

## HUBUNGAN PENGETAHUAN DAN SIKAP MASYARAKAT TERKAIT KUSTA TERHADAP PERLAKUAN DISKRIMINASI PADA PENDERITA KUSTA

Sulidah<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Borneo Tarakan  
Jl. Amal Lama No. 01 Kelurahan Pantai Amal Kota Tarakan  
E-mail: [sulidah@borneo.ac.id](mailto:sulidah@borneo.ac.id) & [sulidah06@gmail.com](mailto:sulidah06@gmail.com)

### ABSTRACT

*Indonesia merupakan salah satu negara penyumbang kusta terbesar didunia. Rantai penularan yang panjang dan berbelit merupakan faktor penyulit dalam program pengendalian kusta. Stigma negatif dan leprophobia menyebabkan penderita kusta seringkali menjadi sasaran perlakuan diskriminasi. Rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat tentang kusta menyebabkan sikap negatif masyarakat diduga menjadi pemicu perlakuan diskriminasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan masyarakat tentang kusta, sikap masyarakat pada penderita kusta, dan menganalisis hubungan antara pengetahuan dan sikap terhadap perlakuan diskriminasi pada penderita kusta. Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelatif dengan pendekatan cross-sectional dengan tingkat kepercayaan 95%. Populasi penelitian ini adalah masyarakat berusia 18-60 tahun yang dalam lingkungan tempat tinggalnya terdapat penderita kusta. Besar sampel 227 responden diambil dengan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner terstruktur yang diadopsi dari Tosac (2006) dengan alpha Cronbach 0,81. Analisis keeratan hubungan antar variabel diuji menggunakan Mann-Whitney. Temuan penelitian ini telah mengidentifikasi tingkat pengetahuan masyarakat tentang kusta masih rendah, sikap masyarakat negatif terhadap penderita kusta, dan kecenderungan perlakuan diskriminasi oleh masyarakat pada penderita kusta. Analisis hubungan antar variabel menghasilkan tingkat kemaknaan 0,000 yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap masyarakat terkait kusta terhadap perlakuan diskriminasi pada penderita kusta.*

**Kata kunci :** *pengetahuan, sikap, kusta, perlakuan diskriminasi.*

### PENDAHULUAN

Penyakit kusta, oleh sebagian besar orang lebih dikenal dengan istilah penyakit lepra (*leprosy*), sampai saat ini masih merupakan penyakit yang ditakuti oleh masyarakat, bahkan oleh sebagian petugas kesehatan. Selama ini di masyarakat berkembang stigma bahwa kusta merupakan penyakit kutukan Tuhan, penyakit keturunan atau karena ilmu gaib yang sulit disembuhkan bahkan tidak bisa disembuhkan, dianggap memalukan dan menimbulkan aib bagi keluarga. Dampaknya

masyarakat cenderung bersikap negatif terhadap penderita kusta. Menolak, menjauhi, memandang rendah dan mencela, merupakan contoh nyata yang sering ditemukan. Tak jarang perlakuan diskriminatif justru dilakukan oleh keluarganya sendiri. Stigma negatif tersebut mencerminkan tingkat pengetahuan masyarakat tentang kusta masih rendah. Ironisnya, stigma yang diberikan oleh masyarakat terhadap penderita penyakit kusta akan tetap melekat meskipun penderita tersebut secara medis telah dinyatakan sembuh dari penyakit yang dideritanya. Hal ini memperburuk psikologi penderita.

Beratnya beban yang dihadapi terkait kusta terjadi bukan hanya semata-mata masalah jumlah kasusnya yang besar dan kecacatan yang ditimbulkannya, tetapi juga munculnya masalah sosial yang dihadapi oleh penderita kusta. Menurut Salahuddin (2008), selain dampak medis kusta juga menimbulkan dampak non medis berupa masalah sosial, ekonomi, budaya, dan ketahanan nasional. Bagi penyandang kusta, predikat negatif akibat kecacatan justru menimbulkan masalah psikologis. Penderita merasa kecewa, takut, dan duka yang mendalam terhadap keadaan dirinya, sehingga menimbulkan perasaan tidak percaya diri, malu, merasa diri tidak berharga dan tidak berguna serta kekhawatiran akan dikucilkan (*self stigma*).

Penyakit kusta telah dikenal sejak zaman purbakala. Saat itu masyarakat hanya mengetahui akibat yang terjadi pada penderita kusta karena menimbulkan kecacatan sehingga menyebabkan *leprophobia* bagi masyarakat (Muharry, 2014). Bahkan dalam kitab Perjanjian Lama pada Leviticus XIII-XIV disebutkan kusta sebagai suatu yang najis dan merupakan kutukan dari Tuhan, sehingga tindak lanjutnya adalah dengan membuang para penderita ini dan tidak diperbolehkan berkumpul dengan masyarakat (Singh et al 2013). Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang kusta merupakan hambatan dalam program pengendalian penyakit kusta. Penelitian Sulidah (2007) di wilayah kerja Puskesmas Juata Permai mengidentifikasi 71,1% masyarakat belum mengenal tentang penyakit kusta dan 59,2% menunjukkan sikap negatif pada penderita kusta.

Indonesia berada pada peringkat ketiga negara penyumbang kusta terbesar dunia setelah India dan Brasil. Setiap tahun selalu ditemukan

kasus baru dalam jumlah yang besar. Data Kementerian Kesehatan RI (2015) menyebutkan angka CDR di Indonesia sebesar 6,40 kasus baru per 100.000 penduduk, menurun dibanding tahun 2011 sebesar 8,03 per 100.000 penduduk. Meskipun demikian data tersebut tergolong endemik rendah dan berpotensi menjadi sumber penularan bagi masyarakat. Pada tahun 2000 Indonesia telah mencapai eliminasi kusta secara nasional; namun demikian masih terdapat empat belas provinsi dengan beban tertinggi akibat kusta termasuk Provinsi Kalimantan Utara. Adapun Kota Tarakan merupakan daerah dengan kasus kusta terbesar di Kalimantan Utara dan menempatkannya sebagai salah satu kantong kusta.

Program eliminasi kusta di Indonesia dilaksanakan dengan cara pasif untuk penemuan kasus baru (*pasive case finding*). Saat ini beberapa program masih dan sedang dijalankan antara lain pemeriksaan kontak, pemeriksaan anak sekolah, *chase survey*, *Leprosy Elimination Campaign* (LEC) dan *Spesial Action Projeck for Elimination of Leprosy* (SAPEL). Banyak kemajuan yang telah dicapai hingga tahun 2013 yang lalu meskipun belum mampu menekan populasi penderita kusta. Stigma negatif tentang kusta menjadi faktor penyulit pemberantasan kusta serta menjadi pemicu perlakuan diskriminasi pada penderita kusta. Dewan Hak Asasi Manusia (Dewan HAM) Perserikatan Bangsa-Bangsa (PBB) telah mengadopsi “Prinsip dan Pedoman tentang Penghapusan Diskriminasi Terhadap Orang-orang Yang Terkena Kusta dan Anggota Keluarga Mereka” sejak tahun 2010. Sementara Federasi Internasional Asosiasi Anti Kusta (*The International Federations of Anti Leprosy Associations/ILEP*) tahun 2010 telah

memerintahkan negara-negara didunia untuk menghormati hak-hak penyandang kusta serta mendorong pemerintah menghapuskan diskriminasi terhadap penderita kusta dan keluarganya. Setelah lima tahun penerapan prinsip dan pedoman penghapusan diskriminasi terhadap penyandang kusta dipandang perlu dilakukan evaluasi terhadap hasil implementasinya.

Perlakuan diskriminasi pada penderita kusta tidak terlepas dari masih rendahnya pengetahuan masyarakat tentang kusta. Hal ini sesuai dengan penelitian Setiaji (2013) yang menyimpulkan adanya korelasi antara pengetahuan dan sikap masyarakat terkait kusta dengan dukungan masyarakat terhadap penderita kusta. Bentuk dukungan masyarakat antara lain diwujudkan dengan tidak menjauhi, mencela, mengisolasi, maupun melakukan tindakan diskriminatif lainnya. Kajian tersebut mengidentifikasi semakin tinggi tingkat pengetahuan masyarakat makin besar pula dukungan yang diberikan. Dukungan masyarakat dibutuhkan baik untuk penderita kusta maupun mantan penyandang kusta. Hal ini dimaksudkan untuk mengikis stigma negatif tentang kusta. Menurut Moet et al (2014), adanya stigma negatif yang melekat pada kusta membuat penderita dan mantan penderita kusta mengalami hambatan dalam melakukan aktifitas sehari-hari. Stigma negatif tentang kusta memberi indikasi masih rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat yang berimplikasi timbulnya sikap negatif yang berwujud perlakuan diskriminasi pada penderita kusta. Hasil penelitian ini akan memberi gambaran tentang bagaimana tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terkait kusta.

Menurut Azis et al (2012), pengetahuan, sikap dan perilaku merupakan aspek yang saling

berkaitan. Pengetahuan merupakan informasi yang diketahui atau disadari oleh seseorang. Pengetahuan muncul ketika seseorang menggunakan akal budinya untuk mengenali benda atau kejadian tertentu yang belum pernah dilihat atau dirasakan sebelumnya. Sikap adalah reaksi evaluatif yang disukai atau tidak disukai terhadap sesuatu atau seseorang, menunjukkan kepercayaan, perasaan, atau kecenderungan perilaku seseorang. Secara umum sikap dipahami sebagai suatu proses penilaian yang dilakukan seseorang terhadap suatu objek. Sedangkan perilaku adalah respon atau reaksi seseorang terhadap rangsangan dari luar. Keterbatasan pengetahuan tentang kusta dapat menjadi pemicu sikap negatif dan berakhir dengan tindakan diskriminasi pada penyandang kusta. Diskriminasi adalah setiap pembatasan, pelecehan, atau pengucilan yang langsung ataupun tak langsung didasarkan pada pembedaan manusia atas dasar agama, suku, ras, etnik, kelompok, golongan, status sosial, status ekonomi, jenis kelamin, bahasa, keyakinan politik (Azis et al, 2012).

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengetahuan masyarakat terkait kusta; mengidentifikasi bagaimana sikap masyarakat terkait kusta; dan menganalisis hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat terkait kusta terhadap perlakuan diskriminatif pada penderita kusta.

Hasil penelitian ini diharapkan memberi informasi tentang kecenderungan sikap dan perilaku masyarakat pada penderita kusta serta dapat dimanfaatkan oleh instansi terkait dalam perencanaan dan pengambilan kebijakan tentang program eliminasi kusta.

## **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah deskriptif korelatif desain *cross-sectional* dengan tingkat kepercayaan 95%. Penelitian ini dilakukan di Kota Tarakan Provinsi Kalimantan Utara. Populasi penelitian ini adalah masyarakat berusia 18-60 tahun yang dalam lingkungan tempat tinggalnya terdapat penderita kusta. Besar sampel 227 responden diambil dengan *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner terstruktur jenis pertanyaan tertutup yang diadopsi dari *Tosac* (2006) dengan *Alpha Cronbach* 0,81. Setiap lembar kuesioner terdiri dari tiga sub bagian yang mengukur pengetahuan, sikap, dan perilaku (perlakuan diskriminasi). Peneliti mengumpulkan responden yang berdekatan kemudian diberi lembar kuesioner dan langsung mengisi dihadapan peneliti. Seluruh data penelitian bersifat rahasia dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian ini. Analisis hubungan antar pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap perlakuan diskriminasi pada penderita kusta diuji dengan menggunakan *Mann-Whitney*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini telah mengidentifikasi tingkat pengetahuan masyarakat tentang kusta, sikap masyarakat pada penderita kusta, dan kecenderungan perlakuan masyarakat pada penderita kusta. Hasil lengkap penelitian ini ditunjukkan dengan tabel/diagram berikut:

Tabel 1 Tingkat Pengetahuan Masyarakat Terkait Kusta

Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
Baik	46	20,3
Cukup	65	28,6
Kurang	116	51,1

Tingkat pengetahuan masyarakat tentang kusta umumnya masih rendah. Tabel diatas

menggambarkan masih rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat tentang kusta di Kota Tarakan. 51,1% responden penelitian ini memiliki pengetahuan tentang penyakit kusta yang rendah dan hanya 20,3% responden memiliki pengetahuan yang baik. Tingkat pengetahuan masyarakat yang rendah dipengaruhi oleh tiga faktor utama; yaitu tingkat pendidikan yang rendah, kurangnya upaya penyebaran informasi tentang kusta, dan kepercayaan masyarakat yang bersifat turun temurun. Sebagian besar responden penelitian ini memiliki latar belakang pendidikan sekolah dasar dan sekolah lanjutan tingkat pertama. Tingkat pendidikan yang rendah umumnya berpengaruh terhadap keterbatasan kemampuan seseorang untuk menerima dan mencerna informasi. Hal ini diperburuk dengan rendahnya upaya penyebaran informasi tentang kusta. Dibandingkan dengan program kesehatan lain, upaya penyebaran informasi tentang kusta adalah yang paling sedikit. Sangat jarang dilakukan kegiatan pendidikan kesehatan baik dalam bentuk penyuluhan, pemasangan baliho, spanduk, pamflet, leaflet, siaran televisi, siaran radio, dan sebagainya. Dalam masyarakat juga berkembang stigma negatif tentang kusta yang masih diyakini kebenarannya oleh masyarakat. Ketiga faktor tersebut menjadi penghambat dalam pencapaian target program kusta.

Kurangnya dukungan masyarakat memberi kontribusi pada kegagalan mencapai target program. Padahal dalam program yang pelaksanaannya ditekankan pada cara pasif, faktor dukungan masyarakat sangat menentukan. Rendahnya dukungan masyarakat tersebut sesungguhnya mengindikasikan tingkat pengetahuan masyarakat yang masih rendah. Menurut Notoatmodjo (2010), bahwa pengetahuan

merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang. Program penanggulangan kusta menghendaki dukungan masyarakat antara lain berupa kesediaan melakukan pemeriksaan kontak, melaporkan indikasi penemuan kusta, melakukan pengobatan penderita, hingga menunjukkan sikap bersahabat dan empati.

Pada penelitian ini, keterbatasan tingkat pengetahuan masyarakat tentang kusta terindikasi pada banyaknya responden yang tidak mengetahui penyebab, cara penularan, dan gejala penyakit kusta. Umumnya masyarakat hanya mengetahui perubahan fisik berupa kecacatan sebagai dampak yang ditimbulkannya. Hasil ini sejalan dengan temuan penelitian Sulidah (2007) yang menunjukkan ketidaktahuan masyarakat tentang kusta pada komponen pertanyaan yang sama. Rendahnya tingkat pengetahuan masyarakat tentang kusta menyebabkan stigma negatif sulit dihilangkan. Menurut Harahap (2010) dan Ranque et al (2007), tujuan utama pemberantasan penyakit kusta adalah memutus rantai penularan untuk menurunkan insidensi penyakit, mengobati dan menyembuhkan penderita serta mencegah cacat. Guna mencapai tujuan tersebut strategi pokok yang dilakukan masih didasarkan atas deteksi dini dan pengobatan penderita. Meskipun telah mencapai banyak kemajuan dengan semakin banyak penderita yang sembuh, namun rantai penularan penyakit kusta dirasakan makin panjang. Keadaan tersebut disebabkan pengetahuan masyarakat tentang kusta masih rendah sehingga tingkat kesadaran untuk mendukung program penanggulangan kusta juga masih rendah.

Timbulnya perlakuan diskriminatif pada penderita kusta berbanding lurus dengan rendahnya tingkat pengetahuan dan dan

berbanding lurus pula dengan sikap negatif masyarakat pada penderita kusta. Menurut Idrus (2006), tingkat pengetahuan masyarakat tentang kusta yang masih rendah memberi kontribusi atas sikap negatif masyarakat pada penderita kusta. Dalam skala ringan, sikap negatif diwujudkan dengan perlakuan menghindar, menjauhi, mengejek, merendahkan dan berbagai sikap penolakan lainnya terhadap penderita kusta; dan dalam skala berat, sikap negatif diwujudkan dengan perlakuan kasar bahkan dapat menjurus pada tindakan kriminal. Pada penelitian ini distribusi perbandingan sikap positif dan negatif masyarakat pada penderita kusta ditunjukkan pada tabel 2 dibawah ini.

Tabel 2 Sikap Masyarakat Pada Penderita Kusta

Sikap	Frekuensi	Persentase
Positif	54	23,8
Netral / Biasa	71	31,3
Negatif	102	44,9

Berdasarkan tabel 2 di atas diketahui bahwa masyarakat mempunyai kecenderungan sikap antipati terhadap penderita kusta. Hal ini ditunjukkan dengan bukti sebagian besar masyarakat mempunyai sikap negatif terhadap penyandang kusta. Terdapat 102 dari 227 responden (44,9%) masyarakat menyatakan sikap negatif pada penderita kusta. Angka tersebut jauh lebih dominan dibanding sikap positif masyarakat yang hanya sebesar 54 responden (23,8%). Masyarakat yang mempunyai sikap netral/biasa terdapat 71 responden (31,3%). Sikap netral tidak berarti bahwa mereka memiliki kecenderungan positif atau negatif. Sewaktu-waktu mereka dapat berubah sikap menjadi positif atau negatif tergantung penerimaan informasi dan persepsi yang dimilikinya terkait kusta. Sikap negatif

terbentuk sebagai akumulasi pengetahuan yang tidak sepadan serta kebiasaan/keyakinan salah yang telah membudaya. Allport (2011) menjelaskan bahwa sikap terdiri dari tiga komponen yaitu kepercayaan/keyakinan, ide dan konsep tentang obyek; kehidupan emosional atau evaluasi terhadap obyek; dan kecenderungan untuk bertindak. Pemahaman yang hanya didasarkan atas hasil pengamatan fisik penderita kusta dan atau informasi dari seseorang yang telah terbentuk sikap negatif akan melahirkan sikap negatif berikutnya.

Sikap dapat diartikan sebagai kecenderungan seseorang dalam bertindak. Hal ini berarti bahwa jika seseorang memiliki sikap positif maka ia cenderung berbuat baik; dan demikian pula sebaliknya. Menurut Ahmadi (2009), sikap adalah kesadaran individu yang menentukan perbuatan nyata dan perbuatan yang mungkin akan terjadi. Pernyataan sejenis diungkapkan oleh Thomas (2008) yang memberi batasan sikap sebagai suatu kesadaran individu yang menentukan perbuatan yang nyata ataupun yang mungkin akan terjadi di dalam kegiatan-kegiatan sosial. Dalam hal ini sikap seseorang selalu diarahkan terhadap sesuatu hal atau sesuatu obyek tertentu. Tidak ada satu sikap pun yang tanpa obyek. Kecacatan fisik penderita kusta merupakan obyek sikap yang bersifat multi persepsi. Tanpa bekal pengetahuan yang memadai maka seseorang dapat menunjukkan sikap negatif pada penderita kusta. Kondisi ini menjadikan penderita kusta sebagai obyek sosial yang menghasilkan sikap sosial. Sikap sosial merupakan sikap yang tidak dinyatakan oleh seorang saja tetapi diperhatikan dan ditunjukkan oleh orang-orang dalam kelompoknya dan dinyatakan secara berulang-ulang. Sikap sosial terhadap obyek sosial seperti

inilah yang kemudian berkembang sebagai sebuah stigma.

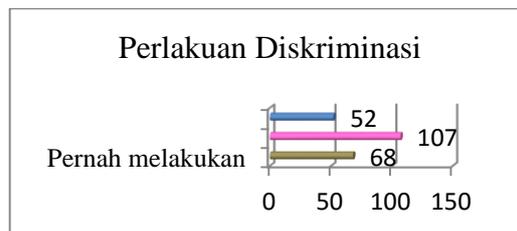
Sikap negatif merupakan sikap yang memperlihatkan penolakan atau tidak menyetujui terhadap norma-norma yang berlaku di mana individu itu berada. Dalam hal penyakit kusta, obyek yang dipersepsi adalah manusia, maka individu atau masyarakat akan menonjolkan sifat-sifat yang kurang terpuji sebagai ungkapan rasa tidak suka atau menolak; misalnya menghindar / menjauhi, nada bicara kasar, menghina, merendahkan, mengecam, tidak menghargai, mengabaikan, mengucilkan, dan berbagai sifat tidak terpuji lainnya. Sesungguhnya manusia tidak dilahirkan dengan sikap tertentu karena sikap seseorang dibentuk pada sepanjang perkembangan hidupnya. Menurut Soetarno (2006), jika suatu sikap telah terbentuk pada diri seseorang, maka ia akan turut menentukan cara orang tersebut bertingkah laku terhadap obyek sikapnya. Perubahan sikap umumnya dapat difasilitasi dengan tindakan persuasi dan keteladanan orang-orang disekitarnya.

Sebuah sikap bersifat dinamis. Sikap dapat berkembang atau berubah manakala mendapat pengaruh, baik dari dalam maupun dari luar yang bersifat positif dan mengesankan. Umumnya proses perubahan sikap didahului oleh suatu stimuli persuasif yang biasanya berupa komunikasi verbal, misalnya melalui penyuluhan kesehatan. Menurut Hovland (1953) yang dikutip oleh Azwar (2013), efek komunikasi tertentu berupa perubahan sikap akan tergantung pada sejauh mana komunikasi itu diperhatikan, dipahami, dan diterima. Perhatian dan pemahaman subyek terhadap komunikasi atau pesan yang disampaikan akan menentukan apa yang dipelajari oleh subyek mengenai isi pesan tersebut; sedangkan proses lain

dianggap menentukan apakah isi yang dipelajari akan diterima atau diadopsi oleh subyek ataukah tidak. Hal ini patut dimaknai sebagai peluang untuk merubah sikap negatif terhadap penderita kusta. Dengan demikian, sudah saatnya metode pasif dalam pengendalian penyakit kusta diganti dengan cara aktif; setidaknya kegiatan pendidikan kesehatan perlu lebih digiatkan guna mengimbangi cara pasif yang terbukti kurang efektif. Menurut Lawrence Green, pendidikan kesehatan mempunyai peranan penting dalam mengubah dan menguatkan faktor predisposisi, pendukung, dan pendorong perubahan perilaku agar searah dengan tujuan kegiatan sehingga menimbulkan perilaku positif dari masyarakat terhadap suatu program dan terhadap kesehatan pada umumnya (Sarwono, 2007).

Keteladanan oleh tenaga kesehatan khususnya perawat komunitas merupakan faktor penting dalam usaha menghapus stigma negatif tentang kusta. Perawat komunitas dapat memberi contoh bagaimana seharusnya bersikap dan memperlakukan penderita kusta. Keterlibatan tokoh masyarakat juga penting bahkan menentukan keberhasilan program pengendalian penyakit kusta. Proses internalisasi nilai-nilai positif perlu dilakukan oleh perawat baik kepada tokoh masyarakat maupun masyarakat pada umumnya. Menurut Kelman (2001) sebagaimana dikutip oleh Budirahayu (2013) proses internalisasi harus didukung oleh peran aktif tenaga kesehatan dan tokoh masyarakat agar tercipta internalisasi didalam diri individu-individu yang ada di masyarakat. Sayangnya kondisi ideal tersebut masih belum terwujud sehingga terjadi perlakuan diskriminasi oleh masyarakat kepada penderita kusta. Gambaran perlakuan diskriminasi tersebut ditunjukkan pada tabel 3 dibawah ini.

Tabel 3 Perlakuan Diskriminasi Pada Penderita Kusta.



Populasi penelitian ini adalah masyarakat yang dalam lingkungan tempat tinggalnya terdapat penderita kusta. Hal ini dimaksudkan agar dapat mengukur secara obyektif bagaimana kecenderungan perilaku masyarakat terhadap penderita kusta. Penelitian ini telah mengidentifikasi 68 dari 227 responden pernah melakukan tindakan diskriminasi terhadap penderita kusta. Bentuk tindakan diskriminasi yang paling ringan yang dilakukan berupa mengabaikan, meremehkan, melecehkan dan atau menghindari. Bahkan ada responden yang mengaku pernah mengusir pendatang baru diwilayahnya yang merupakan seorang penderita kusta. Tindakan-tindakan tersebut didasari atas rasa ketakutan berlebihan (*leprophobia*); takut tertular, takut ikut kena kutukan, menganggap penderita kusta sebagai pembawa sial, atau takut dirinya akan mendapatkan perlakuan yang sama bila berhubungan dengan penderita kusta. Penelitian ini juga menemukan 107 responden memiliki keinginan untuk melakukan tindakan diskriminasi meskipun belum benar-benar dilakukan. Namun demikian, adanya keinginan melakukan tindakan diskriminasi sudah cukup untuk menjelaskan betapa masyarakat memiliki sikap negatif terhadap penderita kusta. Sebagian besar dari kelompok ini adalah mereka yang telah mengetahui adanya penderita kusta tetapi belum pernah bertemu secara langsung atau memang sengaja menghindarinya. Responden penelitian ini yang secara tegas menyatakan tidak ingin

melakukan tindakan diskriminasi pada penderita kusta terdapat 52 orang. Kelompok ini adalah mereka yang memiliki sikap positif pada penderita kusta yang dimungkinkan oleh tingkat pengetahuan yang baik tentang penyakit kusta. Mereka adalah kelompok masyarakat yang menjunjung tinggi prinsip kesetaraan dalam hidup (Komnas HAM, 2011) dan Moet et al (2006). Perlakuan diskriminasi umumnya ditujukan pada penderita yang telah mengalami kecacatan. Adapun penderita yang belum/tidak mengalami kecacatan tidak mengalami perlakuan diskriminasi, kecuali penderita tersebut telah terdiagnosis secara pasti sebagai penyandang kusta.

Penelitian ini juga mengidentifikasi alasan responden melakukan atau ingin melakukan tindakan diskriminasi pada penderita kusta. Sebanyak 31 responden menyatakan kusta merupakan penyakit berbahaya karena menyebabkan cacat fisik. 77 responden menyatakan takut tertular penyakit kusta sebagai alasannya. Responden lain sebanyak 39 orang menganggap penyakit kusta merupakan aib bagi dirinya, keluarga, dan masyarakat; karenanya penderita kusta perlu dijauhi. Alasan lain menyebutkan bahwa penyakit kusta tidak bisa disembuhkan; hal ini dinyatakan oleh 28 responden. Alasan-alasan yang diungkapkan oleh masyarakat sebagai pembeda tindakan diskriminasi pada penderita kusta mencerminkan pemahaman yang rendah tentang penyakit kusta. Dalam jangka panjang kondisi demikian justru akan menjadikan mata rantai penularan kusta semakin panjang dan berbelit-belit. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Manyullei et al (2012)

yang memberikan gambaran yang sama tentang penderita kusta. Temuan ini semakin menegaskan bahwa strategi program pengendalian kusta yang telah dijalankan perlu pembaharuan. Setidaknya dibutuhkan inovasi lain yang memperkuat strategi tersebut.

Tanpa bekal informasi dan pengetahuan yang benar tentang kusta maka masyarakat dapat mengembangkan sendiri persepsi terkait kusta berdasarkan apa yang dilihatnya dan menjadikannya pengalaman yang membekas dihati. Sikap yang diperoleh lewat pengalaman akan menimbulkan pengaruh sebagai predisposisi perilaku. Bila masyarakat berada dalam situasi yang bebas dari berbagai bentuk hambatan yang dapat mengganggu ekspresi sikapnya maka akan membentuk perilaku yang merupakan ekspresi sikap yang sebenarnya. Respon kognitif masyarakat pada dasarnya merupakan pernyataan mengenai apa yang dipercayai atau diyakini mengenai penyakit kusta atau penderita kusta. Respon afektif juga tersirat pada pernyataan sebagai ungkapan perasaan tiap orang terhadap penderita kusta. Hal ini berhubungan dengan aspek emosional masyarakat terhadap penderita kusta yang selanjutnya dapat muncul respon konatif berupa pernyataan atau kecenderungan untuk melakukan tindakan diskriminasi. Oleh karena itu, sosialisasi tentang kusta perlu terus dilakukan. Sosialisasi dibutuhkan karena pengobatan saja tidak akan cukup untuk menyelesaikan permasalahan penyakit kusta. Sosialisasi juga diperlukan untuk mengurangi stigma serta tindakan diskriminasi yang diberikan terhadap penderita penyakit kusta.

Tabel 4 Uji Dua Sampel Independen

	Pengetahuan masyarakat tentang kusta	Sikap masyarakat terkait kusta
Mann-Whitney U	1598.000	1156.000
Wilcoxon W	3944.000	3502.000
Z	-7.544	-8.861
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000	.000

Analisis hubungan antara pengetahuan dan sikap masyarakat terkait kusta menggunakan uji statistik *Mann-Whitney* ditunjukkan oleh tabel 4 diatas. Pada analisis tersebut didapatkan  $p = 0,000$  untuk kedua variabel terhadap perlakuan diskriminasi pada penderita kusta. Hal ini mengindikasikan adanya hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan masyarakat tentang kusta dan sikap masyarakat pada penderita kusta dengan perlakuan diskriminasi masyarakat pada penderita kusta. Tingkat pengetahuan masyarakat yang rendah berimplikasi pada sikap negatif dan menjadi pemicu lahirnya tindakan diskriminasi. Sebaliknya, tingkat pengetahuan yang tinggi tentang kusta justru dapat menghasilkan sikap empati dan kasih sayang pada penderita kusta.

Menurut teori patologi sosial bahwa dalam suatu masyarakat yang sehat paling tidak akan ditemukan kelompok masyarakat yang mengalami patologi dan abnormalitas (Budirahayu, 2013). Dalam konteks ini, kelompok masyarakat yang mengalami keadaan patologi dan abnormalitas adalah para penderita kusta. Kondisi yang dialami oleh para penderita kusta dianggap tidak normal, tidak diinginkan atau buruk sehingga dapat disebut sebagai patologis. Teori patologi sosial juga menjelaskan bahwa keadaan yang dianggap menyimpang adalah suatu kondisi umum yang tidak sehat dan didasarkan pada parameter anggota masyarakat yang memiliki norma-norma umum bertingkah laku yang dapat diterima yaitu keadaan sehat. Perlakuan diskriminasi pada penderita kusta

terjadi akibat kondisi patologi dan abnormalitas penyandang kusta terlahir dari ketidaktahuan masyarakat tentang kusta. Kurangnya pengetahuan berimplikasi lebih lanjut dengan timbulnya sikap negatif.

Pengetahuan merupakan salah satu komponen pembentuk sikap. Dampak pengetahuan yang rendah tentang kusta menyebabkan masyarakat cenderung memiliki perasaan, prasangka dan harapan yang tidak benar kepada penderita kusta yang pada akhirnya dapat diwujudkan dalam sikap dan perilaku negatif. Sikap negatif tercermin pada tindakan atau harapan untuk menjauhi penderita kusta, menolak penderita dalam pergaulan sehari-hari, menghindari penderita kusta, merasa takut dan jijik kepada penderita kusta, bahkan ada yang menganggap penderita kusta najis. Perlakuan diskriminatif yang ditunjukkan masyarakat kepada penderita kusta tersebut sesungguhnya merupakan wujud ketidaktahuan sekaligus menunjukkan dimensi emosional masyarakat. Hal demikian tentu saja sangat tidak menguntungkan. Sikap verbal masyarakat merupakan petunjuk akurat untuk memprediksi apa yang akan dilakukan masyarakat bila di hadapkan pada obyek yang nyata yaitu penderita kusta. Menurut Myers dalam Sarwono (2007) jika kognisi dan perasaan seseorang terhadap sikap objek tertentu dapat diketahui, maka akan diketahui pula kecenderungan perilakunya. Sikap dapat menentukan jika ia muncul atau dimunculkan dalam kesadaran seseorang.

Faktor kognisi suatu sikap berisi pengetahuan dan harapan yang mendasari terbentuknya kepercayaan terhadap obyek. Jadi kepercayaan itu datang dari apa yang telah di lihat atau di ketahui. Berdasarkan hal itu kemudian terbentuk suatu formulasi mengenai karakteristik obyek. Azwar (2013) menyebutkan bahwa kadang-kadang kepercayaan itu terbentuk justru karena kurang atau tiadanya informasi yang benar mengenai obyek yang disikapi. Reaksi menyimpang tersebut tentu banyak dipengaruhi oleh apa yang dipercayai atau apa yang diketahui mengenai penyakit kusta. Maksudnya, sikap masyarakat kepada penderita kusta akan banyak ditentukan oleh seberapa banyak pengetahuannya tentang penyakit kusta, bagaimana kepercayaan dan perasaannya terhadap penyakit kusta. Atas dasar itulah maka pemberian informasi yang benar secara masal dan berkesinambungan mutlak dilakukan. Perawat komunitas mestinya mengambil peranan penting dalam mengemban tugas tersebut. Dengan cara itulah perlakuan diskriminasi pada penderita kusta akan dapat dihentikan. Terjadinya perlakuan diskriminatif yang dilakukan masyarakat pada penderita kusta bukan semata-mata disebabkan oleh faktor masyarakatnya; tetapi juga oleh faktor penderita itu sendiri. Seorang penderita kusta sebaiknya tetap membuka diri terhadap kehidupan sosial dalam lingkungannya sambil terus mengupayakan kesembuhannya melalui program pengobatan secara teratur.

Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kusta merupakan cara paling tepat untuk menghentikan setiap bentuk perlakuan diskriminasi pada penderita kusta. Cara itu akan dapat memfasilitasi terjadinya perubahan sikap negatif masyarakat yang berujung pada perlakuan diskriminasi terhadap penderita kusta. Peningkatan pengetahuan masyarakat dapat mempengaruhi unsur emosional sehingga membalikkan kecenderungan

masyarakat dalam bersikap. Hal ini disebabkan ketika terjadi perubahan yang dibawa oleh kekuatan eksternal akan berpengaruh pada salah satu komponen kognitif atau afektif yang menimbulkan tekanan yang menghendaki perubahan pada komponen yang tidak berpengaruh. Peningkatan pengetahuan melalui pemberian informasi merupakan suatu bentuk persuasi dalam usaha melakukan perubahan sikap dengan memasukkan ide, fikiran atau fakta-fakta lewat pesan komunikatif. Sesungguhnya pesan tersebut disampaikan secara sengaja dengan maksud untuk menimbulkan kontradiksi dan inkonsistensi di antara komponen sikap sehingga mengganggu kestabilan sikap dan membuka peluang terjadinya perubahan yang diinginkan. Melalui perubahan sikap masyarakat diharapkan secara perlahan dapat mengembalikan prinsip kesetaraan bagi penyandang kusta sehingga perlakuan diskriminasi dapat dihapuskan.

Masyarakat harus menyadari bahwa sesungguhnya tak perlu ada *leprophobia* terhadap penyandang kusta yang berdampak timbulnya perlakuan diskriminasi. Menurut Azis (2012), kusta hanya menular jika terdapat dalam bentuk lepromatosa yang tidak diobati dan itupun tidak mudah ditularkan kepada orang lain. Selain itu, sebagian besar orang secara alami memiliki kekebalan terhadap kusta dan hanya orang yang tinggal serumah dalam jangka waktu yang lama yang memiliki risiko tertular.

## **KESIMPULAN**

Penelitian ini menemukan tingkat pengetahuan masyarakat tentang kusta sebagian besar masih rendah yang diindikasikan dengan ketidaktahuan masyarakat tentang penyebab, gejala, penularan, dan pengobatan penyakit kusta. Sikap masyarakat pada penderita kusta umumnya negatif. Hal ini ditunjukkan dengan perlakuan diskriminasi berupa tindakan dan atau harapan masyarakat yang

tidak baik terhadap penderita kusta. Bentuk perlakuan diskriminasi yang dilakukan masyarakat mulai dari yang ringan berupa ucapan bernada menghina hingga yang berat berupa tindakan pengusiran. Pengujian statistik menghasilkan tingkat kemaknaan  $p = 0,000$  yang berarti terdapat hubungan yang sangat bermakna antara tingkat pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap perlakuan diskriminasi pada penderita kusta. Atas dasar itu peneliti merekomendasikan agar lebih menggiatkan kegiatan peningkatan pengetahuan masyarakat tentang penyakit kusta. Dalam hal ini, kegiatan penyebarluasan informasi tentang kusta dipandang sebagai upaya penting yang harus terus dilakukan. Penjelasan Roberson & Rogers (2008) dalam Azwar (2013) bahwa persuasi dapat diperkaya dengan pesan - pesan yang membangkitkan emosi yang kuat, khususnya emosi takut dalam diri seseorang, terutama ketika pesannya berisi rekomendasi mengenai bagaimana perubahan sikap dapat mencegah konsekuensi negatif dari sikap yang hendak di ubah. Cara ini sangat efektif apabila sikap atau perilaku yang hendak diubah ada kaitannya dengan aspek kesehatan.

## DAFTAR PUSTAKA

- Andy Muharry, “Faktor Resiko Penyakit Kusta”, Jurnal Kesehatan Masyarakat, Universitas Negeri Semarang, Vol. 9 No. 2, Januari 2014.
- Allport C, “*Health-Seeking Behavior of Leprosy Patients*”. Indian Journal of Leprosy, National Library of Medicine, USA, Vol. 3 No. 1, Maret 2011.
- Dian Andi Nur Azis, Rusman Widodo, Tito Febismanto, “Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Kiai Terkait Kusta”, Komnas HAM, Jakarta, 2012.
- Fake J. Moet, Ron P. Schuring, David Pahan, Linda Oskam, Jan Hendrik Richardus, “The Prevalence of Previously Undiagnosed Leprosy in General Population of Northwest Bangladesh”, PLOS Neglected Tropical Diseases/ Journal.Pntd., Agustus 2014.
- Fake J. Moet, Ron P. Schuring, David Pahan, Linda Oskam, Jan Hendrik Richardus, “Physical Distance, Genetic Relationship, Age, and Leprosy Classification Are Independent Risk Factor For Leprosy in Contacts of Patients With Leprosy”, Journal Infect Dis Vol. 193, Oktober 2006.
- Fuad Ahmadi, “Hubungan Pengetahuan Dengan Persepsi Masyarakat Terhadap Penderita Kusta”. <http://library.uq.edu.au/kajian-pengetahuan-persepsi/> Diakses Tanggal 19 Juli 2009.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, “Data dan Informasi Kesehatan Tahun 2014 (Profil Kesehatan Indonesia)”, Kemkes RI, Jakarta. 2015.
- Komisi Nasional Hak Asasi Manusia, “Tingkat penikmatan Hak Asasi Manusia dan Pemenuhan Prinsip Nondiskriminasi Terhadap Penderita, Orang Yang Pernah Mengalami Kusta dan Anggota Keluarganya”, Komnas HAM, Jakarta, 2011.
- Maruli Harahap, “Ilmu Penyakit Kulit”, Hipokrates, Jakarta, 2010.
- Muhammad Idrus, “Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kecacatan Akibat Kusta”, Medika Investama Vol. 2 No. 1. Januari 2006.
- Pramono Setiaji & Puji Lestari, “Hubungan Pengetahuan dengan Dukungan Masyarakat Terhadap Penderita Penyakit Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Bringin Kabupaten Semarang”. <http://perpusnwu.web.id/karyailmiah/documents/3599.pdf>. Diakses tanggal 22 Oktober 2015.
- Ranque B, Nguyen V.T, Vu H.T, Nguyen T.H, Nguyen N.B, Pham X.K, “Age is an Important Risk Factor for Onset and Sequelae of Reversal Reactions in Vietnamese Patients with Leprosy”, Clin Infect Dis., Vol. 44 No. 1. Maret 2007.
- Syamsuar Manyullei, Deddy Alif Utama, Agus Bintara Biramida, “Gambaran Faktor Yang Berhubungan Dengan Penderita Kusta di Kecamatan Tamalate Kota Makassar”, Indonesian of Journal Public Health, Volume 1 No. 1, Juli 2012.
- Syaiful Azwar, “Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya”, Pustaka Delapratasa, Yogyakarta, 2013.
- Soetarno, “Psikologi Sosial”, Kanisius, Yogyakarta, 2006.
- Soekidjo Notoatmodjo, “Metodologi Penelitian Kesehatan edisi revisi”, Rineka Cipta, Jakarta, 2010.
- Solita Sarwono, “Sosiologi Kesehatan : Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya”, Gadjah Mada University Press, Yogyakarta, 2007.
- Sulidah, “Pengaruh Penyuluhan Tentang Penyakit Kusta Terhadap Perubahan Sikap Masyarakat

- Pada Penderita Kusta”, Perpustakaan Universitas Borneo, Tarakan, 2007.
- S. Singh, A.K. Sinha, B.G. Banerjee, N. Jaswal, “The Health Seeking Behavior to sacr of Leprosy Patients : An Explanatory Model”, Health, Culture and Society, Vol. 4 No. 1, Juli 2013.
- Thomas et al, “Aspek sosial dalam promosi kesehatan”. Gajah Mada University Press, Yogyakarta, 2008.
- Tosac DH, “All About Leprocy”. Health, Culture and Society. <https://www.vu.edu.au/units/HHB> 2302 Diakses tanggal 19 Juli 2015.
- Tuti Budirahayu, “Buku Ajar Sosiologi Perilaku Menyimpang”, Revka Petra Media, Surabaya, 2013.
- Yahya Salahuddin, “Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Dukungan Sosial Pada Mantan Penderita Kusta”, Jurnal Sehat Semesta, Vol. 4 No. 2. Juli 2008.

