ketidakmampuan untuk terlibat dalam aktivitas fisik dan sosial yang merupakan dampak dari kecacatan kaki dan tangan yang menjadi beban psikologis bagi penderita sehingga menyebabkan fungsi peran berubah termasuk masalah psikososial yang dihadapi seperti perceraian, pengusiran dari tempat tinggal asal, dan kehilangan pekerjaan (Singh, 2012; Deepak, 2013). Hal ini ditunjukkan penelitian sebelumnya yang dilakukan di China menyatakan bahwa penyakit kusta memiliki

pengaruh yang besar terhadap kualitas hidup dibandingkan dengan penyakit kulit tropis lainnya seperti pruritis, ekzema bahkan kanker kulit. Faktor penyebabnya adalah penderita kusta pada umumnya merasa malu terhadap dirinya sendiri dan memiliki masalah dalam hubungan dengan pasangan, teman dekat dan keluarga sehingga penderita memiliki perasaan buruk terhadap dirinya sendiri (An *et al.*, 2010). Menurut Tsutsumi (2010) faktor yang terkait dengan penurunan kualitas hidup adalah kehadiran stigma yang dirasakan, tingkat pendidikan, kecacatan, penghasilan. Stigma menunjukkan faktor terbesar terhadap kualitas hidup dibanding faktor lainnya.

Banyak penelitian yang dilakukan terkait stigma dan kebijakan umum untuk mengatasi masalah psikososial seperti *public education* untuk mengurangi stigma dan menurunkan stressor pada penderita namun tetap saja penyakit ini masih membawa masalah psikososial bagi penderita kusta (Mankar *et al.*, 2011). Namun masih sedikit sekali penelitian yang dilakukan terkait intervensi untuk mengatasi masalah yang dihadapi pasien kusta, khususnya penelitian yang menggunakan intervensi

psikososial dan spiritual untuk meningkatkan kualitas hidup pada pasien kusta mengingat masalah umum yang dihadapi adalah kualitas hidup.

Intervensi psikososial merupakan salah satu bentuk upaya dalam memberikan bantuan dan dukungan pada individu yang mengalami cacat fisik dan psikososial seperti yang dialami pasien kusta yang memberikan pengaruh kepada penurunan kualitas hidup penderita kusta. Salah satu intervensi psikososial yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah psikologis dan sosial adalah psikoedukasi. Intervensi psikoedukasi adalah intervensi psikososial yang secara khusus menangani kekhawatiran emosional yang timbul dari stress yang berkepanjangan. Penelitian tentang efektifitas psikoedukasi terhadap kualitas hidup yang pernah dilakukan sebelumnya yaitu efektifitas intervensi psikoedukasi terhadap wanita yang menderita kanker payudara dan didapatkan hasil positif yang signifikan (Matsuda et al, 2014).

Dalam keperawatan holistik selalu berhubungan dengan agama dan keyakinan. Islam sebagai pandangan holistik

memberikan ajaran spiritual, yang bisa diterapkan dalam praktik keperawatan (Mardiyono *et al* , 2011). Dari segi spiritual dapat dilakukan intervensi spiritual yang bisa diterapkan dalam praktik keperawatan. Spiritualitas dapat membuat seseorang merasakan ketenangan pikiran karena saat tenang hormon stress akan berkurang. Jika mengalami stress tubuh akan mengalami peningkatan produksi kortisol yang menjadi penyebab kecemasan dan depresi (Hosseini *et al.*, 2013).

Dari segi spiritual, salah satu hal yang ditekankan dalam konseling saat ini adalah pendekatan religius. Banyak peneliti menemukan bahwa ada kebutuhan untuk menerapkan unsur agama dalam konseling (Hamjah, *et al.* 2013). Keyakinan religius merupakan penentu penting kesehatan mental, salah satunya yang erat dalam penyakit ini adalah depresi yaitu penyakit jiwa yang bertanggung jawab atas beban penyakit terbesar secara global (Catherine *et al.*, 2012). Menurut Gbiri et al (2010) depresi dan kualitas hidup rendah memiliki keterkaitan yaitu selain stigma depresi mempunyai dampak pada penurunan kualitas hidup pada penderita kusta.

Intervensi spiritualitas dalam ajaran Islam merupakan intervensi yang berdasarkan Al-Qur'an, cara hidup nabi Muhammad (sunnah) dan metode konvensional yang dimodifikasi. Intervensi spiritualitas diterapkan di berbagai bidang keperawatan seperti perawatan medis, bedah, persalinan, pediatrik, psikiatri, kritis, dan keperawatan masyarakat. Manfaatnya telah ditunjukkan dalam beberapa aspek termasuk membantu pasien mencapai tugas spiritual dan mendapatkan respons relaksasi ketenangan dan perhatian penuh dan mengaktifkan jalur neurologis untuk proses penyembuhan diri dengan mempromosikan pelestarian diri terhadap adaptasi psikologis, status fisiologis, hubungan transpersonal, dan spiritualitas terhadap hubungan dengan Tuhan (Soliman *et al* .2013).

Ada beberapa intervensi spiritual salah satunya zikir yang menekankan kedamaian, menerima Tuhan sebagai sumber kekuatan dan kebaikan abadi untuk membangun kepercayaan dan mengurangi stress (Hosseini *et al.*, 2016). Ada penelitian yang menunjukkan bahwa terdapat efek positif jangka panjang

dari keyakinan agama pada individu yang mengalami depresi, kecemasan dan stress berbeda. Apalagi dalam pandangan islam, keyakinan agama memainkan peran mendasar di Indonesia. Muslim percaya bahwa sepenuh hati mengingat Allah (dalam istilah Islam: Zikir) mengarah kedamaian. Oleh karena itu, mereka biasanya mengingat Allah ketika mengalami kecemasan dan stres dengan harapan dapat membantu mengurangi kecemasan dan stress karena zikir memiliki kekuatan dan membawa manfaat pada fisik dan spiritual karena ada hubungan yang signifikan antara aspek spiritual dan aspek psikologis (Abd *et al.*, 2016).

. Berdasarkan permasalahan kompleks yang timbul dari penyakit kusta baik secara fisik, psikologis sosial dan spiritual maka peran perawat dalam hal ini adalah memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh kepada pasien kusta. Menurut Dossey dkk (2005) keperawatan adalah praktik keperawatan yang membantu kesembuhan seseorang secara menyeluruh atau holistik dalam hal fisik, psikologis, sosial, dan spiritual (Soliman, 2013). Hal ini sejalan dengan undang undang keperawatan no 38

Tahun 2014 tentang keperawatan pasal 30 ayat (2) huruf m yang berbunyi:

“ Dalam menjalankan tugas sebagai pemberi asuhan keperawatan dibidang upaya kesehatan masyarakat perawat berwenang melakukan penatalaksanaan keperawatan komplementer dan alternatif ”. sehingga perawat memiliki wewenang dalam mencapai kesehatan individu secara menyeluruh dengan memberikan intervensi alternatif atau komplementer seperti terapi zikir.

Wewenang perawat dalam memberikan terapi komplementer dan alternatif disebabkan karena Indonesia memiliki sumber daya alam dan sumber daya manusia yang kaya serta memiliki kepercayaan maka dari itu dapat dimanfaatkan sebaik baiknya dibidang kesehatan yang tentu saja dilakukan berdasarkan fakta ilmiah seperti zikir yang telah diteliti bermanfaat dalam bidang kesehatan.

Dari permasalahan yang timbul yang diakibatkan oleh penyakit kusta dan beberapa intervensi yang dapat dilakukan dari permasalahan yang ditimbulkan yaitu kualitas hidup maka

peneliti tertarik melakukan penelitian tentang efektifitas zikir dan psikoedukasi untuk meningkatkan kualitas hidup penderita kusta di RSK. Rivai Abdullah Palembang.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada efektifitas zikir dan psikoedukasi terhadap kualitas hidup pada penderita kusta.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui efektifitas zikir dan psikoedukasi terhadap kualitas hidup penderita kusta.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisa kualitas hidup penderita kusta sebelum dilakukan intervensi zikir dan psikoedukasi.

- b. Menganalisa kualitas hidup penderita setelah dilakukan intervensi zikir dan psikoedukasi.
- c. Menganalisa perbedaan tingkat kualitas hidup sebelum dan sesudah dilakukan intervensi zikir dan psikoedukasi.
- d. Menganalisa ukuran pengaruh (effect size) jika intervensi psikoedukasi dan zikir memberikan pengaruh terhadap tingkat kualitas hidup .

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi baik perkembangan ilmu keperawatan khususnya dalam melakukan asuhan keperawatan secara khususnya pada penderita kusta.

2. Manfaat praktisi

- a. Bagi perawat penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan dan pengetahuan bagi perawat

dalam memberikan intervensi dan implementasi sesuai kebutuhan penderita kusta bukan dari masalah fisik saja tapi masalah psikologis, sosial, spiritual. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dalam perencanaan dan pelaksanaan sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup penderita.

- b. Bagi rumah sakit penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan pelayanan keperawatan secara holistik yang memperhatikan aspek kehidupan jasmani, rohani, mental, sosial dan spiritual dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas dan bisa menjadi panduan dan acuan bagi rumah sakit kusta lainnya.
- e. Bagi penderita kusta penelitian ini diharapkan dapat merubah persepsi penderita terhadap dirinya sendiri sehingga mereka dapat berinteraksi, dan dapat diterima dan berpartisipasi dalam lingkungan sosial. Dengan demikian diharapkan peningkatan kualitas hidup penderita.

- f. Bagi keluarga penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan menambah pengetahuan tentang penyakit kusta dan tindakan yang dapat dilakukan keluarga pada penderita kusta sehingga mendapatkan persepsi yang benar tentang penyakit kusta dan diharapkan keluarga dapat memberikan sikap yang benar dan respon positif terhadap anggota keluarga yang menderita kusta yaitu dukungan keluarga.
- g. Bagi instansi pendidikan penelitian ini dapat menambah sumber informasi terkait penyakit kusta dan intervensi yang dapat dilakukan pada penderita.
- h. Bagi peneliti selanjutnya penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar atau acuan untuk penelitian selanjutnya berhubungan dengan penderita kusta dengan masalah psikososial.

E. Penelitian Terkait

1. Tsutsumi , 2010 dengan judul “*Quality of Life and Stigma*”. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui perbandingan kualitas hidup pada penderita kusta dengan stigma dan tanpa stigma yang dirasakan. Dari hasil penelitian didapatkan bahwa kualitas hidup penderita tanpa merasakan stigma yang diterima secara signifikan memiliki kualitas hidup lebih baik dari penderita yang merasakan stigma yang diterima.
2. Chingu *et al*, 2013 dengan judul “*The Quality of Life of people with leprosy related residual impairment and disability in Malawi- Is there a difference between people living in a leprosarium and those re-integrated into their communities?*”. Tujuan penelitian ini adalah membandingkan kualitas hidup penderita kusta yang tinggal rumah sakit khusus kusta dengan penderita kusta yang tinggal dalam masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup penderita kusta lansia mengalami kusta yang tinggal di rumah sakit lepra itu dianggap lebih

baik kualitas hidupnya daripada mereka yang berintergrasi dalam komunitas mereka.

3. A Tsutsumi, 2007 dengan judul “ *The Quality of Life, mental health, and perceived stigma of leprosy patient in Bangladesh*”. Tujuan penelitian ini adalah menentukan kualitas hidup dan kesehatan mental penderita kusta dibandingkan dengan populasi umum, dan mengevaluasi faktor seperti karakteristik sosial ekonomi dan stigma yang dirasakan. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain cross sectional. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup dan skor kesehatan mental umum pasien kusta yang lebih buruk daripada populasi umum. Analisis regresi berganda menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berpotensi berkontribusi terhadap memburuknya kualitas hidup pasien kusta adalah keberadaan stigma dirasakan, tahun pendidikan lebih sedikit, kecacatan fisik, penghasilan tahunan yang lebih rendah dan

stigma yang dirasakan menunjukkan keterkaitan terbesar dengan kualitas yang merugikan kehidupan.

4. Mankar *et al*, 2011 berjudul “ *A comparative study of the Quality of life, knowledge, attitude, and belief about leprosy disease among leprosy patients and community members in Shantivan Leprosy Rehabilitation centre, Nere, Maharashtra, India*”. Penelitian bertujuan untuk meneliti pengetahuan, sikap, dan keyakinan tentang penderita kusta dibandingkan dengan anggota masyarakat, untuk menemukan stigma yang dirasakan antara pasien kusta, mengevaluasi kualitas hidup penderita kusta dibandingkan dengan anggota masyarakat menggunakan WHOQOL-BREF (*World Health Organization Quality of Life Assessment BREF*) *questionnaire*. Desain penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah cross sectional. Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa dari segi pengetahuan dari dua kelompok kontrol dan

kelompok penderita ditemukan bahwa kedua kelompok ini tidak memiliki pengetahuan tentang penyebaran penyakit kusta. Dari segi sikap terhadap kusta ditemukan bahwa kelompok kontrol (bukan penderita) secara signifikan berkata bahwa penderita kusta harus diobati secara terpisah atau diisolasi dan hasil penelitian dari pengalaman diskriminasi penderita perempuan lebih tinggi mengalami diskriminasi dibandingkan penderita laki laki.

5. Lustosa *et al*, 2011 judul "*The impact of leprosy on health- related quality of life*". Metode yang digunakan adalah study observation dan hasil dari penelitian ini menunjukkan hubungan antara variabel yang ditunjukkan nilai HRQoL (*Health related quality of life*).
6. Mirzaei, *et al* (2015) "*Short term effects of Islamic zikr on anxiety, stress, and depression in mothers of children with congenital hearth disease*". Tujuan dari penelitian ini adalah meneliti pengaruh jangka pendek

dengan mengingat Allah terhadap depresi, kecemasan, stress pada ibu pasien CHD. Metode penelitian ini yaitu kuasi eksperimen dengan 123 partisipan. Hasil dari penelitian yaitu ada pengaruh mengingat Allah yang signifikan terhadap depresi, kecemasan dan stress.

7. Bello *et al*, 2013 judul “ *Health related quality of life amongst people affected by leprosy in south Ghana: A needs assessment*”. Penelitian ini bertujuan meneliti HRQoL pada penderita lansia di tiga tempat penderita kusta di Ghana Selatan. Penelitian menunjukkan hasil bahwa kualitas hidup rendah pada penderita lansia sehingga menekankan perlunya tindakan yang bisa meningkatkan kesehatan mereka dan status sosial ekonomi. Disarankan agar lebih banyak tindakan pragmatis, dalam bentuk pencegahan kecacatan dan program sosial ekonomi diterapkan untuk memperbaiki status kesehatan dan sosio-ekonomi

orang-orang yang terkena kusta di dalam permukiman.

8. Ahmad *et al*, 2017 “ *the association between quality of life and religious coping in lung cancer patients : A qualitative case study*”. Penelitian ini bertujuan menentukan keterkaitan antara coping religius dengan kualitas hidup pasien kanker paru paru. Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa hubungan antara coping religius dan kualitas hidup pada nilai individu terhadap tuhan dan pemahaman agama yang komprehensif dapat membantu mengembangkan kualitas hidup pasien kanker paru.