



ARTIKEL ILMIAH

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DENGAN
HARGA DIRI PADA KLIEN KUSTA DI WILAYAH KERJA
PUSKESMAS JENGGAWAH KABUPATEN JEMBER**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan

Oleh :
Rivaldy Brahmantya
1511011032

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
2021**

ARTIKEL ILMIAH

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DENGAN HARGA DIRI
PADA KLIEN KUSTA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
JENGGAWAH KABUPATEN JEMBER**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan**



**Oleh :
Rivaldy Brahmantya
1511011032**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH JEMBER
2021**

PERNYATAAN PERSETUJUAN

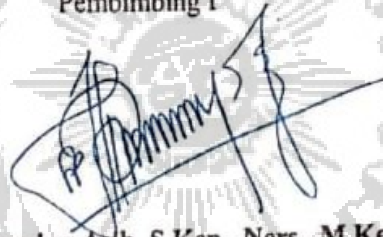
**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DENGAN HARGA DIRI
PADA KLIEN KUSTA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS
JENGGAWAH KABUPATEN JEMBER**

Rivaldy Brahmantya
1511011032

Skripsi ini telah diperiksa oleh pembimbing dan telah disetujui untuk mengikuti Seminar Hasil Skripsi pada Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, 05 Februari 2021

Pembimbing I



Susi Wahyuning Asih, S.Kep., Ners., M.Kep.
NPK. 19750920 1 08 04491

Pembimbing II



Ns. Komarudin, S.Kp., M.Kep., Sp. Kep .J.
NPK. 19681208.93.05.384

PENGESAHAN

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DENGAN HARGA DIRI PADA KLIEN KUSTA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JENGGAWAH KABUPATEN JEMBER

Rivaldy Brahmantya
1511011032

Dewan Penguji Skripsi pada Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember
Jember, 05 Februari 2021

Penguji,

1. Ketua : Diyan Indriyani, S.Kp., M.Kep., Sp.Mat.
NIP. 19701103 200501 2 002
2. Penguji I : Susi Wahyuning Asih, S.Kep.Ners., M.Kep.
NPK. 19750920 1 08 04491
3. Penguji II : Ns., Komarudin, S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.J.
NPK. 19681208.93.05.384

Mengetahui,
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Jember

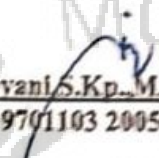


Ns. Sasmivanto, S.Kep., M.Kes
NPK. 19790416 1 0305358

Dewan Penguji Skripsi pada Program Studi S1 Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Jember

Jember, 05 Februari 2021


Penguji I


Divan Indrivani S.Kp., M.Kep., Sp.Mat.
NIP. 19701103 200501 2 002

Penguji II


Susi Wahvuning Asih S.Kep.Ners., M.Kep.
NPK. 19750920 1 08 04491

Penguji III


Ns., Komarudin S.Kp., M.Kep., Sp.Kep.J.
NPK. 19681208.93.05.384

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DENGAN HARGA DIRI PADA KLIEN KUSTA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS JENGGAWAH KABUPATEN JEMBER

Rivaldy Brahmantya¹, Susi Wahyuning Asih², Komarudin³
Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Jember

1. Mahasiswa Program S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jember
2. Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember
3. Dosen Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Jember

Abstrak

Permasalahan penyakit kusta yang sangat kompleks terkait dengan kehidupan klien kusta yang terjadi secara fisik, psikologis, dan sosial di komunitas membutuhkan penanganan yang menyeluruh. Permasalahan fisik penyakit kusta terkait dengan lesi pada kulit dan kecacatan fisik. Permasalahan psikologis kusta akan mengakibatkan gangguan interaksi sosial pada penderitanya akibat pandangan yang negatif dari masyarakat terkait penyakit kusta. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah korelasi dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah seluruh klien kusta di wilayah kerja Puskesmas Jenggawah sebanyak 46 klien dengan sampel yang digunakan sebesar 42 responden. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *Purposive Sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Jenggawah dukungan keluarga pada penderita kusta seluruhnya (100%) berada pada kategori baik dengan tingkat harga diri penderita kusta seluruhnya (100%) berada pada tingkat positif. Secara statistik menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pada klien kusta di wilayah kerja Puskesmas jenggawah Kabupaten Jember (p value = 0,012). Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan dukungan keluarga dengan harga diri penderita kusta secara positif sehingga penting dilakukan upaya peningkatan dukungan dan konseling bagi keluarga dalam penatalaksanaan kusta secara terpadu.

Kata Kunci : Dukungan Sosial Keluarga, Harga Diri, Kusta
Daftar Pustaka : 34 (2009-2016)

PENDAHULUAN

Kusta merupakan penyakit yang memiliki beban tinggi di masyarakat atau disebut *tripel burden disease*. Hal ini dikarenakan penyakit kusta merupakan penyakit lama yang agenda programnya belum selesai sampai saat ini (*unfinished agenda*) serta merupakan penyakit menular di masyarakat (*emerging disease*) dan merupakan penyakit menular lama yang timbul kembali (*re-emerging disease*) dengan jumlah penderita kusta yang masih banyak setiap tahunnya (Azwar, 2000 dalam Susanto, 2010).

Permasalahan penyakit kusta yang sangat kompleks terkait dengan kehidupan klien kusta yang terjadi secara fisik, psikologis, dan sosial di komunitas membutuhkan penanganan yang menyeluruh. Permasalahan fisik penyakit kusta terkait dengan lesi pada kulit dan kecacatan fisik. Permasalahan psikologis kusta akan mengakibatkan gangguan interaksi sosial pada penderitanya akibat pandangan yang negatif dari masyarakat terkait penyakit kusta. Permasalahan sosial muncul akibat ketakutan pada klien kusta di komunitas (*leprophobia*), kurangnya pengetahuan, sosialisasi kepada

masyarakat, dan adanya stigma, sehingga menyebabkan rendahnya peran serta masyarakat dalam pemberantasan kusta dan setiap tahunnya masih terus ditemukan penderita baru (Suryanda, 2007 dalam Susanto, 2010).

Kecacatan merupakan salah satu dampak diakibatkan kusta dari aspek fisik. Kusta juga berdampak pada berbagai aspek yaitu dari aspek sosial, psikologi, dan ekonomi. Dampak aspek sosial yang ditimbulkan adalah adanya stigma yang berkembang di masyarakat terkait penyakit kusta serta diskriminasi terhadap klien kusta. Pada aspek ekonomi klien kusta akan kehilangan pekerjaan dan mengalami kemiskinan (Fadilah, 2013 dalam Zulka, 2015). Pada aspek psikologis muncul perasaan kecewa, takut, dan duka yang mendalam terhadap keadaan dirinya, tidak percaya diri, malu, merasa diri tidak berharga dan berguna dan kekhawatiran akan dikucilkan (*self stigma*) (Depkes, 2015 dalam Zulka, 2015).

Menurut Potter dan Perry (2005) dalam Zulka (2015) perubahan yang dialami individu akibat penyakit yang menyebabkan terganggunya kemampuan dalam melakukan aktivitas yang menunjang perasaan berharga dan berguna maka akan mempengaruhi harga diri. Semakin kronis suatu penyakit maka semakin besar pula pengaruhnya bagi harga diri seseorang. Harga diri rendah diekspresikan dalam bentuk kecemasan, ketakutan, ketidakberdayaan, keputusan, dan tidak berharga (Stuart, 2013 dalam Zulka, 2015). Beberapa dampak psikologis yang ditimbulkan menunjukkan klien kusta mengalami gangguan harga diri rendah. Gangguan harga diri pada klien kusta merupakan manifestasi dari beberapa stressor. Adanya kecacatan pada klien kusta merupakan stressor yang dapat mengganggu konsep diri terutama harga diri. Setiap perubahan yang terjadi dalam kesehatan merupakan salah stressor yang mempengaruhi konsep diri (Potter & Perry, 2005 dalam Zulka, 2015)

Perubahan-perubahan fisik ini dapat menjadi stresor dalam pandangannya terhadap

harga diri mereka. Jika klien kusta tidak mempunyai respon yang adaptif ataupun dukungan sosial yang tidak adekuat, perubahan-perubahan dan pengobatan yang memakan waktu lama ini dapat menjadi stresor bagi klien kusta dan dapat mempengaruhi kelangsungan hidup dan kesehatannya.

Berdasarkan studi pendahuluan diperoleh data dari Seksi P2PM Dinas Kesehatan Kabupaten Jember pada tahun 2016 mengungkapkan angka kasus baru di Jember sebanyak 353 kasus yang terdiri atas 58 kasus untuk tipe *Pausi Basiler* sedangkan 295 kasus untuk tipe *Multi Basiler* dengan proporsi kasus baru (*New Case Detection Rate*) sebesar 14,59 per 100.000 penduduk dengan 14,45% berada pada kondisi cacat derajat dua. Jumlah kasus kusta yang tercatat di Kabupaten Jember sebesar 378 kasus dengan proporsi selesai berobat (*Realease from treatment*) pada kondisi *Pausi Basiler* sebanyak 102 kasus dan pada kondisi *Multi Basiler* sebanyak 527 kasus. Di wilayah kerja Puskesmas Jenggawah sendiri ditemukan 18 kasus baru dimana 10 kasus merupakan tipe *Multi Basiler* dan 8 kasus merupakan tipe *Pausi Basiler*. Angka prevalensi kusta di Puskesmas Jenggawah tercatat sebanyak 26 kasus yang terdiri atas 17 kasus bertipe *Multi Basiler* dan 9 kasus bertipe *Pausi Basiler* sehingga total penderita sebanyak 44 kasus dengan proporsi selesai berobat (*Realease from treatment*) pada kondisi *Pausi Basiler* sebanyak 16 kasus dan pada kondisi *Multi Basiler* sebanyak 21 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2017)

Taylor (2006) dalam Yusra (2010) menjelaskan bahwa dukungan keluarga diartikan sebagai bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga yang lain sehingga akan memberikan kenyamanan fisik dan psikologis pada orang yang dihadapkan pada situasi stress. Dukungan keluarga terkait dengan kesejahteraan dan kesehatan dimana lingkungan keluarga menjadi tempat individu belajar seumur hidup. Dukungan keluarga telah didefinisikan sebagai faktor penting dalam kepatuhan manajemen penyakit untuk remaja dan dewasa dengan penyakit kronik

(Hensaring, 2009 dalam Yusra, 2010) Selanjutnya Smet (2004) Yusra (2010) mengatakan keluarga merupakan bagian dari kelompok sosial. Terdapat lima dimensi dalam dukungan keluarga yaitu dimensi emosional, dimensi penghargaan, dimensi instrumental, dimensi informasi dan jaringan sosial. Sementara Hensarling (2009) dalam Yusra (2010) membagi dukungan keluarga menjadi empat dimensi dukungan yaitu dimensi *empathetic* (emosional), dimensi *encouragement* (penghargaan), dimensi *facilitative* (instrumental), dan dimensi *participative* (partisipasi). Friedman (2010) dalam Nuraenah (2012) menjelaskan salah satu peran dan fungsi keluarga adalah memberikan fungsi afektif untuk pemenuhan kebutuhan psikososial anggota keluarganya dalam memberikan kasih sayang. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita sakit. Fungsi dan peran keluarga adalah sebagai sistem pendukung dalam memberikan pertolongan dan bantuan bagi anggotanya yang menderita perilaku kekerasan dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dengan bantuan jika diperlukan (Nuraenah, 2012)

Hal inilah yang menarik peneliti untuk meneliti hal tersebut sehingga peneliti tertarik untuk melakukan suatu studi mengenai Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Harga Diri pada Klien Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan sosial keluarga dengan harga diri pada klien kusta di wilayah kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember. Sampel pada penelitian ini adalah klien penderita kusta yang berada di wilayah kerja Puskesmas Jenggawah periode 2015- 2019 sebanyak 42 responden menggunakan *Purposive Sampling*. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner. Teknik analisis data terdiri dari

dua analisis yaitu analisis multivariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan *sperman rho*.

HASIL PENELITIAN

Data Umum

1. Jenis Kelamin

Tabel 5.1 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember Tahun 2019

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
Laki- Laki	22	52,4
Perempuan	20	47,6
Total	42	100

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa sebagian besar penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah tahun 2019 berjenis kelamin laki- laki yaitu sebanyak 52,4%.

2. Pendidikan Terakhir

Tabel 5.2 Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir di Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember Tahun 2019

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak Sekolah	1	2,4
Sekolah Dasar	20	47,6
Menengah Pertama	13	31,0
Menengah Atas	7	16,7
Pendidikan Tinggi	1	2,4
Total	42	100

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa sebagian besar pendidikan penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah tahun 2019 merupakan tamatan sekolah dasar yaitu sebanyak 47,6%.

3. Riwayat Pekerjaan

Tabel 5.3 Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Pekerjaan di Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember Tahun 2019

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak tetap/ IRT	15	35,7
PNS	2	4,8

BUMN/ Swasta	5	11,9
Pedagang	9	21,4
Petani	10	23,8
Buruh	1	2,4
Total	42	100

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui bahwa sebagian besar penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah tahun 2019 memiliki riwayat pekerjaan tidak tetap/ sebagai ibu rumah tangga yaitu sebanyak 35,7%.

4. Tingkat Kecacatan

Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kecacatan di Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember Tahun 2019

Tingkat Kecacatan	Frekuensi	Persentase (%)
0	38	90,5
Tingkat 1	3	7,1
Tingkat 2	1	2,4
Total	42	100

Berdasarkan tabel 5.4 diketahui bahwa penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah tahun 2019 yang tidak mengalami kecacatan sebanyak 90,5% sedangkan yang mengalami kecacatan tingkat 1 sebanyak 7,1% dan cacat tingkat 2 sebanyak 2,4%.

5. Tipe Kusta

Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Tipe Kusta di Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember Tahun 2019

Tipe Kusta	Frekuensi	Persentase (%)
Tipe MB	31	73,8
Tipe PB	11	26,2
Total	42	100

Berdasarkan tabel 5.5 diketahui bahwa penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah tahun 2019 sebagian besar merupakan tipe MB (*Multy Basiler*) yaitu sebanyak 73,8% sedangkan tipe PB (*Pausy Basiler*) sebanyak 26,2%.

Data Khusus

Tabel 5.8 Tabel Silang Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Harga Diri Pada Klien Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember Tahun 2019

Dukungan Sosial Keluarga	Harga Diri		Total	P value	Koefisien Korelasi
	Positif	Negatif			
Baik	42	0	42	0,012	0,386
Kurang	0	0	0		
Total	42	0	42		

Berdasarkan tabel 5.8 diketahui bahwa dukungan keluarga pada penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Jenggawah seluruhnya (100%) memiliki dukungan baik dengan harga diri pada penderita kusta seluruhnya (100%) memiliki harga diri positif.

Uji statistik menggunakan analisis *Spearman Rho* menunjukkan bahwa *p value* sebesar 0.012 yang berarti bahwa nilai signifikansi (*sig 2 - tailed*) < 0,05 dengan demikian H_1 diterima yaitu ada hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pada klien kusta di wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember. Selain itu hasil analisis juga menunjukkan bahwa koefisien korelasi sebesar 0,386 yang berarti kekuatan korelasi (hubungan) pada penelitian ini adalah rendah.

PEMBAHASAN

1. Dukungan Sosial Keluarga pada Klien Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan yang diberikan oleh keluarga pada penderita kusta seluruhnya berada pada kategori baik (100%).

Sarafino dalam Hayati (2010) mengungkapkan bahwa dukungan sosial mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis individu dengan melindunginya dari efek negatif yang timbul dari tekanan-tekanan yang dialaminya dan pada kondisi yang tekanannya lemah atau kecil, dukungan sosial tidak bermanfaat. Dukungan sosial bekerja dengan

tujuan untuk memperkecil pengaruh dari tekanan-tekanan atau stres yang dialami individu, dengan kata lain jika tidak ada tekanan atau stres, maka dukungan sosial tidak berguna.

Penelitian ini sejalan dengan pendapat Fredmen (2010) bahwasanya peran partisipasi keluarga ini sangat dibutuhkan baik pada kebutuhan kesehatan promotif, preventif, dan kuratif sehingga dengan adanya dukungan yang diberikan oleh keluarga maka lingkungan keluarga akan mampu membuat suatu keintiman sehingga membentuk relasi yang hangat antara masing-masing anggota keluarga. Secara umum penelitian ini menunjukkan adanya dukungan yang baik dari keluarga kepada penderita kusta baik berupa dukungan emosional, informasional, instrumental, maupun penilaian.

2. Harga diri pada Klien Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa penderita kusta yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah seluruhnya memiliki harga diri positif (100%). Jenis kelamin terbanyak yaitu laki-laki sebesar 52,4% dengan sebagian besar memiliki pendidikan Sekolah dasar yaitu sebesar 47,6%. Sebagian besar memiliki pekerjaan tidak tetap yaitu sebesar 35,7%. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa sebagian besar penderita tidak mengalami kecacatan akibat kusta yaitu sebesar 90,5% dimana tipe kusta terbanyak yang diderita adalah tipe MB (*Multy Basiler*) yaitu sebanyak 73,8%

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aisyah (2018) yang menyebutkan bahwa laki-laki memiliki prevalensi tertinggi untuk menderita kusta. Penelitian yang dilakukan oleh Saputri (2017) senada dengan penelitian ini bahwasanya

karakteristik pendidikan sebagian besar pada sekolah dasar dengan pekerjaan tidak tetap maupun tidak memiliki pekerjaan, serta hampir seluruhnya tidak mengalami kecacatan dengan jenis kusta terbanyak yaitu tipe *Multy Basiler*

Mengutip pendapat Susanto (2010) bahwa kondisi kelaianan fisik dan kecacatan pada klien kusta dewasa mengakibatkan klien kusta tidak dapat bekerja sehingga secara faktor ekonomi mengakibatkan klien kusta sebagai *populations at risk*. Klien kusta yang tidak bekerja maka secara pemasukan pendapatan keluarga akan berkurang sehingga kebutuhan ekonomi keluarga menjadi berkurang. Kondisi kecacatan dan keterbatasan fisik yang dimunculkan pada klien kusta di komunitas juga diperburuk oleh faktor lingkungan

Peneliti beranggapan bahwa apabila dikaitkan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Susanto (2010) pada penelitian ini tidak terjadi oleh karena sebagian besar penderita tidak mengalami kecacatan sehingga penderita dapat mampu mempertahankan harga dirinya secara positif. Penelitian ini sejalan dengan pendapat yang dikemukakan oleh Stuart & Sundeen (2013) bahwasanya harga diri positif berkaitan dengan penerimaan diri tanpa syarat. Individu dengan harga diri positif dicirikan dengan individu tersebut cenderung menerima kegagalan atau kejadian yang mengancam atau sebab-sebab dibawah kontrol Selain itu, individu dengan harga diri positif akan memiliki keyakinan bahwa mereka dapat mengontrol dorongan-dorongan pribadi dalam suatu situasi, cenderung dapat membantu dalam perkembangan kesehatannya

3. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Harga Diri pada

Klien Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember

Penelitian ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga pada penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Jenggawah seluruhnya (100%) memiliki dukungan baik dengan harga diri pada penderita kusta seluruhnya (100%) memiliki harga diri positif. Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pada klien kusta di wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember dengan tingkat keeratan rendah ($p = 0,012$; koefisien = 0,386)

Mengutip pendapat yang dikemukakan oleh Komarudin (2009) bahwasanya peran antar anggota keluarga dalam satu keluarga penting bagi perkembangan fisik dan psikososial anggota keluarga dalam memenuhi kebutuhan sehari - hari khususnya rasa kasih sayang dalam memelihara kesehatan jiwa. Keluarga sebagai bagian dari *support system* klien akan datang pertama kali kepada anggota keluarga yang mengalami masalah kesehatan sebelum orang lain datang kepadanya.

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan harga diri menjawab keberfungsian keluarga sebagai *support system*. Harga diri merupakan salah satu aspek psikologis dimana individu merasa diterima, dihormati, kompeten dan berharga. Adanya dukungan terhadap keluarga yang menderita penyakit memiliki terhadap efek kesehatan dan kesejahteraan penderita. Sejalan dengan penelitian ini Fredmen (2013) mengemukakan Keberadaan dukungan keluarga yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, dan dikalangan kaum tua, fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosional. Pengaruh positif

dari dukungan ini akan dapat mudah menyesuaikan terhadap kejadian dalam kehidupan.

Adanya dukungan keluarga yang baik membentuk karakteristik harga diri penderita kusta menjadi positif. Dengan adanya harga diri yang positif maka penderita akan dapat mempertahankan kesehatan dan memiliki motivasi diri untuk sembuh dan bersosialisasi dengan lingkungan. Meskipun penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan harga diri namun tingkat keeratan dalam kategori rendah sehingga dapat diasumsikan bahwa meskipun dukungan keluarga berhubungan dengan harga diri masih dimungkinkan di pengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti pada penelitian ini.

KESIMPULAN

Simpulan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pada klien kusta di wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember

Saran

1. Penderita
Meskipun pola perilaku kesehatan pada penderita menunjukkan hasil yang baik sehingga diperlukan dukungan keluarga dalam upaya mempertahankan harga diri penderita dengan demikian akan memunculkan kembali motivasi untuk melakukan aktifitas dan berinteraksi dengan lingkungan
2. Tenaga Kesehatan
Diperlukan dukungan dari petugas kesehatan dalam upaya meningkatkan harga diri penderi sehingga penderita termotivasi untuk sembuh
3. Pemerintah dan atau pengambil keputusan
Membentuk tim pendamping bagi klien kusta serta menyediakan alat deteksi dini penyakit kusta serta melakukan optimalisasi pelatihan terhadap petugas

kesehatan agar lebih sensitif dalam menegakkan penyakit kusta

DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin. 2012. *Penyakit Kusta Sebuah Pendekatan Klinis*. Surabaya: Brilian Internasional
- Andarmoyo. 2012. *Personal Hygien Konsep Proses dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Arenas. 2011. *Tropical Dermatology*. United Stated of America: Landes Bioscience
- Arikunto. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar. 2012. *Pengantar Epidemiologi*. Tangerang: PT. Banirupa Aksara
- Borders. 2014. *Handbook On The Psychology Of Self Esteem*. United Kingdom: Nova Science Pub Inc
- Budyarti, Lina. 2012. *Hubungan Harga Diri dengan Keaktifan Berorganisasi Pada Mahasiswa Reguler Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia*. Skripsi Fakultas Ilmu Keperawatan Program Sarjana. Depok: Universitas Indonesia
- Carpenitto. 2013. *Diagnosa Keperawatan Aplikasi pada Praktik Klinik (Terjemahan) Edisi 6*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Dinas Kesehatan. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Jember Tahun 2017*. Jember: Dinas Kesehatan Kabupaten Jember
- Djuanda. 2011. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Edisi 6*. Jakarta: Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Fredmen. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori dan Praktik Edisi ke 5*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Hayati. 2010. *Pengaruh Dukungan Sosial Terhadap Kesepian Pada Lansia*. Skripsi Fakultas Psikologi. Universitas Sumatra Utara
- Hunter.,at al. 2012. *Clinical Dermatology*. United Kingdom: Blackwell Science
- Kaplan & Sadock, 2015. *Synopsis Of Psichiatri Behavioral Science Clinical Psychiatry 10th Edition*. Philadephia: Lippincott Williams and Wilkins
- Kemenkes. 2012. *Pedoman Nasional Program Pengendalian Penyakit Kusta*. Jakarta. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. *Pedoman Umum Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga*. Jakarta: Sekretariat Jenderal Kementerian Kesehatan RI
- Komarudin. 2009. *Analisis hubungan Antara Pengetahuan Keluarga dalam Merawat klien Isolasi Sosial dengan Kemampuan Klien Bersosialisasi di Wilayah Kerja Puskesmas Nangkaan Kabupaten Bondowoso Jawa Tmur*. Tesis. Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Jiwa. Depok: Program Pasca Sarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
- Niven. 2011. *Ilmu Penyakit Kulit*. Jakarta: Hipokrates
- Notoadmodjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmojo. 2014. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nuraenah. 2012. *Hubungan Dukungan Keluarga dan Beban Keluarga Dalam Merawat Anggota Dengan Riwayat Perilaku Kekerasan di RS Jiwa Islam Klender Jakarta Timur*. Tesis. Program Magister Ilmu Keperawatan Kehususan Keperawatan Jiwa. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
- Nursalam. 2017. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika
- Padila. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Nuha Medika

- Potter & Perry. 2010. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Edisi Ketujuh*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Sarwono. 2011. *Psikologi Sosial*. Jakarta: Salemba Humanika
- Stuart & Sundeen. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Jiwa Edisi 6*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sunyoto. 2013. *Metodologi Penelitian*. Bandung: PT Refika Aditama
- Surahman. 2016. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Susanto, Tantut. 2010. *Pengalaman Klien Dewasa Menjalni Perawatan Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember Jawa Timur: Studi Fenomenologi*. Tesis. Program Pasca Sarjana Ilmu Keperawatan. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia
- Susanto. 2012. *Buku Ajar Keperawatan keluarga Aplikasi Teori Pada Praktik Asuhan Keperawatan Keluarga*. Jakarta : Trans Info Media
- Taylor. 2012. *Psikologi Sosial Edisi 12*. Jakarta: PT Kencana
- Taylor. 2013. *A Textbook of Community Nursing*. New York: Hodder Education
- Yusra, Aini. 2010. *Hubungan Antara Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati Jakarta*. Tesis. Magister Ilmu Keperawatan Khusus Keperawatan Medikal Bedah. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia