

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Penyakit kusta merupakan penyakit tertua di dunia yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae* (M.leprae). Awalnya penyakit kusta ini menyerang saraf tepi, selanjutnya dapat menyerang kulit, mulut, saluran napas bagian atas, mata, tulang, otot dan testis. Gejala awal penyakit lepra ini tidak membuat penderita merasa terganggu, hanya terdapat adanya kelainan kulit yang berupa bercak putih seperti panu ataupun bercak kemerahan dan terkadang ada benjolan-benjolan kecil. Kelainan kulit ini terasa mati rasa, tidak ditumbuhi rambut, tidak mengeluarkan keringat, tidak gatal, tidak sakit dan lemah pada bagian otot, kaki dan mata. Bila tidak ditangani penyakit kusta dapat sangat progresif, menyebabkan kerusakan pada kulit, saraf-saraf, anggota gerak dan mata serta membutuhkan waktu yang cukup lama dalam perjalanan penyakitnya. (Bakti Husada: 1998)

Dengan waktu yang cukup lama dalam perjalanan penyakitnya serta gejala yang timbul namun tidak mengganggu, tidak sedikit penderita yang kurang menanggapi tanda-tanda awal yang timbul dan lama-kelamaan membuat kondisi penderita lepra semakin parah. Luka –luka yang tidak mereka sadari mulai timbul sebagai dampak dari kerusakan syaraf yang mati rasa hingga menimbulkan kecacatan permanen pada bagian tubuh mereka, seperti pada tangan, kaki dan atau

jari tangan mereka. Kecacatan sebenarnya dapat dicegah karena penyakit lepra dapat dicegah dan atau disembuhkan dengan melakukan pengobatan yang rutin serta rajin mengkonsumsi obat-obatan yang dianjurkan yaitu obat kombinasi/MDT (*Multi Drug Therapy*), dengan lama pengobatan berkisar antara enam hingga delapan belas bulan, tergantung jenis lepra yang diderita.

Cara penularan penyakit lepra ini sebenarnya tidaklah mudah, penularan terjadi melalui *saliva* (air liur), udara dari saluran napas atau kulit dari penderita yang belum diobati ke orang lain dan infeksi yang dapat ditularkan melalui *armadillo*. Selain itu, penularan penyakit ini tergantung dari sistem kekebalan individu, karena sekitar 95% orang yang terpapar oleh bakteri lepra tidak menderita lepra karena sistem kekebalannya berhasil melawan infeksi. Masyarakat awam yang kurang memahami penyebab dan cara penularan lepra menganggap bahwa penyakit lepra adalah suatu penyakit yang sangat menular, sehingga tidak sedikit orang yang menjauhi penderita lepra di lingkungan mereka karena takut tertular. Hal ini akan berdampak pada masalah sosial sehingga mempengaruhi sisi psikologis penderita lepra.

Penderita lepra akan memiliki saat-saat “*shock*” ketika dirinya mengetahui bahwa ia menderita lepra, hal tersebut merupakan keadaan yang menekan karena selain itu masyarakat akan menjauhi penderita lepra, bahkan keluarga, anak-anak mereka pun akan terkena dampaknya. Pengucilan dari tetangga, teman dan masyarakat membuat mereka hidup terasing dari lingkungan sosial sehingga keluarga dan anak-anak mereka dijauhi oleh tetangga atau bahkan kerabat, yang secara tidak langsung mempengaruhi kondisi psikologis penderita lepra bahkan

anak-anak mereka juga dapat terkena dampak disekolah dan dalam jangka panjang dapat mempengaruhi masa depannya. Hal inilah yang menjadi masalah sosial sekaligus masalah psikologis yang dialami oleh penderita lepra.

Menurut dr. J.P. Handoko Soewono selaku Kepala Rumah Sakit Lepra “X” Kota Tangerang, penyakit kusta merupakan penyakit yang menimbulkan masalahnya tidak hanya muncul ke segi medis seperti cacat fisik tetapi juga meluas sampai masalah sosial, ekonomi dan psikologis. Masalah sosial yang dialami penderita lepra pada umumnya adalah anggapan masyarakat mengenai penyakit lepra, anggapan yang paling banyak adalah sikap dan perilaku negatif dari masyarakat yang mengakibatkan munculnya perilaku negatif terhadap penderita (takut, jijik, benci) sampai mengucilkan mereka. Keadaan “leprofobi” atau perasaan takut tertular, jijik, mengganggu, dan lain-lain tidak hanya ada di masyarakat, tetapi juga terdapat pada diri penderita, keluarganya sendiri bahkan pula di kalangan petugas kesehatan. (Suparniati, Endang & Handoko, JP. 2004).

Pada umumnya penderita lepra adalah golongan menengah ke bawah, apabila dilihat dari segi ekonomi tentu saja keadaan ini akan menambah beban hidup mereka. Tidak sedikit penderita lepra kehilangan pekerjaan karena mereka malu dengan penyakit yang mereka derita sehingga keluar dari pekerjaan, atau mungkin mereka kehilangan pekerjaan karena tempat kerja mereka yang memaksa mereka keluar dari pekerjaannya. Hal-hal ini tentunya menjadi tekanan bagi diri penderita lepra, beban mereka bertambah, yang tentunya sangat mempengaruhi penderita lepra dalam menjalani pengobatan dan perawatan. Tidak sedikit biaya yang dikeluarkan penderita lepra untuk membeli obat-obatan, menjalani

pengobatan dan perawatan, hal ini juga menjadi masalah penting yang mempengaruhi penderita lepra.

Masalah-masalah yang dihadapi oleh penderita lepra dari segi medis seperti kecacatan, segi sosial dan psikologis yang mereka terima dari lingkungan, dari segi finansial yang memerlukan biaya besar yang dihadapi penderita lepra dapat dihayati sebagai keadaan yang *stressfull* sehingga diperlukan suatu kemampuan adaptif pada penderita lepra untuk dapat mengatasi masalah yang dihadapi mereka, kemampuan ini dinamakan Benard (1991) dengan *resiliency*.

Resiliency didalam diri penderita lepra dapat berkembang dengan baik apabila didukung oleh *protective factors*. *Protective factors* merupakan penghayatan penderita lepra mengenai pemberian perhatian, pemberian harapan serta pemberian kesempatan untuk berpartisipasi dan berkontribusi yang diberikan oleh keluarga dan komunitas. *Protective factorss* dapat diberikan oleh keluarga (suami/istri/anak/orangtua), sesama penderita lepra, perawat dan dokter yang menangani penderita lepra di rumah sakit lepra dalam bentuk pemberian perhatian, kasih sayang yang tulus kepada penderita, seperti mengingatkan mereka untuk minum obat, mengingatkan mereka untuk memeriksakan diri mereka agar segera sembuh (*caring relationships*); pemberian keyakinan, harapan, dan kepercayaan yang diberikan keluarga, perawat, dan dokter kepada penderita lepra bahwa mereka dapat sembuh dan kembali berkumpul bersama keluarga (*high expectations*); serta kesempatan yang diberikan keluarga, perawat dan dokter kepada penderita lepra untuk berpartisipasi dan memberikan kontribusi di tengah-tengah keluarga dan komunitasnya (*opportunities for participate and contribute*).

Berdasarkan hasil wawancara terhadap sepuluh penderita lepra mengenai penghayatan penderita akan pemberian perhatian, kasih sayang yang tulus dari keluarga (suami/istri/anak/orang tua) didapatkan hasil sebagai berikut: 70% (7 orang) menghayati bahwa dirinya diperhatikan oleh keluarga, keluarga masih sering mengunjungi mereka sambil mengingatkan penderita agar tidak lupa meminum obat, selain itu keluarga terkadang bergantian menemani dirinya selama di rumah sakit (menginap). Sebanyak 30% (3 orang) menghayati bahwa mereka merasa kurang diperhatikan oleh keluarga, mereka hanya mengunjungi dirinya sesekali, jarang berkomunikasi, jarang menanyakan keadaan mereka.

Selain pemberian perhatian, penderita lepra dapat menghayati keyakinan, harapan, dan kepercayaan yang diberikan oleh keluarga (suami/istri/anak/orang tua) kepada dirinya. Sebanyak 60% (6 orang) menghayati bahwa keluarga selalu memberikan semangat dan dorongan kepada diri mereka agar tabah dalam menghadapi penyakit yang mereka derita sehingga mereka mampu menjalani pengobatan dan perawatan. Keluarga juga memberikan bantuan terhadap mereka apabila mereka memerlukan biaya untuk pengobatan dan perawatan. Dengan adanya semangat, dorongan yang diberikan keluarga, penderita lepra semakin yakin bahwa dirinya masih diperlukan oleh keluarga sehingga mereka bersemangat dan terdorong untuk segera sembuh dan dapat beraktivitas kembali seperti sedia kala. Sebanyak 40% (4 orang) penderita lepra tidak menghayati bahwa keluarga memberikan semangat dan dorongan terhadap diri mereka untuk sembuh karena tidak ada yang menyemangati. Menurut mereka, keluarga sulit

dimintai bantuan ketika penderita memerlukan mereka sehingga keyakinan dan harapan mereka untuk sembuh surut.

Dalam hal penghayatan penderita lepra terhadap kesempatan yang diberikan kepada mereka untuk berpartisipasi dan memberikan kontribusi dalam keluarga (suami/istri/anak/orang tua) diperoleh hasil, sebanyak 50% (5 orang) menghayati bahwa keluarganya (suami, istri, anak) ikut melibatkan mereka dalam mengambil keputusan dan pendapat terhadap perawatan dan pengobatan apa yang akan dijalani, mereka menghayati bahwa keterbukaan dalam mengambil keputusan dan memberikan pendapat akan lebih membuat mereka yakin dengan keputusan yang akan diambil untuk menjalani pengobatan dan perawatan yang diperlukan. Sebanyak 10% (1 orang) menghayati bahwa keluarganya (orang tua, kakak) tidak melibatkan dirinya dalam mengambil keputusan dan memberikan pendapat dalam menentukan pengobatan dan perawatan apa yang ia perlukan, ia meyakini walaupun keluarga tidak melibatkan dirinya untuk mengambil keputusan, keluarga pasti tahu pengobatan dan perawatan apa yang terbaik untuk dirinya sehingga ia tidak khawatir. Sebanyak 40% (4 orang) menghayati bahwa keluarganya tidak ikut serta dalam mengambil keputusan dan memberikan pendapat mengenai pengobatan dan perawatan yang diperlukan oleh dirinya karena keluarga tinggal jauh dengan mereka, penderita sudah tidak memiliki keluarga sehingga mengharuskan dirinya mengambil keputusan sendiri untuk memilih pengobatan dan perawatan yang ia perlukan agar sembuh.

Seluruh responden penelitian ini tinggal di Rumah Sakit Kusta “X” Kota Tangerang. Rumah Sakit Kusta “X” merupakan lingkungan komunitas yang

terdiri dari perawat, sesama penderita dan dokter. Rumah Sakit Kusta “X” Kota Tangerang ini memfasilitasi pasien penderita lepra dengan memberikan upaya rehabilitasi. Pertama adalah rehabilitasi medis, dengan memberikan pengobatan kusta, fisioterapi, bedah, perawatan luka, prothese (alat-alat bantu untuk penderita yang mengalami cacat) dan okupasi terapi (terapi bagi penderita cacat berat yang fungsi anggota gerakanya hilang). Kedua adalah rehabilitasi karya diberikan kepada penderita agar para penderita dapat mengisi waktu luang pada saat perawatan penyakitnya yang cukup lama, serta agar penderita mempunyai kemampuan dan kepercayaan diri untuk mampu bekerja mandiri di dalam masyarakat kelak.

Penderita lepra yang tinggal di rumah sakit dapat menghayati perlakuan lingkungan komunitas ketika memberikan perhatian, kasih sayang yang tulus; pemberian keyakinan, harapan, serta kepercayaan; pemberian kesempatan untuk berpartisipasi dan memberikan kontribusi dilingkungan komunitas (dokter, perawat, dan sesama penderita lepra). Sebanyak 100% (10 orang) menghayati bahwa sesama penderita, perawat, dan dokter banyak memberikan dukungan, saling berbagi pengetahuan, sesama penderita saling *men-support* dalam menjalani pengobatan dan perawatan. Para perawat dan dokter memberi dorongan untuk tetap semangat dalam menjalani pengobatan, mengingatkan penderita untuk rajin meminum obatnya, memberi semangat kepada penderita ketika mereka akan menjalani operasi. Selain itu, pihak Rumah Sakit Kusta “X” kota Tangerang memiliki program untuk melatih keterampilan tertentu kepada penderita lepra, mereka diajarkan keterampilan tertentu yang dapat membantu mereka untuk

mengisi waktu luang dan mendapat penghasilan dengan mengajarkan cara membuat keset, kemoceng, dan lain-lain yang nantinya dijual melalui agen yang memesan, terkadang juga saling bekerja sama apabila ada kegiatan yang sedang dilakukan oleh pihak rumah sakit seperti mengadakan kegiatan saat acara 17 Agustus-an. Dengan adanya perhatian dari komunitas, diberikan keterampilan dan kegiatan-kegiatan lain penderita lepra menghayati bahwa mereka disayangi, diperhatikan oleh komunitasnya (sesama penderita, perawat dan dokter).

Adanya pemberian perhatian, kasih sayang kepada penderita lepra; pemberian keyakinan, harapan dan kepercayaan dalam menghadapi kesulitan yang mereka alami; pemberian kesempatan kepada penderita lepra untuk berpartisipasi dan memberikan kontribusi dalam berbagai kegiatan dari lingkungan keluarga dan komunitas, penderita lepra diharapkan dapat mengembangkan kemampuan adaptif mereka untuk mengatasi masalah yang menekan bagi dirinya. Ketika *resiliency* terbentuk, kemampuan adaptif penderita lepra ini dapat dilihat melalui *social competence, problem solving, autonomy, dan sense of purpose and bright future* (Benard, 2004).

Berdasarkan hasil wawancara ini juga terhadap sepuluh penderita lepra yang sama, didapatkan hasil sebanyak 70% (7 orang) penderita lepra mengatakan mereka mampu melakukan kontak dengan teman kerja atau sekolah, walaupun mereka menghayati bahwa tidak semua teman dapat menerima mereka dengan kondisi penderita lepra. Para penderita juga menghayati bahwa mereka mampu menjalin hubungan atau relasi baik dengan sesama penderita atau lingkungan rumah dengan mengobrol, bertukar pendapat, *sharing* dan jalan-jalan. Sebanyak

30% (3 orang) lainnya menghayati bahwa mereka merasa kurang mampu mengobrol dengan nyaman, adanya bercak-bercak pada anggota tubuh atau adanya cacat fisik pada dirinya membuat dirinya kurang percaya diri untuk bertemu dan mengobrol dengan orang lain dan memilih untuk menghindar.

Sebanyak 80% (8 orang) penderita lepra mengatakan mereka merasa mampu memecahkan masalah yang dihadapinya sendiri, baik itu masalah pribadi yang berkaitan dengan masalah keluarga atau masalah yang berkaitan dengan kondisi dirinya. Selain itu mereka merasa jika masalah yang dihadapinya terlalu berat maka mereka akan meminta pendapat dari keluarga, teman-teman sehingga terkadang mereka mendapatkan pemahaman akan masalah yang sedang dihadapinya. Sebanyak 20% (2 orang) mengatakan bahwa apabila mereka sedang memiliki masalah yang berkaitan dengan masalah pribadi baik itu masalah keuangan atau kondisi dirinya, mereka akan meminta saran dan pendapat dari keluarga, teman-teman dan orang lain namun saran atau pendapat tersebut belum tentu akan dicoba oleh mereka karena mereka merasa ragu dan takut saran dan pendapat tersebut akan menambah masalah yang sedang dihadapi.

Sebanyak 10% (1 orang) penderita lepra mengatakan bahwa dirinya mampu untuk mandiri, ia mampu menerima keadaan dirinya yang sudah beberapa kali menderita lepra, ia harus membiayai hidupnya dan berinisiatif untuk menggunakan keterampilan yang diajarkan perawat rumah sakit untuk mencari penghasilan karena ia hidup sendiri. Sebanyak 40% (4 orang) penderita lepra mengatakan bahwa mereka berinisiatif sendiri untuk membantu temannya yang sedang kesulitan mencuci pakaian dan atau mandi dikarenakan pasca operasi

tanpa dimintai bantuan terlebih dahulu. Sebanyak 50% (5 orang) lainnya mengatakan bahwa mereka masih bergantung kepada keluarga maupun orang lain, dalam mengambil keputusan, “nrimo” terhadap keadaan dirinya serta tidak memiliki inisiatif untuk memikirkan apa yang harus ia lakukan untuk dirinya.

Sebanyak 100% (10 orang) penderita lepra menghayati bahwa dirinya memiliki arti bagi orang lain baik terhadap suami, istri, anak, orang tua dan teman-teman, walaupun mereka juga ada yang sudah tidak memiliki suami, istri, anak, orang tua atau teman tapi mereka yakin bahwa mereka dapat sembuh dari penyakit yang mereka derita karena ada dukungan yang diberikan oleh keluarga (suami, istri, anak, orang tua) ataupun teman dan orang lain bahwa mereka akan sembuh dari penyakit lepra dan dapat hidup dengan normal kembali karena merasa berarti, merasa dibutuhkan dan disayangi oleh semua orang.

Dari hasil survei awal yang telah dipaparkan di atas, dapat dilihat bahwa penghayatan individu terhadap penyakit lepra yang diderita serta penghayatan individu terhadap *protective factors* yang diberikan lingkungan beragam. Individu yang mampu menghayati *protective factors* dari keluarga, sesama penderita, perawat dan dokter yang membuat mereka tetap kuat dalam menjalani pengobatan dan perawatan yang harus dijalannya walaupun tidak sedikit waktu dan biaya yang harus dikeluarkan agar mereka dapat sembuh. Sebaliknya, individu yang kurang mampu menghayati *protective factors* karena mereka merasa perhatian, kasih sayang, kepercayaan dan keyakinan serta kesempatan yang diberikan keluarga kepada penderita lepra untuk menghadapi penyakit lepra yang dideritanya kurang cukup, terutama perhatian serta keyakinan dan harapan yang

membuat penderita lepra merasa kurang terdorong untuk sembuh. Dengan adanya perbedaan penghayatan yang dirasakan oleh para penderita lepra ini maka peneliti tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai derajat kontribusi *protective factors* terhadap *resiliency* penderita penyakit lepra di rumah sakit lepra “X” Kota Tangerang.

1.2 Identifikasi Masalah

Tinggi rendahnya kontribusi *protective factors* (*caring relationships*, *high expectations*, dan *opportunities for participation and contribution*) terhadap *resiliency* penderita penyakit lepra di rumah sakit lepra “ X “ Kota Tangerang.

1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian

1.3.1 Maksud Penelitian

Maksud penelitian ini adalah untuk mengetahui derajat kontribusi *protective factors* terhadap *resiliency* para penderita penyakit lepra di rumah sakit lepra “ X “ Kota Tangerang.

1.3.2 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk memberikan gambaran derajat kontribusi dari *protective factors* (*caring relationships*, *high expectations*, dan *opportunities for participation and contribution*) dari lingkungan keluarga dan komunitas terhadap derajat *resiliency* penderita penyakit lepra.

1.4 Kegunaan Penelitian

1.4.1 Kegunaan Teoretis

- Memberi masukan bagi bidang Psikologi Klinis mengenai derajat kontribusi *Protective factors (caring relationships, high expectations, dan opportunities for participation and contribution)* terhadap *resiliency* penderita penyakit lepra.
- Memberi masukan bagi peneliti lain yang ingin meneliti lebih jauh mengenai derajat kontribusi *Protective factors (caring relationships, high expectations, dan opportunities for participation and contribution)* terhadap *resiliency* penderita penyakit lepra.
- Menambah wawasan dan informasi pengetahuan khususnya bagi mahasiswa/i Psikologi mengenai *resiliency* penderita penyakit lepra.

1.4.2 Kegunaan Praktis

- Memberi masukan informasi kepada pihak terkait (Rumah Sakit dan keluarga) mengenai perlunya kontribusi *protective factors* bagi penderita lepra agar dapat menyesuaikan penanganan yang efektif dan optimal.
- Memberi masukan kepada pihak terkait (Rumah Sakit dan keluarga) mengenai perlunya kontribusi *protective factors* yang dapat mempengaruhi kemampuan penderita lepra dalam menghadapi penyakitnya serta menjalani pengobatan dan perawatan.

1.5 Kerangka Pemikiran

Penderita lepra di Rumah Sakit Lepra dapat menghayati keadaannya sebagai keadaan yang *stressful*. Individu diharapkan mampu menerima keadaan dirinya yang menderita lepra, menghadapi penyakitnya, menjalani proses pengobatan serta perawatan yang cukup panjang, menjalani operasi apabila diperlukan dan mengeluarkan biaya yang cukup besar. Untuk itu dalam proses mencapai kesembuhan, individu memerlukan kemampuan untuk menghadapi situasi atau keadaan yang sangat menekan dalam diri penderita lepra agar ia dapat menyesuaikan diri dilingkungan. Menurut Benard (1991), kemampuan ini disebut *resiliency*. Namun *resiliency* tidak muncul secara tiba-tiba, ada proses perkembangan yang dilalui oleh seorang individu untuk menjadi *resilient*. Proses ini dimulai dari perkembangan pada masa kanak-kanak hingga dewasa saat penderita lepra mendapatkan pengalaman sebagai proses pembelajaran untuk dirinya.

Lingkungan keluarga sebagai unit yang terkecil, kemudian sekolah dan komunitas yang penuh dengan pemberian perhatian, kasih sayang, dukungan moral, penerimaan tanpa syarat, dan kepedulian kepada penderita lepra (*caring relationships*); adanya keyakinan, harapan, serta kepercayaan terhadap kemampuan mereka (*high expectations*); serta adanya kesempatan yang diberikan kepada mereka untuk berpartisipasi dan memberikan kontribusi dalam keluarga dan komunitasnya (*opportunities for participate and contribute*). *Caring relationships, high expectations, dan opportunities for participate and contribute*

yang diberikan oleh keluarga, sekolah dan komunitas ini disebut dengan *protective factors*.

Caring relationships adalah penghayatan adanya perhatian, dukungan dan afeksi (cinta kasih) yang diberikan keluarga (suami/istri/anak/orang tua), guru (di sekolah), serta komunitas (sesama penderita, perawat dan dokter pada penderita lepra). Dengan adanya pemberian afeksi dari *caregivers* ini diharapkan bahwa penderita lepra dapat menyadari dan merasakan bahwa “dirinya penting untuk berada didunia, walau dengan kondisi apapun” sehingga individu dapat menerima diri apa adanya. Adanya hubungan yang hangat dengan guru dan teman sebaya disekolah dapat dihayati sebagai dukungan bagi individu. *Caring relationships* yang diberikan oleh lingkungan kepada individu dapat menguatkan individu untuk menganggap dirinya lebih berarti.

Selain *caring relationships* penderita lepra juga dapat menghayati *high expectations*. *High expectations* ini dapat membantu penderita lepra untuk mendapatkan semangat, dorongan dan kekuatan agar mereka yakin bahwa penderita lepra dapat segera sembuh. Keluarga, teman sekolah, dokter dan perawat membantu penderita lepra untuk memiliki semangat dan dorongan yang tinggi dengan memberikan kata-kata penyemangat, dan lain-lain sehingga penderita lepra mampu keluar dari keadaan yang menekan bagi dirinya.

Selain *caring relationships* dan *high expectations*, terdapat pula *opportunities for participate and contribute* yang dihayati sebagai kesempatan yang diberikan oleh keluarga, sekolah dan komunitas kepada penderita lepra

untuk berpartisipasi dan berkontribusi. Kesempatan berpartisipasi dalam tantangan dan kegiatan yang menarik atau mengikuti “ arus” pengalaman, penderita lepra diharapkan dapat berpartisipasi dan berkontribusi dengan belajar dari pengalaman-pengalaman yang sudah pernah mereka rasakan sehingga mereka dapat mengembangkan dirinya.

Usia penderita lepra yang beragam dapat dialami oleh remaja laki-laki dan perempuan ataupun orang dewasa, tingkat pendidikan yang beragam, penderita yang sudah berkeluarga (menikah) atau yang belum berkeluarga, lamanya mereka menderita lepra dan mendapatkan perawatan dan pengobatan dirumah sakit tentu dapat mempengaruhi kuat lemahnya *resiliency* seseorang. Apabila individu mampu untuk menghayati *protective factors* yang diperolehnya dari keluarga, sekolah maupun komunitas dengan baik, hal ini dapat mempengaruhi derajat *resiliency* penderita lepra. Kuat lemahnya *resiliency* penderita lepra akan terlihat melalui *social competence, problem solving, autonomy* dan *sense of purpose and bright future* (Benard, 2004).

Social Competence pada penderita lepra ditandai dengan kemampuan penderita penyakit lepra untuk membangun suatu relasi sehingga dapat memunculkan respon positif dari orang lain terhadap dirinya (*responsiveness*), kemampuan penderita penyakit lepra dalam mengemukakan pendapat atau pandangannya tanpa menyinggung perasaan orang lain (*communication*), mereka mampu untuk merasakan apa yang orang lain rasakan (*empathy and caring*), bersedia untuk membantu meringankan beban orang lain sesuai dengan apa yang

orang lain perlukan tanpa dimintai bantuan, seperti mencuci pakaian temannya, membantu temannya mandi, dan lain-lain (*compassion, altruism and forgiveness*).

Problem solving pada penderita lepra dapat terlihat dari kemampuan mereka dalam memecahkan masalah yang sedang ia hadapi, misalnya ketika sedang memerlukan biaya untuk operasi dan menjalani pengobatan yang membutuhkan waktu yang tidak sedikit, maka mereka mampu untuk merencanakan langkah-langkah apa yang akan mereka lakukan agar ia dapat menjalani operasi (*planning*), mereka mampu melihat alternatif pemecahan masalah (*flexibility*) dengan mencoba untuk meminta bantuan dari keluarga atau temannya (*resourcefulness*), dan atau berusaha untuk memanfaatkan keterampilan yang diajarkan oleh perawat rumah sakit untuk mengatasi masalah biaya yang besar.

Autonomy pada penderita lepra dapat dilihat dari kemampuan mereka bertindak mandiri dengan mampu menerima keadaan dirinya sebagai penderita lepra (*positive identity*), mampu bertanggung jawab terhadap dirinya untuk rajin memeriksakan diri tanpa diingatkan, minum obat tanpa perlu diingatkan (*internal locus of control and initiative*), memiliki keyakinan bahwa dirinya memiliki kemampuan untuk mencapai apa yang diinginkan (*self-efficacy and mastery*), yakin pengobatan dan perawatan dapat menyembuhkan dirinya dari penyakit lepra, berinisiatif untuk menggunakan keterampilan yang diperolehnya di rumah sakit, membantu temannya yang sedang kesulitan mencuci pakaian dan atau mandi dikarenakan pasca operasi.

Sense of purposes and bright future pada penderita lepra ditandai dengan kemampuan untuk mengarahkan diri pada masa depan walaupun saat ini sedang menderita penyakit lepra. Penderita memiliki tujuan untuk sembuh dan dapat menjalani aktivitasnya seperti sedia kala, melanjutkan sekolah, bekerja kembali dan dapat berkumpul bersama keluarga kembali (*goal direction*). Penderita memiliki hobi yang dapat menghibur mereka ketika menghadapi kesulitan seperti membaca majalah (*special interest, creativity and imaginations*), mereka juga memiliki keyakinan *religious* bahwa Tuhan selalu ada disamping mereka dan membantu mereka yang membuat mereka optimis dan memiliki harapan (*optimism and hope; faith, spirituality and sense of meaning*).

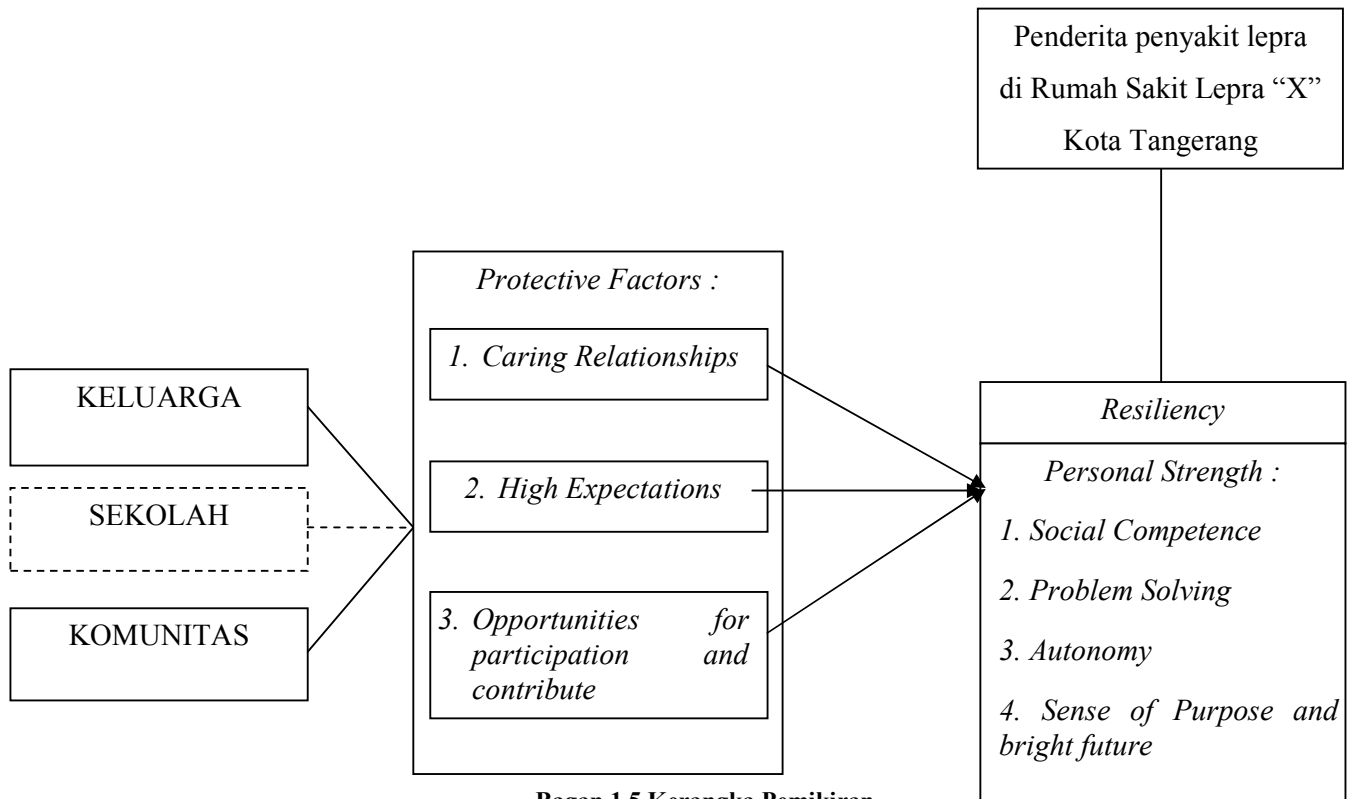
Dalam menghadapi penyakit lepra yang diderita, pengobatan dan perawatan yang diperlukan atau operasi yang harus dijalannya, besarnya biaya yang diperlukan mereka, serta menghadapi tekanan yang didapat dari masyarakat, atau bahkan keluarga dan komunitas, diharapkan bahwa kontribusi dari *protective factors* yang diperoleh penderita dari keluarga, sekolah dan komunitas dapat dihayati dengan baik sehingga akan menguatkan *resiliency* pada penderita lepra agar mereka mampu berkembang dalam kehidupan bermasyarakat melalui penyesuaian diri.

Penderita lepra dengan *resiliency* yang tinggi dapat terlihat dari kemampuan penderita lepra ketika menjalin relasi sosial dengan orang lain. Individu merasa nyaman dan percaya diri ketika berbincang – bincang dengan tetangga, teman sekolah, rekan kerja maupun orang lain tanpa merasa khawatir bagaimana orang lain akan menilai dirinya yang menderita lepra. Mereka mampu memecahkan

permasalahan yang dihadapi dengan berpikir positif, berusaha mencari jalan keluar dari permasalahan yang dialami. Dengan keberadaannya ditengah-tengah orang lain, ia tidak merasa diri “negatif” dimata orang lain yang melihatnya sebagai penderita lepra. *Resiliency* yang tinggi bukan berarti penderita lepra tidak merasa terbebani dengan keadaannya yang cacat dan tidak pernah “mengeluh” dengan keadaannya yang seperti ini namun, ia mampu mengelola keadaannya yang menekan dengan mengatur perilaku yang keluarinya negatif tanpa menjadi lemah.

Penderita lepra dengan *resiliency* rendah dapat dilihat dari kemampuan diri penderita dalam memecahkan masalah dengan ragu-ragu, bingung dalam bertindak kemudian menggantungkan dirinya kepada orang lain untuk membantu menyelesaikan masalahnya. Individu juga mengambil suatu keputusan tergantung pada orang lain serta kurang mampu untuk bertindak mandiri dengan bergantung pada orang lain. Individu terlalu peka sehingga mudah tersinggung dengan ucapan orang lain, menilai dirinya secara negatif dengan memiliki rasa kurang percaya diri dan hanya pasrah menerima kekurangan dalam dirinya.

Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada bagan dibawah ini :



Bagan 1.5 Kerangka Pemikiran

1.6 Asumsi

1. Penderita lepra menyadari bahwa penyakit lepra dapat menjadi keadaan yang menekan sehingga mereka memerlukan *resiliency* untuk menyesuaikan diri dan berkembang ditengah situasi yang menekan.
2. *Resiliency* seseorang dipengaruhi oleh *protective factors* yang diberikan lingkungan keluarga, sekolah dan komunitas sehingga dapat memberikan derajat kontribusi yang berbeda – beda terhadap *resiliency* penderita lepra.

3. Derajat *resiliency* seseorang dapat diketahui dari *personal strength (social competence, problem solving, autonomy, sense of purpose and bright future)* yang ada dalam diri individu.

1.7 Hipotesis Penelitian

- *Family Caring relationships* memberikan kontribusi terhadap *resiliency* pada penderita lepra di rumah sakit lepra “X” kota Tangerang.
- *Family High expectations* memberikan kontribusi terhadap *resiliency* pada penderita lepra di rumah sakit lepra “X” kota Tangerang.
- *Family Opportunities for participate and contribute* memberikan kontribusi terhadap *resiliency* pada penderita lepra di rumah sakit lepra “X” kota Tangerang.
- *Community Caring relationships* memberikan kontribusi terhadap *resiliency* pada penderita lepra di rumah sakit lepra “X” kota Tangerang.
- *Community High expectations* memberikan kontribusi terhadap *resiliency* pada penderita lepra di rumah sakit lepra “X” kota Tangerang.
- *Community Opportunities for participate and contribute* memberikan kontribusi terhadap *resiliency* pada penderita lepra di rumah sakit lepra “X” kota Tangerang.