

Penerimaan Diri Penderita Kusta Dengan Stigma: Studi Fenomenologi

Mukhlis Hidayat^{1*} | Arif Rahman Hakim¹ | Edy Suryadi Amin¹ | Nindawi¹ | Sofyan² | Novela Eka Candra Dewi³

¹ D3 Keperawatan, Politeknik Negeri Madura

² Profesi Ners, STIKes Pertamedika

³ D3 Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Negeri Jember

* Corresponding Author: Mukhlis0102@gmail.com

ARTICLE INFORMATION

Article history

Received 2 February 2026

Revised 3 March 2026

Accepted 20 March 2026

Keywords

Self-acceptance, stigma, leprosy, lived experience, phenomenological study

ABSTRACT

Introduction: Psychological disorders in people with this disease are increasing due to the rising incidence rate. Individuals may experience internal disorders, such as feelings of insecurity, shame, and fear of being avoided. In addition, sources of psychological disorders can originate from external factors, such as stigmatization, social isolation, and community discrimination. These problems are protracted, impacting the economic situation of leprosy sufferers who choose not to interact with society or even work because they fear being ostracized by the community. **Objective:** to explore the self-acceptance of leprosy sufferers in their daily lives. **Method:** The research design used was qualitative research with a phenomenological approach. There were 11 participants in this study who met the criteria of being leprosy patients in the Talango Community Health Center working area. Data analysis in this study used Colaizzi data analysis. **Results:** This study produced three themes, namely changes during illness with the sub-themes of changes in social interaction and economic conditions, self-acceptance of leprosy patients with the sub-themes of form and time as well as obstacles, and optimism with the sub-theme of the desires of leprosy patients. **Conclusion:** Leprosy not only has physical impacts but also psychosocial and economic impacts. Stigma is one of the factors influencing these issues because there is still stigma and rejection from the community that affects self-acceptance in society. This is the individual's ability to improve their coping skills, which is inseparable from optimal family support.

ABSTRAK

Latar Belakang: Gangguan psikologis pada penderita kusta semakin meningkat akibat meningkatnya insidensi. Individu mengalami gangguan internal, seperti rasa tidak aman, malu, dan takut dihindari. Sedangkan yang berasal dari faktor eksternal seperti stigmatisasi, isolasi sosial, dan diskriminasi komunitas. Permasalahan tersebut terjadi berlarut larut sehingga berdampak pada masalah ekonomi penderita kusta yang memilih untuk tidak berinteraksi dengan masyarakat bahkan tidak bekerja sebab penderita kusta takut dikucilkan oleh masyarakat. **Tujuan:** untuk mengeksplorasi penerimaan diri penderita penyakit kusta dalam kehidupan sehari-hari. **Metode:** Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kualitatif yang berfokus pada pendekatan fenomenologis. Partisipan yang diambil pada penelitian ini berjumlah 11 orang yang memiliki kriteria merupakan penderita penyakit kusta di wilayah kerja Puskesmas Talango. Langkah analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis data Colaizzi. **Hasil :** Penelitian ini menghasilkan 3 tema, yaitu Perubahan saat sakit dengan subtema perubahan interaksi sosial dan perubahan kondisi ekonomi, penerimaan diri penderita kusta dengan subtema bentuk dan waktu serta hambatan, dan optimisme dengan subtema keinginan penderita kusta. **Kesimpulan:** Penyakit kusta tidak hanya berdampak terhadap fisik akan

Kata Kunci

Penerimaan diri, stigma, kusta,
pengalaman hidup, studi fenomenologi

tetapi juga berdampak terhadap psikososial dan status ekonomi, stigma merupakan salah satu hal yang mempengaruhi masalah tersebut dikarenakan masih ada stigma dan penolakan dari masyarakat yang mempengaruhi penerimaan diri pada masyarakat. Hal itu merupakan kemampuan individu dalam mengolah koping menjadi lebih baik yang tidak terlepas dari dukungan keluarga yang optimal.

Indonesian Health Science Journal

Website: <http://ojsjournal.unt.ac.id/>

1. Pendahuluan

Tekanan psikologis adalah masalah yang dirasakan penderita kusta meliputi stres, depresi, dan rasa takut terhadap penyakit (Somar dkk., 2020). Gangguan psikologis pada penderita penyakit ini semakin meningkat akibat meningkatnya angka insidensi. Individu mungkin mengalami gangguan internal, seperti rasa tidak aman, malu, dan takut dihindari. Selain itu, sumber gangguan psikologis dapat berasal dari faktor eksternal, seperti stigmatisasi, isolasi sosial, dan diskriminasi komunitas (Jatimi, 2023). Masyarakat tidak memiliki penerimaan diri yang baik dapat dilihat pada aspek perasaan inferioritas sebagai gejala penolakan diri, aspek respon atas penolakan dan kritikan dan aspek penerimaan diri dan penerimaan orang lain. Salah satu hal yang mempengaruhi masalah tersebut dikarenakan masih ada stigma dan penolakan dari masyarakat yang mempengaruhi penerimaan diri pada masyarakat dengan stigma kusta (Ahya, dkk. 2024).

Penemuan kasus penyakit kusta didunia menurut *World Health Organization* (WHO) Pada tahun 2024 informasi tentang penderita penyakit kusta tercatat 172.717 kasus baru, di mana 69.394 (40,2%) terjadi pada perempuan dan 9.397 (5,4%) pada anak-anak (WHO, 2025). Di Indonesia, Kementerian Kesehatan (Kemenkes RI) pada tahun 2022 bulan januari menyampaikan ada 13.487 penderita penyakit kusta dan penemuan kasus baru pada 2022 mencapai sebanyak 7.146 kasus. Pasien kusta sebanyak 15,4 persen mengalami kecacatan akibat keterlambatan penanganan (Wahyudi, 2023). Data Badan Pusat Statistik sendiri mencatat bahwa Jawa timur memiliki angka penemuan kasus kusta yaitu sebesar 2,50/100,000 penduduk Jawa Timur, Kabupaten Sumenep menempati peringkat ke 2 dengan temuan kasus baru yakni sebanyak 21,80/100.000 penduduk kabupaten sumenep yang tersebar di seluruh wilayah kerja puskesmas (BPS Provinsi Jawa Timur, 2025).

Banyaknya kasus yang berkaitan dengan tindakan diskriminasi dan pemahaman terhadap mantan penderita kusta semakin menguatkan dugaan kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai penyakit kusta (Chusniyah et al., 2022; Masitoh et al., 2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi stigma terhadap Pasien kusta yaitu memiliki tingkat pendidikan rendah dan pengetahuan kurang tentang kusta, yang mengakibatkan dampak negatif persepsi pasien kusta dan perilaku menjauhi pasien kusta serta berperilaku *labeling* dan diskriminasi (Hidayat, dkk. 2025). Penelitian tersebut menemukan bahwa persepsi masyarakat terhadap penderita kusta adalah jijik, kecemasan, dan ketakutan dengan menunjukkan bahwa orang merasa jijik ketika mereka melihat kecatatan (Hidayat, dkk. 2020) Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Isnandi & Made (2020) yang menunjukkan informasi dari informan sejak awal mula keberadaan mantan penderita kusta tinggal di Dusun Sumberglagah, komunitas kurang menghormati dan menghargai mantan penderita kusta, Mereka menjaga jarak dan sering merasa jijik ketika berada dekat dengan penderita kusta. Dampak psikologis (ansietas, stres, gangguan konsep diri dan menarik diri) merupakan suatu pengalaman yang sangat dirasakan oleh penderita kusta, stigma adalah faktor penyebab dari dampak psikologis baik stigma yang berasal dari diri sendiri maupun dari masyarakat (Hidayat, dkk. 2025).

Penerimaan diri terhadap penderita kusta berdampak pada munculnya perbedaan pendapat masyarakat mengenai penerimaan sosial terhadap mantan penderita kusta.

Pendapat berbeda ini muncul setelah melihat kenyataan bahwa sebagian masyarakat menerima dan orang sekitar tetap menolak kehadiran penderita kusta karena diyakini menderita penyakit yang mudah menular, tidak dapat disembuhkan, Ini adalah penyakit yang dikutuk oleh Tuhan (Chusniyah et al., 2022; Masitoh et al., 2022). Sehingga membuat masyarakat menjadi sulit untuk mendapatkan kepercayaan diri lagi saat harus menjalani kehidupan sehari-hari dan hal tersebut dapat mempengaruhi seseorang dalam menerima dirinya sendiri. Salah satu hal yang dapat mempengaruhi seseorang dalam penerimaan diri adalah tidak hadirnya hambatan-hambatan dari lingkungan. Dalam hal ini masyarakat yang mendapat label kusta masih mendapat hambatan dari lingkungannya yaitu adanya stigma kusta dari masyarakat diluar dusun Matang Limeng (Ahya, dkk. 2024).

Berdasarkan dari latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian kualitatif tentang penerimaan diri penderita penyakit kusta dengan stigma. Peneliti ingin mengetahui pengalaman apa saja dan perasaan yang dirasakan dilingkungan masyarakat. Metode kualitatif memungkinkan peneliti untuk memahami fenomena dari sudut pandang partisipan dan mengungkap makna yang terkandung di dalamnya serta memberikan pemahaman yang lebih kaya dan mendalam tentang topik tertentu (Creswell & Poth 2018). Penelitian ini bertujuan mengeksplorasi pengalaman penderita kusta dalam kehidupan sehari-hari, khususnya terkait penerimaan diri dengan stigma, hambatan, dan harapan penderita kusta.

2. Metode

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kualitatif yang berfokus pada pendekatan fenomenologis. Partisipan yang diambil pada penelitian ini berjumlah 11 orang yang memiliki kriteria merupakan penderita penyakit kusta di wilayah kerja Puskesmas Talango. Partisipan di pilih melalui *purposive sampling* dan teknik pengumpulan data menggunakan wawancara mendalam dengan instrumen utama yakni peneliti itu sendiri serta dibantu alat instrumen lainnya berupa catatan lapangan, pedoman wawancara serta alat perekam suara dan alat perekam Digital Voice Recorder (Sony ICD-PX440) yang mampu merekam suara dengan sangat baik, suara jelas, jernih dengan kapasitas 8 GB.

Durasi wawancara setiap pertemuan memiliki waktu tiga puluh lima menit dan dilakukan dalam dua pertemuan. Pertemuan pertama adalah penjelasan penelitian, memperoleh informed consent dari partisipan dan pernyataan wawancara. Pada pertemuan kedua dilakukan review kembali dari hasil wawancara sebelumnya serta menanyakan pertanyaan terkait hal yang belum terungkap. Materi wawancara dianalisis dengan pendekatan sistematis dalam menganalisis data kualitatif dalam kerangka fenomenologis (Minjeong et al., 2024). Langkah analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis data Colaizzi : 1) Mendeskripsikan fenomena yang diteliti; 2) Berbagi gambar fenomena menggunakan pendapat atau pernyataan peserta; 3) Membaca seluruh deskripsi fenomena yang diberikan oleh seluruh partisipan; 4) Membaca kembali transkrip wawancara dan mengutip pernyataan yang relevan dari seluruh pernyataan penting; 5) Menguraikan arti yang ada dalam pertanyaan signifikan; 6) Mengorganisasikan koleksi berkelanjutan ke dalam kelompok tematik; 7) Tuliskan uraian lengkap; 8) bertemu dengan peserta untuk mengkonfirmasi uraian hasil analisis; 9) menggabungkan hasil data yang sudah valid ke deskripsi analisis. Selama wawancara peneliti mengamati sikap, perilaku serta ekspresi wajah yang muncul selama proses wawancara kemudian di catat sebagai pendokumentasian hasil wawancara

3. Hasil dan Pembahasan

Hasil

Penelitian ini melibatkan masyarakat yang menderita penyakit kusta berjumlah 11 (Sebelas) orang partisipan. Adapun karakteristik data partisipan dalam penelitian ini disajikan dalam tabel sebagai berikut:

Table 1 Karakteristik Data Partisipan

Partisipan	Jenis Kelamin	Umur	Tingkat Pendidikan	Pekerjaan	Status	Suku	Lama Sakit
P1	L	54	SMP	Petani, Nelayan	Nikah	Madura	5 tahun
P2	L	53	SMP	Petani	Nikah	Madura	1 tahun
P3	P	31	SMA	Petani	Nikah	Madura	2 tahun
P4	L	49	SMP	Petani	Nikah	Madura	1 tahun
P5	P	41	SMA	Petani	Nikah	Madura	1 tahun
P6	P	63	SD	Petani	Nikah	Madura	3 tahun
P7	L	31	SMA	Petani	Nikah	Madura	3 tahun
P8	P	37	SMA	IRT	Nikah	Madura	2 tahun
P9	L	32	SMA	Petani	Nikah	Madura	3 tahun
P10	L	30	SMA	Petani	Nikah	Madura	2 tahun
P11	P	51	SMP	Petani	Nikah	Madura	4 tahun

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar (66%) partisipan berpendidikan menengah (SMU), sebagian besar (72%) partisipan bekerja sebagai petani, seluruh partisipan (100%) dengan status pernikahan menikah dan hampir setengah partisipan (27%) dengan lama sakit antara 1-3 tahun. Secara keseluruhan partisipan merupakan orang dengan suku Madura. Penelitian ini menghasilkan 3 tema yaitu Perubahan saat sakit penderita kusta dengan subtema perubahan interaksi social dan perubahan kondisi ekonomi, penerimaan diri penderita kusta dengan subtema bentuk dan waktu serta hambatan, dan harapan positif dengan subtema keinginan penderita kusta.

1) Perubahan Saat Sakit Penderita Kusta

Perubahan saat sakit penderita kusta dijelaskan oleh partisipan sebagai penilaian masyarakat dan individu terhadap diri sendiri, serta persepsi individu dengan kondisi tubuh dan kesehatannya saat ini. Pandangan dan persepsi tersebut dipengaruhi oleh perubahan status kesehatan, perubahan bentuk fisik berupa kecacatan dan budaya masyarakat tentang penyakit kusta. Tema tersebut diidentifikasi berdasarkan subtema a) Perubahan interaksi sosial; b) perubahan kondisi ekonomi.

Perubahan interaksi sosial yang ditemukan pada partisipan dibagi menjadi 2 kategori, yaitu menarik diri dan menghindar. Kategori menarik diri disampaikan partisipan dengan hasil transkrip wawancara sebagaimana berikut "saya tidak kemana mana, hanya di dalam kamar"(P10)(P2)(P15)(P7)(P11), "saya tidak keluar rumah"(P6) (P12) (P9)(P3), "saya tidak berbicara kecuali anak dan suami"(P4) (P11).

Pada partisipan juga di temukan kategori menghindar, berikut transkrip wawancara yang memaparkan adanya kategori menjaga jarak pada partisipan yang memiliki penyakit kusta : "saya menjaga jarak dengan keluarga, kerabat dan tetangga" (P3)(P4) (P6)(P11).

Perubahan kondisi ekonomi juga ditemukan dari beberapa partisipan dimana ini dikelompokkan menjadi dua, yaitu penghasilan menurun dan kehilangan pekerjaan. Kategori penghasilan menurun di sampaikan oleh partisipan sesuai dengan pernyataan partisipan berikut ini : "saya tidak punya penghasilan bu, kondisi saya sudah begini tidak ada yang mau dekat dekat dengan saya" (P4)(P11), "pemasukan keuangan saya sedikit karna sudah tidak kemana mana sudah tidak bisa bekerja" (P1)(P2)(P6), " penghasilan tidak menentu, semenjak sakit" (P7)(P11)

Pada partisipan juga di temukan kategori kehilangan pekerjaan, berikut transkrip wawancara yang memaparkan adanya kategori kehilangan pekerjaan pada partisipan yang memiliki penyakit kusta : "saya tidak bertani karna kondisi ini, saya takut dilihat tetangga, takut dikucilkan lagi" (P7)(P10)(P11), "saya tidak bisa ke laut untuk nelayan lagi, tidak ada teman yang mengajak saya berlayar" (P1), "saya tidak beternak lagi" (P2)(P6)(P8)

2) Penerimaan diri

Tema penerimaan diri ini dibagi menjadi tiga sub tema, yaitu penerimaan diri berdasarkan bentuk, waktu dan hambatan. Sub tema bentuk ini dibagi menjadi dua kategori yaitu penerimaan diri dalam bentuk penerimaan fisik dan penerimaan sosial. Penerimaan fisik ini ditunjukkan oleh partisipan dengan pernyataan berikut: "saya akhirnya bisa menerima kondisi tangan saya yang begini" (P6)(P8)(P11), "saya akhirnya terbiasa dengan jari kaki yang sudah tidak ada" (P1)(P5)(P10)(P11), Penerimaan sosial juga didapatkan dari partisipan dimana partisipan mampu memaparkan hal tersebut dalam percakapan wawancara sebelumnya : "saya terima perlakuan masyarakat mau bilang apa saja tentang saya, terserah mereka"(P1)(P4)(P5)(P11), "saya mengerti mengapa mereka mengucilkan saya, karna budaya disini ya begitu"(P7)(P8)(P10)

Penerimaan berdasarkan waktu juga didapat oleh partisipan dimana partisipan memiliki waktu yang berbeda dalam proses menerima kondisinya. Sub tema ini dibagi menjadi dua kategori yaitu panjang dan pendek. Kategori waktu yang panjang di miliki oleh partisipan sesuai dengan pemaparan partisipan berikut: "dulu saya merasa sangat sulit untuk menerima ini, saya butuh waktu yang lama menerima ini semua" (P1)(P6)(P11), "saya butuh bertahun tahun untuk menerima ini" ((P1) Kategori pendek dalam sub tema waktu penerimaan juga disampaikan langsung oleh partisipan, sebagaimana berikut : "hanya beberapa bulan saya tidak menerima takdir saya ini" (P5)(P7)(P11), "tidak sampai setahun saya sudah menerima..." (P4)(P9)(P10)(P11)

Subtema hambatan ini juga dimiliki oleh beberapa partisipan, dimana partisipan memiliki berbagai macam hambatan dalam menerima kondisinya. Adapun hambatan ini dibagi menjadi dua yaitu efek samping pengobatan dan minimnya dukungan sosial. Hambatan dari segi efek samping obat termasuk kendala dalam penerimaan partisipan terhadap penyakit ini, sebab pengobatan tersebut memiliki efek samping sehingga membuat partisipan ingin menyerah dalam proses pengobatan. Pernyataan ini disampaikan partisipan langsung dalam transkrip wawancara: "saya hampir putus asa lagi karna saya merasa panas seluruh badan setelah minum obat dari puskesmas, saya harus berlama lama berendam dalam air " (P1)(P4)(P5)(P10), "saya sakit perut setelah minum obat itu " (P7)(P8), "warna kulit saya berubah hitam seluruh badan, rasanya saya kesal lagi dengan penyakit ini" (P2)(P11) Kategori kedua dalam sub tema ini ialah minimnya dukungan sosial. Minimnya dukungan sosial sangat berpengaruh terhadap penerimaan atas kondisi yang dialami partisipan. Ini juga disampaikan langsung oleh partisipan sebagaimana berikut : "anak saya merantau sehingga tidak bisa mengantar untuk kontrol"(P2), "kurangnya support masyarakat"(P5)(P1)"mana

saya sering diolok olok oleh tetangga terutama anak kecil”(P3)(P8), ”saya tidak ada teman untuk mengadu kondisi saya saat itu”(P4)(P11) ”belum lagi ipar saya, kalau datang kerumah tidak mau salaman dan membuang muka”(P4)(P8)

3) Harapan Positif

Terdapat harapan positif dari partisipan yang mengalami penyakit kusta di wilayah kerja Puskesmas Talango sehingga didapatkan 4 sub tema ialah keinginan terhadap diri sendiri, keinginan terhadap penderita lain, keinginan terhadap masyarakat dan keinginan terhadap puskesmas. keinginan terhadap diri sendiri dibagi menjadi dua kategori yaitu kategori status kesehatan membaik dan keyakinan spiritual meningkat, berikut pernyataan partisipan dalam kategori status kesehatan membaik.: ” semoga saya sembuh dan sehat selalu”(P2)(P3)(P10), ”semoga penyakit saya yang kemaren tidak menular ke keluarga saya” (P1)(P6)(P8)(P11),” semoga tidak kambuh lagi penyakit ini” (P7)(P10)” Kategori keyakinan spiritual juga disampaikan oleh partisipan, berikut pemaparan yang disampaikan :” semoga selalu dekat dengan Allah agar tidak diberi ujian berat lagi” (P6)(P8)(P10)”, semoga saya tetap rajin beribadah sebagai tanda syukur sudah diberi kesembuhan” (P2)(P5)(P11).

Pembahasan

1) Perubahan Saat Sakit Penderita Kusta

Perubahan saat sakit pada penderita kusta dialami oleh semua partisipan dimana mereka sempat memiliki masalah interaksi sosial berupa menarik diri dan menghindari dari masyarakat akibat persepsi masyarakat yang masih minim serta kecacatan yang dimiliki partisipan. Beberapa partisipan menyampaikan bahwa pengucilan yang dilakukan masyarakat berupa lontaran kata-kata yang mencaci kondisi mereka, ada juga yang beberapa partisipan yang di jauhi oleh partisipan seperti ketika partisipan mencoba berbicara kepada seseorang, seseorang tersebut lebih memilih menjauh (tidak merespon) bahkan berpura pura tidak melihat partisipan yang sebenarnya ada didekatnya. Hal inilah yang membuat partisipan memiliki perubahan interaksi sosial dengan cara menarik diri dari lingkungan sekitar seperti contoh partisipan menutup akses dirinya untuk keluar rumah, partisipan lebih memilih tidak kemana mana dan tidak berbicara dengan siapapun kecuali anak dan pasangannya. Beberapa partisipan juga ada yang menghindari dari lingkungan sosial, dimana partisipan berusaha menjaga jarak dengan beberapa tetangga dan kerabat agar supaya tidak dikucilkan para tetangganya. Partisipan banyak yang memilih menarik diri dengan tujuan menghindari stigma dari orang lain diluar rumah (Borges & Machado, 2019) sehingga menyebabkan gangguan interaksi sosial dalam kehidupan sehari-hari (Irham et al., 2022). Gangguan interaksi sosial menyulitkan penderita kusta untuk kembali beraktivitas dan menjalankan perannya di komunitas (Jatimi, Yusuf, et al., 2020).

Perubahan kondisi ekonomi pun juga sempat dirasakan oleh penderita, dimana partisipan laki-laki yang seharusnya memiliki peran untuk bekerja dan menafkahi keluarganya, namun saat sakit partisipan khususnya laki -laki lebih memilih untuk berdiam diri di rumah sehingga tidak adanya penghasilan yang berdampak pada kebutuhan hidup sehari hari. Partisipan memilih untuk tidak bertani dan tidak bekerja lagi akibat takut dengan kondisinya dan cemoohan tetangga. Penderita kusta tidak bisa mendapatkan penghasilan karena terhambat karena adanya kecacatan, serta penolakan dari tempat kerja ditambah penderita akan dikucilkan oleh masyarakat karena stigma negatif terhadap penderita penyakit kusta (Jatimi, 2023). Sehingga kondisi ekonomi yang rendah atau tidak berkecukupan dapat menyebabkan *hygiene* sanitasi yang kurang, kondisi gizi yang buruk, perumahan yang tidak sehat, perumahan yang tidak sehat, dan akses terhadap pelayanan kesehatan kurang optimal (Gustam, et.al 2023)

Masalah psikologis pada penderita kusta tidak hanya memicu kecemasan namun ditunjukkan dalam bentuk perilaku, yaitu menarik diri. Menarik diri ditandai dengan pembatasan lingkungan sosial dan interaksi sosial. Penderita kusta secara alamiah mengurangi interaksi dengan orang disekitarnya untuk meminimalisir beratnya beban psikologis, memilih berdiam di rumah menjadi salah satu pilihan untuk menghindari interaksi dengan banyak orang. Perilaku tersebut membentuk batasan yang jelas antara individu penderita kusta dengan orang lain disekitarnya. Pembatasan penderita kusta pada orang lain membuat perubahan pada sisi ekonomi dimana penderita kusta tidak lagi bekerja seperti sebelum sakit yang berdampak pada menurunnya penghasilan serta kebutuhan hidup penderita kusta dan keluarganya.

2) Penerimaan diri

Partisipan mengalami penerimaan diri baik seperti penerimaan fisik yang dirasakan akibat dari kecacatan pada bagian tangan dan juga pada bagian kaki yang dialami. Partisipan juga dapat memiliki penerimaan sosial seperti merima adanya perlakuan negatif dan pengucilan dari masyarakat terhadap penyakitnya. Pengakuan individu terkait kecacatan dan segala keterbatasan yang dialami mengindikasikan adanya penerimaan terhadap perubahan kondisi fisik sehingga mempercepat individu mencapai resiliensi (M. Yusuf et al., 2019). Penerimaan diri pada individu yang mengalami kecacatan dipicu oleh pengetahuan yang baik (Kaur & Leong, 2018) dalam meningkatkan strategi coping sehingga membentuk respon positif dari kondisi yang tidak diharapkan (Zaki et al., 2020).

Partisipan memiliki waktu yang berbeda beda dalam menerima kondisi akibat penyakit kusta, beberapa partisipan memiliki waktu yang panjang dan lama dalam menerima kondisinya, adapula partisipan yang memiliki waktu yang sebentar untuk menerima kondisi yang ada karna banyaknya dukungan untuk cepat sembuh dan menerima kondisi dengan lapang dada. Menurut penelitian Agustin (2020) lama sakit penderita penyakit kronis berpengaruh pada penerimaan diri pasien.

Pada proses penerimaan diri partisipan ada beberapa partisipan juga yang mengalami hambatan penerimaan diri, ini dikarenakan efek samping pengobatan yang mengakibatkan gejala seperti panas seluruh badan, sakit perut bahkan perubahan warna kulit yang menjadi hitam diseluruh badan setelah meminum obat tersebut. Ditambah lagi minimnya dukungan sosial dari keluarga, teman dekat dan masyarakat yang menjadi hambatan dalam penerimaan diri partisipan. Keluarga yang aktif memberikan perhatian dan dukungan emosional dapat memperkuat penerimaan diri pasien (Hamim 2023) yang menjelaskan dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap penerimaan diri dan harga diri pasien kusta. Selain itu penerimaan diri masyarakat juga berperan penting masyarakat dusun Matang Limeng memiliki kemampuan untuk menghadapi masalah kehidupan, menganggap diri mereka berharga, tidak menganggap diri mereka berbeda karena mereka bukan penderita kusta dan tidak malu dengan kondisi mereka, mereka lebih lapang dada untuk menerima keadaan mereka yang sekarang, serta dapat melalui segala aktivitas yang ada dengan ikhlas (Ahya, dkk. 2024).

Setiap orang memiliki waktu yang berbeda beda dalam menerima kondisi yang berubah dari awal normal menjadi tidak normal. Hal itu merupakan kemampuan individu dalam mengolah coping menjadi lebih baik. Waktu yang lama tidak menjamin penderita kusta sembuh tanpa dukungan dari keluarga dan penderita sesama kusta. Dibutuhkan waktu serta kesadaran dari diri sendiri untuk mencapai penerimaan diri atas perubahan kondisi individu.

3) Harapan Positif

Harapan baik merupakan keinginan yang disampaikan oleh partisipan sebagaimana pernyataan tersebut ditujukan kepada dirinya sendiri dengan harapan status kesehatan membaik seperti ingin cepat sembuh, tidak menularkan penyakit serta tidak kabuh lagi, keyakinan spritiual meningkat juga merupakan keinginan partisipan dalam kehidupan sehari-hari agar partisipan rajin dalam melaksanakan ibadah serta semakin dekat dengan tuhan. Tingkat spiritual yang bagus pada penderita kusta mampu mengurangi indicator stres seperti perubahan emosi, perubahan perilaku dan fisik (Yadav, Khanna, & Singh, 2017). Sebab spirituality mengajarkan individu untuk bersikap luas hati, tabah, tenang dalam menghadapi masalah (A. Yusuf, Iswari, Nihayati, & Okviasanti, 2016).

Sedangkan keinginan terhadap penderita kusta lain partisipan juga menyampaikan agar selalu meningkatkan derajat kesehatannya dengan taat dalam mengikuti pengobatan dan kontrol rutin supaya cepat sembuh, selain itu interaksi sosialpun tidak kalah penting dimana keinginan partisipan agar penderita kusta tidak menjaga jarak, tetap komunikatif, tidak menanggapi pernyataan masyarakat yang mengucilkan bahkan juga melakukan perilaku negatif terhadap pasien kusta karena semua ini hanya ujian dari allah semata dan meningkatkan keyakinan spiritual dengan berdoa. Selain itu harapan penderita kusta memiliki harapan bagi penderita kusta lainnya, di mana harapan ini merupakan keinginan peserta agar orang-orang dengan penyakit kusta dapat mengubah status kesehatan mereka, seperti sembuh secepatnya, mengikuti pengobatan secara teratur, dan menjaga kebersihan serta dalam berinteraksi dengan masyarakat dan mampu menerima diri mereka sendiri. Selain itu, meningkatkan aktivitas spiritual mereka (Hidayat, dkk. 2025).

4. Kesimpulan

Penyakit kusta tidak hanya berdampak terhadap fisik akan tetapi juga berdampak terhadap psikososial (gangguan konsep diri dan menarik diri) dan status ekonomi merupakan suatu pengalaman yang sangat dirasakan oleh penderita kusta, stigma merupakan salah satu hal yang mempengaruhi masalah tersebut dikarenakan masih ada stigma dan penolakan dari masyarakat yang mempengaruhi penerimaan diri pada masyarakat. Hal itu merupakan kemampuan individu dalam mengolah koping menjadi lebih baik yang tidak terlepas dari dukungan keluarga yang optimal. Saran: 1) Petugas kesehatan perlu meningkatkan edukasi masyarakat untuk mengurangi stigma; 2) Program dukungan psikososial bagi penderita kusta ditingkatkan; 3) Penelitian selanjutnya dapat menggunakan pendekatan intervensi untuk mengukur efektivitas program anti-stigma. Keterbatasan: Jumlah partisipan kecil, hanya satu lokasi, sehingga hasil tidak dapat digeneralisasi.

Acknowledgments

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak membantu sehingga penelitian ini dapat berjalan dan diselesaikan dengan baik

Daftar Pustaka

- Rauza Hidayatul Ahya, Widi Astuti, Riza Musni. (2024). Penerimaan Diri Masyarakat pada Stigma Kusta Di Dusun Matang Limeng Desa Kuta Glumpang Kabupaten Aceh Utara. *NSIGHT: Jurnal Penelitian Psikologi*. Vol.2, No.4. <https://ojs.unimal.ac.id/jipp/article/view/17950>
- Agustin, E. D. W., Herlina, S., & Triliana, R. (2020). Perbandingan Dan Hubungan Wilayah Geografis Dan Sarana Kesehatan Pada Insidensi Serta Prevalensi Lepra Di Kepulauan Madura. *Jurnal Kedokteran Komunitas (Journal of Community Medicine)*, 8(1)

- BPS Provinsi Jawa Timur. (2025). *Jumlah Kasus Penyakit Kusta*. <https://jatim.bps.go.id/id/statistics-table/3/YTA1Q1ptRmhUMEpXWTBsQmQyZzBjVzgwUzB4aVp6MDkjMw==/kasus-penyakit-menurut-kabupaten-kota-dan-jenis-penyakit-di-provinsi-jawa-timur--2023.html?year=2024>
- Creswell & Poth. (2018). *Qualitative Inquiry and Research Design Choosing Among Five Approaches* (POTH, Ed.; 4th ed.). Sage Publishing.
- Chusniyah, T., Widasmara, D., Noorrizki, R. D., Bisri, M., Yunus, M., Farida, I. A., Wahyu, A. M., & Ariskasari, T. Y. (2022). Pelatihan berbasis Psikologis untuk Meningkatkan Penerimaan Diri pada Orang yang Pernah Mengalami Kusta (OYPMK). *Dinamisia: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 6(6), 1499–1510. <https://doi.org/10.31849/dinamisia.v6i6.11628>
- Hamim, N., Sunanto, S., & Mariani, M. (2023). Meningkatkan Konsep Diri Penderita Kusta Melalui Social Care. *Jurnal Abdimas Jatibara*, 1(2), 12-15.
- Hidayat, M., I. D., & W. A. (2020). Phenomenology Study: Community Perception Of Lush Disease In The Working Area Of Puskesmas Talango. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 2.
- Hidayat, M., Hakim, AR, Sofyan, Atika Jatimi, & Novela Eka Candra Dewi. (2025). Pengalaman Penderita Penyakit Kusta : Studi Fenomenologi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 5 (2), 148–157. <https://doi.org/10.52298/ihsj.v5i2.146>
- Irham, F., Fauji, A., Astuti, P., & Prima, A. (2022). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Kecacatan Pada Pasien Kusta: Literature Review. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 7(1), 3–6.
- Jatimi, A., & Hidayat, M. (2022). Masalah Psikososial pada Penderita Kusta: Studi Kualitatif. *Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia*, 2 (2). <https://doi.org/10.52298/ihsj.v2i2.29>
- Jatimi, A., Yusuf, A., & Andayani, S. R. D. (2020). Leprosy Resilience with Disabilities Due to Illness: A Qualitative Study. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic (Injec)*, 5(2), 95. <https://doi.org/10.24990/injec.v5i2.298>
- Jatimi, A. (2023). Stigma Pada Penderita Kusta Di Komunitas : A Systematic Stigma on Leppers in the Community : A Systematic Review. 4(2), 85–91.
- Masitoh, A. R., Purnomo, M., Intakorisi, S., & Haris, A. (2022). Hubungan Derajat Kecacatan Penderita Kusta Dengan Stigma Masyarakat Di Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo Rsd Kelet Provinsi Jawa Tengah. *The 16th University Research Colloquium 2022*, 95–104
- Minjeong, S., Kyong, K., & Ryung, P. J. (2024). The Evolution of Phenomenology in Korean Nursing Research: A Scoping Review. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)*, 18, 3–10. <https://doi.org/DOI: 10.1016/j.anr.2024.01.004>
- Mukhlis Hidayat, Arif Rahman Hakim, Nur Khalilah, Mohamad Nur, Novela Eka Candra Dewi, Atiqur Rohman, (2025). Stigma Masyarakat terhadap Penderita Kusta. Vol 6, NO 1. <https://ejournal.unuja.ac.id/index.php/trilogi/article/view/10814>

- Rasyidi, NF, Yusuf, A., & Tristiana, RD (2024). Faktor Risiko Dampak Psikologis dan Stigma pada Penderita Kusta: Tinjauan Sistematis. *Jurnal Riset Kesehatan Global Indonesia* , 6 (S5), 291-298. <https://doi.org/10.37287/ijghr.v6iS5.4232>
- Somar, P., Waltz, M., & Van Brakel, W. (2020). The Impact Of Leprosy On The Mental Wellbeing Of Leprosy-Affected Persons And Their Family Members – A Systematic Review. *Global Mental Health*, 7. <https://doi.org/10.1017/Gmh.2020.3>
- Wahyudi. (2023, February 8). *Kusta, Penyakit Kuno yang Masih Mengintai Indonesia*. Kompas. <https://www.kompas.id/baca/humaniora/2023/02/07/kusta-penyakit-kuno-yang-masih-mengintai-indonesia>
- World Health Organization. (2025). The Global Health Observatory Explore A World Of Health Data. <https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/leprosy-hansens-disease>
- Yadav, R., Khanna, A., & Singh, D. (2017). Exploration of Relationship Between Stress and Spirituality Characteristics of Male and Female Engineering Students: A Comprehensive Study. *Journal of Religion and Health*, 56(2), 388–399. <https://doi.org/10.1007/s10943-015-0174-7>
- Yusuf, A., Iswari, M. F., Nihayati, H. E., & Okviasanti, F. (2016). *Kebutuhan Spiritual Konsep Dan Aplikasi Dalam Keperawatan*. Penerbit Mitra Wacana Media. <https://doi.org/10.1002/nml.11308>
- Zaki, S. M., Kotb, F. N., & Mohammed, A. A. (2020). *Assessment of Self-Esteem and Coping Strategies among Leprotic Patients*. 7(2), 109–115. <https://doi.org/10.12691/ajnr-7-2-2>