

**PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP PENDERITA
PENYAKIT KUSTA DI KECAMATAN PLERED KABUPATEN
CIREBON TAHUN 2024**

SKRIPSI



Oleh:
NURMILA
200711057

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
CIREBON
2024**

**PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP PENDERITA
PENYAKIT KUSTA DI KECAMATAN PLERED KABUPATEN
CIREBON TAHUN 2024**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi persyaratan memperoleh gelar Sarjana Keperawatan
pada Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Cirebon



Oleh:

NURMILA

200711057

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
CIREBON
2024**

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI
PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP PENDERITA
PENYAKIT KUSTA DI KECAMATAN PLERED KABUPATEN
CIREBON TAHUN 2024

Oleh:
NURMILA
NIM: 200711057

Telah dipertahankan di hadapan penguji skripsi
Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Cirebon
Pada tanggal 20 Agustus 2024

Pembimbing I



(Apt. Fitri Alfiani, S. Farm., M.KM)

Pembimbing II



(Maulida Nurapipah, S.Kep.,M.Kep.,Ners)

Mengesahkan
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan



Uus Husni Mahmud, S.Kp, M.Si.

HALAMAN PERSETUJUAN SEBELUM MAJU SIDANG SKRIPSI

Judul Skripsi : Persepsi Masyarakat Terhadap Penderita Penyakit Kusta
Di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon 2024

Nama Mahasiswa : Nur mila

NIM : 200711057

Menyetujui,

Pembimbing I



Apt. Fitri Alfiani, S. Farm., M.KM

Pembimbing II



Maulida Nurapiyah, M.,Kep.,Ners

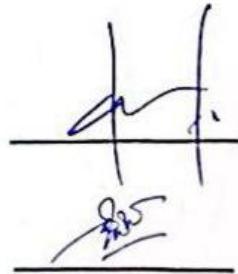
HALAMAN PERSETUJUAN SIDANG SKRIPSI

Judul Skripsi : Persepsi Masyarakat Terhadap Penderita Penyakit Kusta
Di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon 2024

Nama Mahasiswa : Nurmila
NIM : 200711057

Menyetujui,

Penguji 1 : Ns. Asep Novi Taufiq Firdaus, S.Kep.,M.Kep.



Penguji 2 : Apt, Fitri Alfiani, S.Farm.,M.KM



Penguji 3 : Maulida Nurapipah, S.Kep.,M.Kep.,Ners

LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS

Yang bertandatangan dibawah ini saya:

Nama : NURMILA

NIM : 200711057

Judul Penelitian : Persepsi Masyarakat Terhadap Penderita Penyakit Kusta Di
Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon Tahun 2024

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan yang lain atau di perguruan tinggi lain. Sepanjang pengetahuan saya, juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebut dalam daftar pustaka.

Cirebon, 03 Maret 2024

NURMILA

MOTTO

“Orang tua di rumah menanti kepulanganmu dengan hasil yang membanggakan.
Jadi jangan kecewakan mereka dan simpan keluhmu, sebab letihmu tak sebanding
dengan tetesan keringat dan perjuangan mereka menghidupimu”

“Lahirku di dunia ini membahayakan nyawa ibuku, jadi tidak mungkin kalau aku
tidak ada artinya”

KATA PENGATAR

Segala puji dan puji sukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, Tuhan semua umat, Tuhan seluruh alam dan Tuhan dari segala hal yang telah memberi rahmat dan karunianya sehingga saya dapat menyelesaikan penulisan skripsi dengan judul “Persepsi Masyarakat Terhadap Penderita Penyakit Kusta Di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon Tahun 2024”

Saya menyadari bahwa penulisan skripsi ini tidak akan terselesaikan tanpa adanya *Ridho Illahi*, dukungan, bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini dengan rendah hati dan rasa hormat yang besar saya mengucapkan “*Alhamdulilahirobilalamin*” beserta terimakasih yang sebesarbesarnya kepada:

1. Rektor Universitas Muhammadiyah Cirebon Bapak Arif Nurudin, S.T., M.T yang telah memberikan fasilitas dalam penyusunan skripsi ini.
2. Kepala Desa dan staff Desa yang ada di Kecamatan Plered, yang sudah mengizinkan saya untuk melakukan penelitian di tempat tersebut.
3. Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Bapak Uus Husni Mahmud, S.Kp., M.Si
4. Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Bapak Asep Novi Taufiq Firdaus, M.Kep
5. Ibu Apt. Fitri Alfiani, S. Farm., M.KM selaku dosen pembimbing 1 yang telah memberi dorongan, saran dan ilmu dalam proses pembuatan skripsi dengan sabar sehingga membuat penulis menjadi semangat dalam menyusun skripsi ini sesuai target.

6. Ibu Maulida Nurapipah, S.Kep.,M.Kep.,Ners selaku pembimbing 2 yang telah memberi masukan dan memberikan dukungan penuh dalam pembuatan skripsi saya dan mengingatkan saya untuk terus tekun dalam mengerjakan skripsi.
7. Seluruh dosen dan staf karyawan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon yang telah mendidik dan memfasilitasi proses pembelajaran di Kampus FIKES UMC.
8. Bapak terhebat saya Isnakra, beliaulah yang memberikan motivasi kepada saya untuk menyelesaikan proses perkuliahan ini sampai dengan tahap penyusunan skripsi ini, serta memberikan doa kepada saya dan tidak pernah lelah untuk berjuang dalam memenuhi kebutuhan finansial saya selama perkuliahan.
9. Tempat *syurga* saya yaitu ibu saya yang cantik dan tercinta Ernawati, beliau yang memberikan dukungan, doa yang tidak pernah putus serta kasih sayang yang luar biasa. Sehingga saya dapat menikmati jatuh bangunnya dalam penyusunan skripsi ini.
10. Kakek dan nenek saya yang tidak pernah berhenti untuk mendoakan cucunya disetiap sholat malamnya, serta selalu mengingatkan penulis untuk tekun dan rajin dalam menyusun skripsi ini dengan tulus dan ikhlas.
11. Saudara perempuanku tersayang teteh sekar, terima kasih atas segala apresiasi yang selalu merayakanku, mengajak dan menlaktir penulis untuk *healing* disaat peneliti butuh *refreshing*.
12. Sahabat seperjuangan saya dari semester 1 sampai dengan sekarang dan seterusnya Nurul Intaniyyah, yang selalu memotivasi serta saling mendoakan satu sama lain dan menemani menjadi partner terbaik dalam menghadapi proses perkuliahan ini sampai dengan tahap skripsi.

13. Sahabat rempong saya sejak masa SMA yang ternyata sudah berjalan hampir 7 tahun lamanya, Lelay, Euis, Eka dan Citra yang masih antusias menjadi pendengar yang baik untuk penulis serta selalu mendukung dan mendoakan penulis.
14. Relasi kakak tingkat saya di keperawatan, Khaeru Patimah dan Hafidz yang telah memberikan masukan kepada saya serta membantu saya dalam berdiskusi mengenai skripsi atau seputar perkuliahan.
15. Aplikasi media sosial Tiktok, tempat *healing* dikala saya merasa jenuh dalam mengerjakan skripsi. Disaat saya melihat video lucu melalui unggahan pengguna tiktok tersebut, saya merasa sesaat dapat merilekskan otak dan mata saya.
16. Saya menyebutnya dengan samaran “Joker”, terima kasih atas luka yang diberikan kepada saya. Salah satu pengalaman pahit dalam hidup saya di masa perkuliahan diukir oleh seseorang yang saya kira adalah teman terbaik. Namun setelah kejadian itu, penulis menyadari bahwa pentingnya memfilter dalam pertemanan yang sehat.
17. Untuk diri saya sendiri, terima kasih sudah menikmati proses perkuliahan dari manis dan pahitnya cerita sampai saat ini dan saya cukup bangga masih bisa bertahan dan selalu semangat dalam hal apapun.
18. Jodoh saya kelak, meskipun saya sampai saat ini tidak mengetahui keberadaanmu. Bahkan namamu masih rahasia *Ilahi* di *Lauhul Mahfudz*, tetapi saya yakin bahwa sesuatu yang ditakdirkan menjadi milik kita akan kembali pada kita bagaimanapun caranya.

Terima kasih atas dukungan dan do'anya kepada semua pihak yang terlibat dalam penyusunan skripsi ini. Akhirnya saya sebagai makhluk yang tidak sempurna memohon maaf apabila ada kesalahan baik secara teknik, format ataupun isi dari skripsi saya. Harapan saya semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi masyarakat.

Cirebon, 03 Maret 2024

NURMILA

Abstrak

PERSEPSI MASYARAKAT TERHADAP PENDERITA PENYAKIT KUSTA DI KECAMATAN PLERED KABUPATEN CIREBON TAHUN 2024

Nurmila¹, Fitri Alfiani², Maulida Nurapiyah³

Latar Belakang: Penyakit kusta merupakan salah satu penyakit kulit yang disebabkan oleh *mycobacterium leprae*. Negara Indonesia telah menduduki kasus penyandang kusta terbanyak ke tiga di dunia, dengan prevalensi penyakit kusta dari tahun 2021-2022 sebesar 0,55 per 10.000 penduduk. Persepsi masyarakat yang negatif tentang kusta akan menjadi penghambat dalam program pengendalian penyakit kusta.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis persepsi masyarakat terhadap penderita penyakit kusta di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon.

Metodologi: Penelitian ini menggunakan metode kualitatif studi dengan pendekatan fenomenologi. Teknik *sampling* yang digunakan yaitu *snowball sampling* dengan jumlah 10 informan. Data penelitian dikumpulkan dengan menggunakan wawancara terstruktur, dokumentasi dan observasi. Data dianalisis menggunakan *software QDA Miner Lite*.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian didapatkan mengenai persepsi positif dan negatif masyarakat dari 6 (enam) tema yang sudah ditentukan. Persepsi positif meliputi tema pemahaman mengenai penyakit kusta dan tema bentuk kekhawatiran masyarakat pada penyakit kusta. Sedangkan persepsi negatif meliputi tema proses penularan penyakit kusta, tema penilaian tentang penderita penyakit kusta, tema sikap terhadap penderita kusta dan tema pandangan pada fenomena lampau mengenai penyakit kusta.

Kesimpulan: Persepsi masyarakat terhadap penderita penyakit kusta masih banyak yang memiliki persepsi negatif dibandingkan persepsi positif. Persepsi positif yang muncul yaitu masih ada masyarakat yang peduli sehingga memberikan dukungan kepada keluarga dan penderita kusta. Persepsi negatif yang muncul yaitu adanya pengucilan dan tidak mau berinteraksi dengan penderita kusta.

Saran: Institusi kesehatan diharapkan melakukan tindakan advokasi untuk kepentingan individu dan masyarakat dalam meningkatkan kesehatan, kesejahteraan, dan pemberdayaan untuk promosi kesehatan mengenai penyakit kusta.

Kata Kunci: Persepsi, penyakit kusta, pengucilan, studi kualitatif

Kepustakaan: 82 (2017-2024)

Abstract

COMMUNITY PERCEPTIONS OF LEPER PATIENTS IN PLERED DISTRICT CIREBON DISTRICT, 2024

Nurmila¹, Fitri Alfiani², Maulida Nurapipah³

Background: Leprosy is a skin disease caused by *Mycobacterium leprae*. Indonesia has the third highest number of cases of leprosy in the world, with the prevalence of leprosy increasing from 2021-2022 by 0.55 per 10,000 population. Negative public perceptions about leprosy will become an obstacle in leprosy control programs. The better the positive perception of society, the better the behavior generated by society.

Purpose: This research aims to analyze public perceptions of leprosy sufferers in Plered District, Cirebon Regency.

Methodology: This research uses a qualitative study method with a phenomenological approach. The sampling technique used was snowball sampling with a total of 10 informants. Research data was collected using interviews, documentation and observation. Data were analyzed using QDA Miner Lite software.

Results: The research results were obtained regarding the positive and negative perceptions of society from the 6 (six) predetermined themes. Positive perceptions include the theme of understanding leprosy and the theme of public concern about leprosy. Meanwhile, negative perceptions include the theme of the process of transmission of leprosy, the theme of judgments about leprosy sufferers, the theme of attitudes towards leprosy sufferers and the theme of views on past phenomena regarding leprosy.

Conclusion: The public's perception of leprosy sufferers still has a negative perception rather than a positive perception. The positive perception that emerged was that there were still people who cared and provided support to families and leprosy sufferers. The negative perception that arises is that they are isolated and do not want to interact with leprosy sufferers because they are afraid of being infected, so the attitude that society develops is negative behavior.

Keyword: Perception, leprosy, exclusion, qualitative study

Literature: 82 (2017-2024)

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN JUDUL	iii
HALAMAN PENGESAHAN	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN SEBELUM MAJU SIDANG SKRIPSI.....	Error! Bookmark not defined.
HALAMAN PERSETUJUAN SIDANG SKRIPSI	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS.....	vii
MOTTO	viii
KATA PENGATAR.....	ix
Abstrak.....	xiii
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR LAMPIRAN.....	xx
DAFTAR SINGKATAN	xxi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	6
1.4 Manfaat.....	6
1.4.1 Manfaat Teoritis	6
1.4.2 Manfaat Praktis	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Kajian Teori.....	8
2.1.1 Konsep Persepsi.....	8
2.1.1.1 Definisi Persepsi.....	8
2.1.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi.....	9
2.1.1.3 Proses Terjadinya Persepsi	11
2.1.1.4 Teori Persepsi Masyarakat	14

2.1.2 Konsep Masyarakat	16
2.1.2.1 Definisi Masyarakat	16
2.1.2.2 Ciri-ciri Masyarakat	17
2.1.2.3 Jenis jenis Masyarakat.....	19
2.1.2.4 Sistem Lapisan Masyarakat.....	20
2.1.2.5 Kelas Dalam Masyarakat (<i>Social Classes</i>).....	21
2.1.3 Konsep Penyakit Kusta.....	22
2.1.3.1 Definisi Kusta.....	22
2.1.3.2 Sumber Penularan	23
2.1.3.3 Cara Penularan	24
2.1.3.4 Gejala gejala Penyakit Kusta.....	25
2.1.3.5 Tipe Penyakit Kusta	27
2.1.3.6 Pengobatan Penyakit Kusta.....	28
2.1.3.7 Pencegahan Penyakit Kusta	29
2.2 Kerangka Teori	31
2.3 Kerangka Konsep	32
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	33
3.1 Desain Penelitian	33
3.2 Populasi Dan Sampel.....	34
3.2.1 Populasi	34
3.2.2 Sampel.....	34
3.3 Lokasi Penelitian	36
3.4 Waktu Penelitian.....	36
3.5 Definisi Operasional Penelitian	38
3.6 Instrumen Penelitian	38
3.7 Sumber Data	39
3.8 Analisis Data	40
3.9 Tahap Penelitian	42
3.10 Keabsahan Data	46
3.11 Etika Penelitian.....	49
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	52
4.1 Hasil Penelitian	52

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	52
4.1.2 Karakteristik Informan	55
4.1.3 Analisis Tematik	58
4.2 Pembahasan.....	87
4.2.1 Interpretasi data	87
4.2.1.1 Pemahaman mengenai penyakit kusta	88
4.2.1.2 Proses penularan penyakit kusta	92
4.2.1.3 Bentuk kekhawatiran masyarakat pada penyakit kusta	95
4.2.1.4 Penilaian tentang penderita penyakit kusta.....	97
4.2.1.5 Sikap pada penderita kusta	98
4.2.1.6 Pandangan pada fenomena lampau pada penderita penyakit kusta	101
4.2.1 Keterbatas Penelitian	103
BAB V PENUTUP	104
5.1 Kesimpulan.....	104
5.2 Saran	106
5.2.1 Untuk Institusi Kesehatan	106
5.2.2 Untuk Institusi Pendidikan.....	106
5.2.3 Untuk peneliti selanjutnya.....	106
5.2.4 Untuk Masyarakat	104
DAFTAR PUSTAKA.....	105
LAMPIRAN	114

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Jadwal Kegiatan Tugas Akhir.....	37
Tabel 3. 2 Definisi Operasional.....	38
Tabel 4 1 Karakteristik Informan	56

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Teori	31
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	32
Gambar 4. 1 Peta Kecamatan Plered	53
Gambar 4. 2 Tema 1 Pemahaman mengenai penyakit kusta	59
Gambar 4. 3 Tema 2 Proses Penularan Penyakit Kusta	66
Gambar 4. 4 Tema 3 Bentuk ke khawatiran masyarakat pada penyakit kusta	70
Gambar 4. 5 Tema 4 Penilaian tentang penderita penyakit kusta	75
Gambar 4. 6 Tema 5 Sikap terhadap penderita kusta	78
Gambar 4. 7 Tema 6 Pandangan pada fenomena lampau penderita penyakit kusta	82

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Panduan Wawancara
Lampiran 2	Pedoman Wawancara
Lampiran 3	Informasi (<i>Informed Consent</i>) Untuk Informan
Lampiran 4	Lembar Persetujuan Setelah Penjelasan Prosedur Penelitian
Lampiran 5	Surat Pertanyaan Persetujuan (Psp) Untuk Ikut Serta Dalam Penelitian (<i>Informed Consent</i>)
Lampiran 6	Lembar Konsultasi Bimbingan Proposal Dan Skripsi
Lampiran 7	Surat Permohonan Izin Studi Pendahuluan Dari Fakultas
Lampiran 8	Surat Permohonan Izin Penelitian Skripsi Untuk Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon
Lampiran 9	Surat Permohonan Izin Penelitian Skripsi Untuk Kepala Kesbangpol Kabupaten Cirebon
Lampiran 10	Surat Permohonan Izin Penelitian Skripsi Untuk Kecamatan Plered
Lampiran 11	Surat Balasan Penelitian Dari Kepada Kesbangpol Kabupaten Cirebon
Lampiran 12	Surat Balasan Penelitian Dari Kecamatan Plered
Lampiran 13	Surat Opponent Sidang
Lampiran 14	Hasil Studi Dokumentasi
Lampiran 15	Transkrip Wawancara
Lampiran 16	Analisa Data Penelitian
Lampiran 17	Biodata Penulis

DAFTAR SINGKATAN

QDA	: <i>Quantitative Descriptive Analysis</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>
KEMENKES RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
DINKES	: Dinas Kesehatan
BAKESBANGPOL	: Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
DBD	: Demam Berdarah
M. Leprae	: <i>Mycobacterium Leprae</i>
Ig	: Imunoglobulin
ASI	: Air Susu Ibu
CDC	: <i>Center Of Disease Control and Prevention</i>
PB	: Pausi Basiler
MB	: Multi Basiler
MDT	: <i>Multy Drug Therapy</i>
KPD	: Kelompok Perawatan Diri
BCG	: Bacillus Calmette Guerin
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
BTA	: Bakteri Tahan Asam
SOP	: Standar Operasional Prosedur

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kusta adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium leprae*. Penyebaran bakteri tersebut dapat melalui makanan dan minuman, penggunaan barang bersama, kontak dengan keringat penderita kusta atau interaksi dengan penderita kusta, gigitan nyamuk atau serangga, dan hubungan seksual dengan penderita kusta (Sastroamidjoyo & Ansharil 2023). Penyakit kusta merupakan masalah yang kompleks, bukan hanya dari segi medis seperti cacat fisik tetapi juga sampai masalah sosial, ekonomi serta budaya. Bila tidak ditangani dengan tepat, kusta dapat menyebabkan cacat permanen (Masruroh et al., 2022). Berdasarkan beberapa definisi di atas, bahwa kusta merupakan penyakit yang terjadi pada kulit yang menyebabkan kecacatan fisik bahkan masalah kesehatan lainnya.

Penyakit kusta terdapat di beberapa negara tropis, khususnya negara-negara terbelakang dan berkembang. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), kusta terdapat 118 negara di dunia, dengan 79% pelaporan berasal dari India, Brazil, dan Indonesia. Indonesia menduduki peringkat nomor 3 di dunia dalam penyumbang kasus kusta terbanyak setelah India dan Brazil. Pada tahun 2021 terdapat 7.146 penderita kusta baru, dengan proporsi anak sebesar 11% (Alrehaili, 2023).

Data Kementerian Kesehatan tahun 2022, Indonesia mengalami kenaikan kasus kusta dari tahun sebelumnya yaitu 15.052 kasus. Prevalensi kasus kusta di Indonesia sebesar 0,55 per 10.000 penduduk pada 2022. Prevalensi tersebut mengalami kenaikan

dibandingkan pada tahun sebelumnya yang sebesar 0,5 per 10.000 penduduk. Kementerian kesehatan menargetkan eleminasi kusta di tahun 2024 mendatang, tetapi kasus kusta mengalami kenaikan dari tahun 2021 ke 2022 (Kemenkes RI, 2022).

Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2022, Penderita kusta terbanyak dari 3 provinsi yaitu Banten, Jawa Barat, dan Papua. Kenaikan kasus kusta di Jawa Barat terjadi pada tahun 2021 mencapai 1.316 kasus, angka tersebut mengalami kenaikan pada tahun 2022 dengan total jumlah kasus kusta sebanyak 1.722 atau 23.58%. Nilai rata rata tiap tahun kasus kusta mencapai 1.805,57. Salah satu daerah di Jawa Barat yang mengalami kenaikan kasus kusta yaitu Kabupaten Cirebon (Dinkes Jabar, 2022).

Hasil *screening* yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon pada tahun 2022 yaitu kusta meduduki urutan ke 3 penyakit menular setelah DBD dan tuberkulosis. Kasus kusta mengalami peningkatan disetiap tahun. Pada tahun 2021 terdapat 144 kasus kusta di Kabupaten Cirebon dan pada tahun 2022 mengalami peningkatan kasus sebanyak 164 kasus kusta di Kabupaten Cirebon. Terdapat 3 Kecamatan dengan penularan tertinggi yaitu Kecamatan Kapetakan sebanyak 12 kasus, Kecamatan Losari 9 kasus serta Kecamatan Plered sebanyak 8 kasus (Dinkes Kab. Cirebon, 2022).

Data penyakit kusta didominasi oleh penderita usia produktif, sedangkan pada anak-anak masih dibawah 5%. Saat ini, kasus kusta yang ditemukan belum terjadi cacat permanen. Apabila kusta tidak ditangani dengan baik, akan mengakibatkan tidak hanya disabilitas fisik dengan resiko kecacatan tinggi, namun mayoritas orang dengan kusta juga mengalami gangguan kesehatan mental, kelainan mental, termasuk depresi,

ansietas, dan percobaan bunuh diri dikarenakan banyaknya persepsi negatif dari masyarakat. Persepsi ini mempengaruhi berbagai aspek kehidupan mulai dari pekerjaan, profesional, pernikahan/seksual, dan partisipasi sosialnya (Somar, Waltz, 2020).

Persepsi merupakan bagian dari proses kehidupan pada setiap orang dengan cara membuat penilaian terhadap apa yang dilihat dan kemudian melakukan kegiatan berpikir untuk memutuskan apa yang akan dilakukan. Manusia merupakan individu yang dapat beradaptasi sehingga persepsi terhadap lingkungan akan mempengaruhi hubungan antara individu terhadap lingkungannya (Sumarandak et al., 2021). Persepsi masyarakat yang negatif tentang kusta akan menjadi penghambat dalam program pengendalian penyakit kusta.

Pada tahun 2021 penelitian yang dilakukan di Aceh, menyampaikan bahwa stigma negatif mengenai penyakit kusta sebesar (63.5%), karena masyarakat sangat takut untuk tertular penyakit kusta karena ketidaktauhan masyarakat tentang proses penularan dari penyakit tersebut. Berbanding terbalik dengan stigma positif hanya sebesar (36.5%). Semakin baik persepsi positif masyarakat maka semakin baik perilaku yang ditimbulkan dalam pengendalian penyakit kusta (Juvrizal & Nurhasanah, 2021).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Marpaung 2022, bahwa persepsi masyarakat menunjukkan 76,7% responden memiliki sikap kurang baik terhadap penyakit kusta, 81,5% subjek menolak melakukan kontak dekat dengan penderita kusta (Marpaung et al., 2022). Sedangkan pendukung dalam penanggulangan penyakit kusta bergantung terhadap persepsi individu serta dukungan. Salah satu intervensi

yang dapat dilakukan dalam memperbaiki persepsi negatif di masyarakat seperti yang dilakukan oleh negara India yaitu terdapat dua intervensi dirancang adalah poster yang memberikan informasi tentang kusta dan menantang kesalahpahaman, dan pertemuan dengan orang yang terkena kusta, anggota masyarakat, dan orang-orang berpengaruh di masyarakat (van 't Noordende et al., 2021). Kenaikan kasus kusta lebih sering terjadi di wilayah pantura dengan mobilitas dan aktivitas yang tinggi.

Penelitian yang dilakukan oleh Manyullei pada tahun 2019, variabel mobilitas fisik menunjukkan bahwa sebesar 84,3% yang berisiko tinggi tertular kusta karena tingkat mobilitas fisik yang tinggi. Sedangkan sebesar 15,7% adalah responden yang berisiko rendah (Manyullei, 2019). Penelitian lain yang dilakukan oleh Nurhayati 2021, terdapat hubungan antara kepadatan penduduk dengan kejadian kusta sebesar 17,4% (Nurhayati, 2021). Dengan demikian mobilitas fisik dan kepadatan penduduk lebih sering terjadi peningkatan kasus penyakit kusta.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada 9 responden di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon tanggal 26 Maret 2024 melalui wawancara semi terstruktur. Terdapat 4 responden menganggap bahwa kusta adalah penyakit kulit yang sama seperti penyakit kulit lainnya dan tidak perlu berobat secara rutin karena akan sembuh dengan sendirinya, mengenai persepsinya responden mengatakan sangat takut untuk tertular penyakit kusta karena untuk mendekati dan melakukan aktivitas bersama penderita kusta dapat berisiko untuk tertular. Serta 3 responden lainnya mengatakan bahwa penyakit kusta adalah penyakit keturunan dan mereka tidak mengetahui bahwa kusta merupakan penyakit yang dapat berisiko mengalami kecacatan, hal ini yang membuat munculnya stigma negatif atau kesalahan persepsi

yang ditemukan di tempat penelitian bahwa kusta terdapat faktor keturunan. Kemudian 2 responden menganggap bahwa kusta merupakan penyakit kutukan, oleh karena itu mereka memilih tidak ingin berinteraksi dengan penderita kusta baik secara langsung atau tidak langsung, karena menurut kepercayaannya untuk menghindari kejadian sial dan resiko tertular.

Berdasarkan pemaparan latar belakang di atas, bahwa analisis persepsi masyarakat terhadap penderita kusta sangat diperlukan. Terlebih lagi Indonesia belum mencapai target penurunan kasus kusta yang ditetapkan sampai 100%, saat ini target yang sudah tercapai hanya 90,8%. Peningkatan kusta sering terjadi di daerah pantura dengan mobilitas dan aktivitas fisik yang padat, sehingga penelitian menjadi penting dilakukan di Kecamatan Plered karena daerah tersebut merupakan salah satu daerah yang ada di Kabupaten Cirebon termasuk peringkat ke-3 Kecamatan dengan tingkat kasus kusta tertinggi, serta populasi penduduk yang padat, daerah metropolitan, tempat wisata sekaligus salah satu pusat bisnis. Penelitian ini sangat penting dilakukan, dengan menganalisis persepsi masyarakat maka upaya penanganan kusta dapat dirancang lebih tepat sehingga dapat menurunkan prevalensi kasus kusta di Kabupaten Cirebon.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka didapatkan rumusan masalah adalah “Bagaimana persepsi masyarakat terhadap penderita penyakit kusta di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon Tahun 2024?”

1.3 Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis persepsi masyarakat terhadap penderita penyakit kusta di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Manfaat Untuk Peneliti

Manfaat untuk peneliti yaitu mengetahui pesepsi masyarakat dalam aspek pengetahuan, tanggapan dan penilaian terhadap penderita penyakit kusta di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon serta dapat menjadi tindak lanjut untuk penelitian selanjutnya sesuai dengan hasil yang ditemukan di lapangan.

2. Manfaat Institusi Pendidikan

Manfaat untuk institusi dapat menambah teori dan wawasan dalam keilmuan penyakit kusta, sehingga menjadi *evidence based* untuk melakukan tridarma perguruan tinggi.

3. Manfaat Institusi Kesehatan

Menambah pengetahuan dan informasi baru tentang persepsi masyarakat terhadap penderita penyakit kusta serta menambah dasar teori berbasis riset sehingga membantu evaluasi terkait kesehatan penyakit kusta dalam hal persepsi masyarakat terkait penyakit tersebut.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat Untuk Masyarakat

- 1) Mampu menambah wawasan masyarakat tentang apa itu penyakit kusta.
- 2) Masyarakat mampu dan memahami bagaimana cara penularan penyakit kusta.
- 3) Masyarakat mampu memberikan dukungan positif ketika menemukan penderita penyakit kusta.
- 4) Masyarakat mampu melakukan dan memahami pengobatan untuk penyakit kusta.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Teori

Pendukung penelitian berdasarkan dari teori yang dipakai dan membantu dalam memecahkan permasalahan mengenai persepsi masyarakat terhadap penderita penyakit kusta. Adapun teori-teorinya meliputi:

2.1.1 Konsep Persepsi

2.1.1.1 Definisi Persepsi

Mendefinisikan bahwa persepsi merupakan suatu proses diterimanya stimulus oleh individu melalui alat indera atau juga disebut proses sensoris. Kemudian stimulus tersebut akan diteruskan keproses selanjutnya merupakan proses persepsi (Walgito, 2017).

Persepsi melibatkan pemrosesan *bottom-up* dan *top-down*. Proses *bottom-up* mengacu pada fakta bahwa persepsi dibangun dari *input* sensori, sedangkan bagaimana manusia menginterpretasikan sensasi tersebut dipengaruhi oleh pengetahuan, keterampilan, dan pikiran manusia disebut pemrosesan *top-down* (Rahayu et al., 2021).

Persepsi dalam psikologi dapat diartikan sebagai pengalaman sensori, yang meliputi bagaimana seorang individu mengenali dan menafsirkan informasi sensorik. Hal ini termasuk bagaimana seseorang merespon stimuli tersebut (Saleh, 2019).

Kata persepsi berasal dari bahasa Inggris, *perception* yang artinya: persepsi, penglihatan, tanggapan. Adapun dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia,

persepsi diinterpretasikan sebagai tanggapan atau penerimaan langsung dari sesuatu atau proses seseorang mengetahui beberapa hal melalui panca inderanya. Persepsi merupakan hal yang memengaruhi sikap, dan sikap akan menentukan perilaku (Nisa et al., 2023).

Berdasarkan beberapa definisi persepsi diatas, dapat disimpulkan bahwa persepsi merupakan pemberian makna atau penilaian terhadap sesuatu yang diterima oleh individu melalui panca indra yang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor.

2.1.1.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Persepsi

Persepsi dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu *internal* dan *eksternal*, faktor-faktor tersebut dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya yaitu: (Thoha, 2017)

- 1) Faktor *internal*: perasaan, sikap dan karakteristik individu, prasangka, keinginan atau harapan, perhatian, proses belajar, keadaan fisik, gangguan kejiwaan, nilai dan kebutuhan juga minat, dan motivasi.
- 2) Faktor *eksternal*: latar belakang keluarga, informasi yang diperoleh, pengetahuan dan kebutuhan sekitar, intensitas, ukuran, keberlawanan, pengulangan gerak, hal-hal baru dan familiar atau ketidak asingan suatu objek.

Faktor lain juga disebutkan oleh (Rahayu et al., 2021). Terdapat 2 faktor yaitu faktor *fungsional* dan faktor struktural. Adapun penjelasannya adalah sebagai berikut:

- 1) Faktor *Fungsional*: Faktor fungsional berasal dari kebutuhan, pengalaman masa lalu dan hal-hal lain yang termasuk dalam faktor-faktor personal. Persepsi tidak

ditentukan oleh jenis atau bentuk stimuli, tetapi karakteristik orang yang memberikan respon pada stimuli tersebut.

- 2) Faktor Struktural: Faktor struktural berasal dari sifat stimuli fisik dan efek-efek saraf yang ditimbulkannya pada sistem saraf individu.

Selain faktor yang disebutkan, terdapat faktor lain yang berperan dalam persepsi dapat dikemukakan adanya beberapa faktor yaitu: (Walgit, 2017).

1. Objek yang dipersepsi

Objek menimbulkan stimulus yang mengenai alat indera atau reseptor.

Stimulus dapat datang dari luar individu yang mempersepsi, tetapi juga dapat datang dari dalam diri individu yang bersangkutan yang berlangsung mengenai syaraf penerima yang bekerja sebagai reseptor. Namun sebagian terbesar stimulus datang dari luar individu.

2. Alat indera, syaraf, dan pusat susunan syaraf

Alat indera atau reseptor merupakan alat untuk menerima stimulus. Di samping itu juga harus ada syaraf sensoris sebagai alat untuk meneruskan stimulus 17 yang diterima reseptor ke pusat susunan syaraf, yaitu otak sebagai pusat kesadaran. Sebagai alat untuk mengadakan respon diperlukan syaraf motoris.

3. Perhatian

Untuk menyadari atau untuk mengadakan persepsi diperlukan adanya perhatian, yaitu merupakan langkah pertama sebagai suatu persiapan dalam rangka mengadakan persepsi. Perhatian merupakan pemusatan atau konsentrasi dari seluruh aktifitas individu yang ditujukan kepada sesuatu atau sekumpulan objek.

Dalam menafsirkan reseptor yang muncul dan menghasilkan persepsi, didapatkan 3 faktor yang mempengaruhi yaitu: (Gressner & Gressner, 2018)

- 1) Faktor dari karakteristik pribadi atau pemersepsi seperti; sikap, motif, kepentingan, pengalaman, dan pengharapan (ekspektasi).
- 2) Faktor Situasional seperti: waktu, keadaaan/tempat keja, keadaan sosial
- 3) Faktor dalam target seperti: hal-hal yang baru, gerakan, bunyi, suara, ukuran, latar belakang, kedekatan dan kesamaan.

Dari penjelasan beberapa para pakar di atas mengenai faktor-faktor persepsi, dapat disimpulkan bahwa alat indera atau reseptor merupakan alat untuk menerima stimulus. Selain itu juga harus ada syaraf sensoris sebagai alat untuk meneruskan stimulus 17 yang diterima reseptor ke pusat susunan syaraf, yaitu otak sebagai pusat kesadaran. Untuk menyadari atau untuk mengadakan persepsi diperlukan adanya perhatian, yaitu merupakan langkah pertama sebagai suatu persiapan dalam rangka mengadakan persepsi. Perhatian merupakan pemuatan atau konsentrasi dari seluruh aktifitas individu yang ditujukan kepada sesuatu atau sekumpulan objek.

2.1.1.3 Proses Terjadinya Persepsi

Proses terjadinya persepsi dapat dijelaskan sebagai berikut: Objek menimbulkan stimulus, dan stimulus mengenai alat indera atau reseptor. Stimulus yang diterima oleh alat indera diteruskan oleh syaraf sensoris ke otak. Proses di otak sebagai pusat kesadaran sehingga individu menyadari apa yang dilihat, atau apa yang didengar, atau apa yang diraba. Proses yang terjadi dalam otak atau dalam pusat kesadaran inilah

yang disebut sebagai proses psikologis. Dengan demikian, dapat dikemukakan bahwa tahap terakhir dari proses persepsi ialah individu menyadari tentang misalnya apa yang dilihat, yang didengar, atau apa yang di raba, yaitu stimulus yang diterima melalui alat indera. Proses ini merupakan proses terakhir dari persepsi dan merupakan persepsi sebenarnya. Kemudian akan direspon akibat dari persepsi dapat diambil oleh individu dalam berbagai macam bentuk (Walgito, 2017).

Tiga tahapan persepsi, yaitu: *sensory stimulation and selection* (stimulasi sensori dan seleksi), *organization* (organisasi), dan *interpretation* (interpretasi) anatara lain yaitu: (Rahayu et al., 2021)

1) *Sensory stimulation dan selection*

Pada tahap pertama ini, alat-alat indera akan terstimulasi seperti mendengarkan lagu baru, melihat teman, mencium wewangian, merasakan jeruk, menerima pesan instan, merasakan telapak tangan orang lain yang sedang berkeringat. Reseptor saraf anda yang terasosiasi dengan indera akan terstimulasi, dan stimuli atau rangsangan ini akan berpacu ke otak untuk diproses. Perubahan dan hal yang baru nampaknya dapat menstimuli dan mendapatkan perhatian dari diri individu.

2) *Organization* atau organisasi

Ketika tubuh menyebarkan sejumlah besar informasi ke seluruh tubuh, otak kemudian mengenali ide dan konsep yang sudah dikenali dan menghubungkannya dengan pengalaman masa lalu, sehingga otak memahami apa yang sedang terjadi. Selama fase ini, reseptor di dalam tubuh membentuk

representasi mental dari stimulasi yang dialami. Organisasi merupakan proses mengambil stimuli dan meletakkannya ke dalam bentuk pola yang dapat dikenali.

3) Interpretasi dan evaluasi

Setelah organisasi informasi yang diterima oleh otak manusia, maka informasi tersebut diinterpretasikan dengan menggunakan informasi yang sudah ada, kemudian diubah menjadi sesuatu yang dapat dianalisa dan dipahami. Tahap interpretasi merupakan tahap dimana seseorang memahami apa yang telah dialami dan menentukan apa arti pengalaman tersebut. Oleh karena itu, interpretasi dan evaluasi tidak dapat dipisahkan.

Proses terjadinya persepsi dijelaskan juga oleh (Fakhr, 2022). Persepsi memiliki 3 komponen yaitu, pengamat, target dan situasi. Dari ketiga komponen tersebut dipengaruhi oleh beberapa hal yaitu:

1) Pengamat

Dalam pengamat, terdapat tiga hal mendasar yang mempengaruhi persepsi pengamat terhadap target, yaitu pengalaman, motivasi, serta keadaan emosi. Pengalaman merupakan faktor yang paling mempengaruhi pengamat terhadap kesan kepada target. Pengalaman masa lalu dapat mempengaruhi pengamat untuk mengembangkan harapan terhadap target dan dapat mempengaruhi persepsi.

2) Objek

Objek dari persepsi merupakan sesuatu atau seseorang yang menjadi objek persepsi. Objek meliputi banyaknya informasi yang dikumpulkan oleh organ-organ indera penerima.

3) Situasi

Dampak penting yang dimiliki oleh situasi adalah untuk memberikan informasi tentang target. Situasi dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, faktor lingkungan, waktu, dan tingkat rangsangan dapat mempengaruhi proses persepsi.

Proses terjadinya persepsi berhubungan dengan skema kognitif seseorang yang membentuk pemahaman seseorang dalam mengelompokan pesan terdiri atas: (Desvianto, 2023)

1. *Schemata* adalah pemikiran umum mengenai seseorang. *Schemata* terdiri atas empat hal: *physical construct*, *interaction construct*, *role construct*, dan *psychological construct*.
2. *Perceptual Sets*, yang merupakan pemikiran yang dimiliki seseorang berdasarkan kondisi sosial dimana mereka berada sebelumnya.
3. *Selectivities*, yang merupakan kemampuan seseorang menyaring pesan berdasarkan pendidikan, budaya, dan motivasi yang ia miliki.
4. *Stereotypes*, merupakan generalisasi yang dimiliki seseorang terhadap suatu hal.

Berdasarkan beberapa penjelasan diatas mengenai proses terjadinya persepsi dapat disimpulkan bahwa tahap interpretasi merupakan tahap dimana seseorang memahami apa yang telah dialami dan menentukan apa arti pengalaman tersebut. Oleh karena itu, interpretasi dan evaluasi tidak dapat dipisahkan.

2.1.1.4 Teori Persepsi Masyarakat

Dalam persepsi dikenal dengan beberapa teori, salah satunya yaitu teori masyarakat. Beberapa teori persepsi masyarakat yaitu:

1. Teori Atribusi

Teori atribusi merupakan bidang psikologi yang mengkaji tentang kapan dan bagaimana orang akan mengajukan pertanyaan “mengapa” atau prinsip menentukan bagaimana atribusi kausal dibuat dan apa efeknya. Atribusi kausal pada intinya yaitu menjelaskan antara sebab akibat terhadap dua peristiwa (Madiun et al., 2020).

2. Teori Inferensi Koresponden

Sebuah teori yang menjelaskan bagaimana kita menyimpulkan apakah perilaku seseorang itu berasal dari karakteristik personal ataukah dari pengaruh situasional (Madiun et al., 2020).

3. Teori Kovariasi

Ketika memandang di masyarakat yang terdapat beberapa orang dengan keyakinannya menjalankan semua nilai adat istiadat, sebagian masyarakat akan beranggapan apakah orang tersebut menjalankan nilai adat istiadat karena ingin mewarisi budaya dari leluhur, apakah karena lingkungan dimana mereka tinggal (Desvianto, 2023).

4. Teori Interaksionisme

Dimana cara pikir dan perilaku individu sangat dipengaruhi atau ditentukan oleh sistem dan struktur sosial tempat tinggalnya. Intruksionisme simbolis *Mead* menekankan bahwa cara berfikir dan perilaku individu ditentukan oleh pemahaman dan penafsiran individu terhadap situasi disekitarnya, yang bisa berbentuk menyetujui atau melawan kondisi yang ada (Hukama, 2019).

Teori lain dijelaskan oleh (Gladyens & Purba, 2019). Bahwa persepsi masyarakat meliputi 3 hal yaitu:

1. Pemahaman adalah kemampuan seseorang untuk mengerti atau memahami sesuatu setelah sesuatu itu di ketahui. Dalam pemahaman seseorang mampu menganalisis sesuatu.
2. Tanggapan adalah pendapat ataupun reaksi seseorang setelah melihat, mendengar atau pun merasakan sesuatu.
3. Harapan adalah bentuk dasar dari kepercayaan akan sesuatu yang di inginkan dari suatu kejadian.

Dari beberapa penjelasan di atas, bahwa teori persepsi masyarakat merupakan cara pandang masyarakat terhadap sesuatu yang meliputi beberapa hal seperti sebab akibat, karakteristik, budaya, lingkungan dan lainnya.

2.1.2 Konsep Masyarakat

2.1.2.1 Definisi Masyarakat

Masyarakat adalah sekumpulan individu-individu/orang yang hidup bersama, masyarakat berasal dari kata latin *socius* yang berarti (kawan). Istilah masyarakat berasal dari kata bahasa Arab *syaraka* yang berarti (ikut serta dan berpartisipasi). Masyarakat merupakan sekumpulan manusia yang berinteraksi dalam suatu hubungan sosial. Mereka mempunyai kesamaan budaya, wilayah, dan identitas, mempunyai kebiasaan, tradisi, sikap, dan perasaan persatuan yang diikat oleh kesamaan (R. Yusuf et al., 2020).

Masyarakat merupakan sekumpulan kelompok yang melakukan interaksi sosial. Interaksi sosial adalah menjadi faktor utama sekaligus menjadi syarat utama terbentuknya kehidupan sosial. Tanpa interaksi sosial, tidak mungkin ada kehidupan bersama. Interaksi adalah proses hubungan sosial atau relasi sosial (Jamaludin, 2023).

Kehidupan sebuah masyarakat merupakan sebuah sistem sosial dimana bagian-bagian yang ada di dalamnya saling berhubungan antara satu dengan yang lainnya dan menjadikan bagian-bagian tersebut menjadi suatu kesatuan yang terpadu (Tejokusumo, 2021).

2.1.2.2 Ciri-ciri Masyarakat

Masyarakat merupakan satu populasi yang memiliki karakteristik yang berbeda antara satu dengan yang lainnya. Oleh karena itu ciri-ciri masyarakat yang perlu kita ketahui dengan tujuan sebagai pembeda antara satu dengan yang lainnya yaitu:

1) Hidup Berkelompok

Sebagai makhluk sosial, manusia tidak mampu hidup sendiri. Ketidakmampuan itu mendorong manusia hidup berkelompok. Sebab, manusia senantiasa membutuhkan bantuan orang lain. Konsep tersebut mengantarkan masing-masing individu hidup bermasyarakat (Tejokusumo, 2020).

2) Berinteraksi Dan Beraktivitas (Mobilitas)

Interaksi adalah hal yang mendasar dari terbentuknya masyarakat. Menurut kementerian kesehatan usia produktif yaitu 19-59 yang ditandai dengan kemampuan untuk melakukan aktivitas sehari-hari dengan efektif dan efisien. Dengan berinteraksi, masyarakat membentuk suatu entitas sosial yang hidup.

Mobilitas merupakan kebutuhan dasar manusia yang diperlukan individu untuk melakukan aktivitas sehari-hari berupa pergerakan sendi, sikap, gaya berjalan, latihan maupun kemampuan aktivitas (Febiola, 2022).

3) Melahirkan Kebudayaan

Ketika manusia membentuk kelompok, mereka selalu berusaha mencari jalan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Manusia akan berupaya menyatukan pikiran dan pengalaman bersama agar terbentuk suatu rumusan yang dapat menjadi pedoman tingkah laku mereka, yakni kebudayaan. Selanjutnya, budaya itu dipelihara dan diwariskan ke generasi-generasi berikutnya (Tejokusumo, 2020).

4) Mengalami Perubahan

Beragam latar belakang yang menyatukan tiap-tiap individu menjadi suatu masyarakat, membuat manusia mengalami perubahan. Perubahan ini dianggap sebagai upaya masyarakat menyesuaikan diri dengan keadaan zaman (Tejokusumo, 2020).

5) Status Kepemimpinan

Masyarakat cenderung mengikuti peraturan yang diberlakukan di wilayahnya. Contohnya, dalam lingkup keluarga, kepala keluarga mempunyai wewenang tertinggi untuk mengayomi keluarganya. Hal itu menunjukkan bahwa dalam masyarakat, ada peran pemimpin yang membantu menyatukan individu-individu (Tejokusumo, 2020).

6) Status sosial

Stratifikasi sosial menempatkan seseorang pada kedudukan dan perannya di dalam masyarakat. Ketidak seimbangan hak dan kewajiban masing-masing

individu atau kelompok menimbulkan adanya penggolongan masyarakat dalam kelas-kelas tertentu. Dalam kehidupan bermasyarakat, stratifikasi sosial didasari atas kasta sosial, usia, suku, pendidikan, dan beberapa aspek lain yang memicu keberagaman (Gladyens & Purba, 2019).

Masyarakat pada umumnya memiliki ciri-ciri antara lain sebagai berikut: (Dora, 2020)

- a. Manusia yang hidup bersama, sekurang kurangnya terdiri atas dua orang.
- b. Berinteraksi dan bergaul dalam jangka waktu tertentu.
- c. Berkumpulnya manusia akan menimbulkan manusia baru. Sebagai hasil dari hidup bersama, terjadinya sistem komunikasi dan peraturan yang mengatur hubungan antar manusia.
- d. Menyadari bahwa mereka merupakan satu kesatuan
- e. Suatu sistem kehidupan bersama. Sistem kehidupan bersama menimbulkan kebudayaan, karena mereka merasa dirinya terkait satu sama lain.

2.1.2.3 Jenis jenis Masyarakat

Berdasarkan perkembangan zaman saat ini masyarakat dibedakan antara lain yaitu:

1) Masyarakat Modern

Masyarakat modern adalah masyarakat yang sudah tidak terikat dengan adat istiadat. Dalam masyarakat modern, adat istiadat dianggap dapat menghambat kemajuan. Oleh karena itu, masyarakat modern lebih memilih mengadopsi nilai-nilai baru yang lebih rasional dalam membawa kemajuan (Jamaludin, 2023).

2) Masyarakat Madya

Di dalam masyarakat madya memiliki cirinya yaitu memiliki hubungan dalam keluarga terap kuat, tetapi hubungan dalam masyarakat sempat sudah menjauh dan menunjukkan gejala hubungan atas dasar perhitungan ekonomi. Adat dan istiadat masih dihormati tetapi, sikap dan pikiran masyarakat sudah mulai terbuka (Syamsudin, 2022).

3) Masyarakat Tradisional

Masyarakat tradisional merupakan masyarakat yang masih terikat dengan kebiasaan atau adat-istiadat yang telah turun temurun. Dengan kata lain, kehidupan masyarakat tradisional belum dipengaruhi oleh perubahan-perubahan yang berasal dari luar lingkungan sosialnya. Salah satu yang membedakan masyarakat tradisional dengan masyarakat modern adalah ketergantungan masyarakat tradisional terhadap alam ditandai dengan proses penyesuaian terhadap lingkungan alam (Jamaludin, 2023).

2.1.2.4 Sistem Lapisan Masyarakat

Adanya sistem lapisan masyarakat dapat terjadi dengan sendirinya dalam proses pertumbuhan masyarakat itu. Sistem lapisan masyarakat dalam sosiologi dikenal dengan istilah stratifikasi sosial (*social stratification*) yang merupakan pembedaan penduduk atau masyarakat ke dalam kelas-kelas secara bertingkat (secara *hirarkis*). Dimana terbagi menjadi berikut: (Martina, 2019)

1. Perbedaan penduduk atau masyarakat ke dalam kelas-kelas secara bertingkat.
2. Pada masyarakat yang sederhana atau kelas menengah dan kelas atas yang terlihat pada adanya kelompok berdasarkan jenis kelamin dan umur dengan pembedaan hak dan kewajiban, adanya pemimpin kelompok atau suku yang berpengaruh dan memiliki hak istimewa.

Sistem lapisan di dalam suatu masyarakat dapat bersifat: (Sangraju, 2023)

- 1) Tertutup (*closed social stratification*), membatasi kemungkinan pindahnya seseorang dari satu lapisan ke lapisan yang lain, baik yang merupakan gerak ke atas atau ke bawah. Di dalam sistem ini satu-satunya jalan untuk menjadi anggota dalam suatu masyarakat adalah kelahiran.
- 2) Terbuka (*open social stratification*), setiap anggota masyarakat mempunyai kesempatan untuk berusaha dengan kecakapan sendiri untuk naik lapisan, atau, bagi mereka yang tidak beruntung, untuk jatuh dari lapisan yang atas ke lapisan dibawahnya. Pada umumnya sistem terbuka memberi perangsang yang lebih besar kepada setiap anggota masyarakat untuk dijadikan landasan pembangunan masyarakat daripada sistem yang tertutup.

2.1.2.5 Kelas Dalam Masyarakat (*Social Classes*)

Istilah kelas hanya dipergunakan untuk lapisan yang bersandarkan atas unsur-unsur ekonomis, sedangkan lapisan yang berdasarkan atas kehormatan kemasyarakatan dinamakan kelompok kedudukan (*status group*). Selanjutnya dikatakan bahwa harus diadakan pembedaan yang tegas antara kelas dan kelompok kedudukan tersebut (Meyer, 2019).

Pembedaan antara dasar-dasar ekonomis dan dasar-dasar kedudukan sosial, akan tetapi dia tetap menggunakan istilah kelas bagi semua lapisan. Adanya kelas yang bersifat ekonomis dibaginya lagi dalam kelas yang bersandarkan atas pemilikan tanah dan benda-benda, serta kelas yang bergerak dalam bidang ekonomi dengan menggunakan kecakapannya (Weber, 2021).

Mengatakan bahwa terbentuknya kelas dalam masyarakat karena diperlukan untuk menyesuaikan masyarakat dengan keperluan-keperluan yang nyata, akan tetapi makna kelas dan gejala-gejala kemasyarakatan lainnya hanya dapat dimengerti dengan benar apabila diketahui riwayat terjadinya (Schumpeter, 2019).

Dasar lapisan masyarakat yaitu ukuran yang biasa dipakai untuk menggolongkan anggota masyarakat kedalam lapisan-lapisan adalah ukuran kekayaan (material), ukuran kekuasaan, ukuran kehormatan dan ukuran ilmu pengetahuan (Sangraju, 2023).

2.1.3 Konsep Penyakit Kusta

2.1.3.1 Definisi Kusta

Istilah kusta berasal dari bahasa Sansekerta, yaitu *kustha* berarti kumpulan gejala kulit secara umum. Penyakit kusta atau *lepra* disebut juga Morbus Hansen. Kusta adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium leprae*. Untuk bisa bertahan hidup di dalam sel inang, *Mycobacterium leprae* harus dapat mengatasi mekanisme *mycobacterisidal* intraseluler. Hal ini berkaitan dengan sistem imun seseorang. Imunitas yang baik ditunjang oleh status kesehatan secara umum yaitu gizi yang baik, hidup teratur, serta lingkungan yang baik (Amiruddin et al., 2022).

Penyakit kusta merupakan masalah yang kompleks, bukan hanya dari segi medis seperti cacat fisik tetapi juga sampai masalah sosial, ekonomi serta budaya. Bila tidak ditangani dengan tepat, kusta dapat menyebabkan cacat permanen (Masruroh et al., 2022).

Kusta yang juga dikenal dengan nama *lepra* atau penyakit *Hansen*, adalah penyakit yang menyerang kulit, sistem saraf perifer, selaput lendir pada saluran pernapasan atas, serta mata. Kusta bisa menyebabkan luka pada kulit, kerusakan saraf, melemahnya otot, dan mati rasa. Kusta disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae*. Bakteri ini memerlukan waktu 6 bulan hingga 40 tahun untuk berkembang di dalam tubuh. Tanda dan gejala kusta bisa saja muncul 1 hingga 20 tahun setelah bakteri menginfeksi tubuh penderita (Stocks, 2023).

2.1.3.2 Sumber Penularan

Dalam penularan kusta terjadi karena beberapa sumber yaitu:

1. Manusia

Sumber penularan penyakit kusta diperkirakan berasal dari penderita kusta tipe lepromatosa ke orang lain memiliki risiko 5-10 kali lebih besar tertular kusta dibanding populasi umum. Dengan cara yang sama, setelah invasi di mukosa M. *Leprae* masuk dalam kapiler getah bening yang berasal dari konka nasal. Drainase ke kelenjar getah bening dapat menginduksi produksi antibodi terhadap M. *leprae* (Martinez, 2019).

2. Hewan

Didapatkan infeksi alamiah M. *leprae* pada armadillo, mencit, dan kerbau sehingga kusta disebut sebagai zoonosis duri pada hidung, telinga, dan telapak kaki. Armadillo liar mengandung sejumlah besar kuman M. *leprae* (Bratschi, 2020).

3. Lingkungan

Paparan terhadap *M. leprae* terutama di lingkungan rumah penderita kusta sedangkan tempat lain seperti rumah makan, pabrik, dan rumah sakit kurang penting. *M. leprae* dapat hidup pada lingkungan panas maupun lembab selama lebih dari 46 hari tergantung kondisi lingkungan seperti sinar matahari, suhu (20,6 °C-35,7 °C), dan kelembapan 43,7%-77,6% (Rees RJ, 2022).

2.1.3.3 Cara Penularan

1. Inhalasi

M. leprae dikeluarkan dari penderita saat bicara, batuk atau bersin. Penelitian menunjukkan sekali bersin penderita mampu melepaskan sebanyak 110.000 kuman. Bakteri dapat memasuki tubuh manusia melalui saluran pernapasan lewat percikan ludah (*droplet infection*) (Araujo, 2019).

2. Kontak kulit

Berbagai trauma pada kulit dapat menjadi sumber transmisi seperti pemakaian jarum suntik, peralatan tatto terkontaminasi *M. leprae* serta tertusuk duri armadillo liar yang menderita kusta (Valois, 2019).

3. Transplasenta

Walaupun masih diperdebatkan, epidemiologi membuktikan kusta mungkin ditularkan dari ibu ke janin melalui plasenta. Terdapat antibodi IgA dan IgM anti *M. leprae* pada tali pusat neonatus dari ibu penderita kusta menunjukkan stimulasi imunologik intrauterin akibat transmisi *M. leprae* intrauterin. Antibodi IgA anti *M. leprae* terdeteksi 30% dan IgM anti *M. leprae* 50% pada bayi dari ibu kusta

lepromatosa, tetapi tidak ditemukan pada ibu kusta tuberkuloid dan kontrol sehat (Darmawan & Rusmawardiana, 2020).

4. Trasfusi darah dan organ

Darah penderita kusta mengandung banyak *M. leprae*, sehingga diperkirakan transfusi darah dan transplantasi organ mungkin menjadi salah satu cara penularan. Bahwa penderita kusta tipe lepromatosa mengandung lebih dari 100.000 bakteri permilimeter darah (Araujo, 2019).

5. Saluran pencernaan

Air Susu Ibu (ASI) dinyatakan sebagai sumber pelepasan *M. leprae*. Dalam sekali minum ASI ibu penderita kusta lepromatosa bayi akan minum sebanyak kurang lebih 2 miliar kuman *M. leprae* (Ozturk, 2020).

2.1.3.4 Gejala gejala Penyakit Kusta

Kusta menimbulkan gejala yang muncul tergantung pada tahap yang diderita. Berapa gejala yang muncul karena penyakit kusta antara lain yaitu: (Hernani et al., 2017).

1. Gejala awal: Penderita kusta tidak merasa terganggu, hanya terdapat kelainan kulit berupa bercak putih seperti panu ataupun bercak kemerahan. Kelainan kulit ini seperti kurang rasa atau hilang rasa, tidak gatal, tidak sakit.
2. Gejala lanjut: Pada keadaan lanjut dan tidak mendapatkan pengobatan yang tepat penyakit kusta dapat menyebabkan kecacatan pada mata, seperti tidak bisa menutup, bahkan sampai buta, kecacatan pada tangan dan kaki seperti mati rasa pada telapak tangan, sampai kecacatan pada jari-jari.

Center Of Disease Control and Prevention Amerika Serikat, menyebutkan gejalanya terutama menyerang integumen, saraf, dan selaput lendir yaitu: (CDC, 2023)

1) Gejala yang menyerang integumen

Gejala yang menyerang pada kulit memiliki ciri-ciri yaitu kulit yang berubah warna atau kulit terasa seperti mati rasa serta warna kulit yang terlihat pudar, tumbuhnya nodul, kulit kaku atau kering, timbul bisul yang tidak menimbulkan rasa sakit ditelapak kaki dan bengkak diarea wajah atau telinga.

2) Gejala akibat kerusakan saraf

Gejala yang menyerang pada sistem saraf memiliki ciri-ciri yaitu kelemahan atau kelumpuhan otot, pembesaran saraf terutama di bagian siku dan lutut serta pada bagian leher, hingga masalah mata yang mengakibatkan kebutaan.

3) Gejala yang ditimbulkan oleh penyakit pada selaput lendir

Gejala yang menyerang pada selaput lendir memiliki ciri atau tanda yaitu munculnya masalah pernapasan terutama pada area hidung seperti mimisan dan hidung tersumbat.

Mekanisme yang terlibat dalam saraf perifer meliputi secara langsung dan tidak langsung (Ebenezer & Scollard, 2021).

- 1) Secara Langsung: *M. leprae* langsung melukai saraf. Sel Remak Schwann yang tidak mengandung mielin sangat rentan terhadap kolonisasi dan multiplikasi *M. leprae*. Beberapa molekul berbeda pada sel Schwann mengikat *M. leprae* dan memfasilitasi proses pencernaan. Makrofag yang menetap di intraneurall juga

menelan *M. leprae* dan berada di lingkungan intracytoplasmic ini tanpa menimbulkan respons peradangan (misalnya, kusta lepromatous). Peradangan yang dimediasi imun yang dipicu oleh sel T/sel Schwann dan interaksi makrofag, produksi beberapa protein, beragam sitokin dan kemokin yang dihasilkan.

- 2) Tidak Langsung: masuknya sel dalam jumlah besar dan edema selama respon imun terhadap *M. leprae* pada reaksi pembalikan tipe 1.

2.1.3.5 Tipe Penyakit Kusta

Penyakit kusta memiliki beberapa tipe untuk mengkategorikannya dilihat dari berdasarkan tanda-tanda yang muncul. Penyakit kusta terdapat 2 Tipe: (Hernani et al., 2017).

1. Tipe kusta kering (PB =Pausi Basiler)

Pada tipe kusta kering ditandai dengan bercak mati rasa, kerusakan saraf tepi sebagian dan pada pemeriksaan laboratorium tidak ditemukannya kuman (BTA negatif).

2. Tipe kusta basah (MB = Multi Basiler)

Pada tipe kusta basah ditandai dengan bercak mati rasa lebih dari sebagian, kerusakan saraf tepi lebih dari sebagian atau seluruhnya dan pada pemeriksaan laboratorium ditemukannya kuman (BTA positif)

Penelitian yang dilakukan di Brazil, tipe penyakit kusta meliputi reaksi kusta tipe 1 dan reaksi kusta tipe 2. Reaksi kusta tipe 1 ditandai dengan hipersensitivitas tertunda terhadap antigen *Mycobacterium leprae* dan peningkatan *respons* imun sel yang tiba-tiba pada lesi; peningkatan ini dapat dipertahankan untuk jangka waktu yang lama.

Reaksi kusta tipe 2 meliputi lesi eritematosa umum, nodul dan papula yang mungkin dangkal atau dalam, yang dapat menjadi ulseratif atau nekrotik. Beberapa nodul mencapai tahap kronis, menjadi nyeri dan fibrotik serta menimbulkan bekas luka. Reaksi tipe 2 ini mencakup demam tinggi, edema, dan berbagai komplikasi, seperti nefritis, artritis, dan iridosiklitis (Fava et al., 2021).

2.1.3.6 Pengobatan Penyakit Kusta

Pengobatan dengan obat kombinasi = MDT (*Multy Drug Therapy*) yaitu pengobatan lebih dari 1 macam obat. Kombinasi obat dalam blister MDT tergantung dari tipe kusta: (Kemenkes RI, 2019)

- f. Kusta kering, obat harus diminum sebanyak 6 blister, selama 6 bulan.
- g. Kusta basah, obat harus diminum sebanyak 12 blister, selama 12 bulan.

Penyakit kusta dapat disembuhkan tanpa cacat bila ditemukan dini dan diobati secara teratur. Bila sudah terjadi cacat, kecacatan dapat diperbaiki dan dicegah agar tidak bertambah parah dengan perawatan diri secara pribadi maupun dalam Kelompok Perawatan Diri (KPD), rehabilitasi medis (operasi) atau kemoprofilaksis yaitu pemberian obat untuk mencegah infeksi, pada kusta mencegah infeksi *M. leprae* pada orang yang berisiko tinggi terpapar bakteri tersebut (Zuhdan et al., 2019).

Pengobatan secara umum yang dilakukan di negara Amerika yaitu dengan MDT, pengobatan reaksi tipe 1 dan tipe 2, pengobatan antiinflamasi, bedah rekonstruksi, fisioterapi, dan istirahat. Nyeri neuropatik dapat diobati dengan gabapentin atau amitriptyline (Ebenezer & Scollard, 2021).

2.1.3.7 Pencegahan Penyakit Kusta

Terdapat beberapa pencegahan penyakit kusta yang dapat dilakukan sebagai pencegahan primer, sekunder dan tersier yaitu: (Zuhdan et al., 2019).

1. Pencegahan Primer

Pencegahan primer meliputi penyuluhan kesehatan dan pemberian vaksin.

Penyuluhan kesehatan mengenai penyakit kusta adalah proses peningkatan pengetahuan, kemauan dan kemampuan masyarakat yang belum menderita sakit sehingga dapat memelihara, meningkatkan dan melindungi kesehatannya dari penyakit kusta. Sasaran penyuluhan penyakit kusta adalah keluarga penderita, tetangga penderita dan masyarakat.

Kedua, pemberian vaksinasi BCG satu kali dapat memberikan perlindungan terhadap kusta sebesar 50%, sedangkan pemberian dua kali dapat memberikan perlindungan terhadap kusta sebanyak 80%.

2. Pencegahan Sekunder

Pengobatan pada penderita kusta untuk memutuskan mata rantai penularan, menyembuhkan penyakit penderita, mencegah terjadinya cacat atau mencegah bertambahnya cacat yang sudah ada sebelum pengobatan. Pemberian *Multi drug therapy* pada penderita kusta terutama pada tipe *Multibaciler* karena tipe tersebut merupakan sumber kuman menularkan kepada orang lain.

3. Pencegahan Tersier

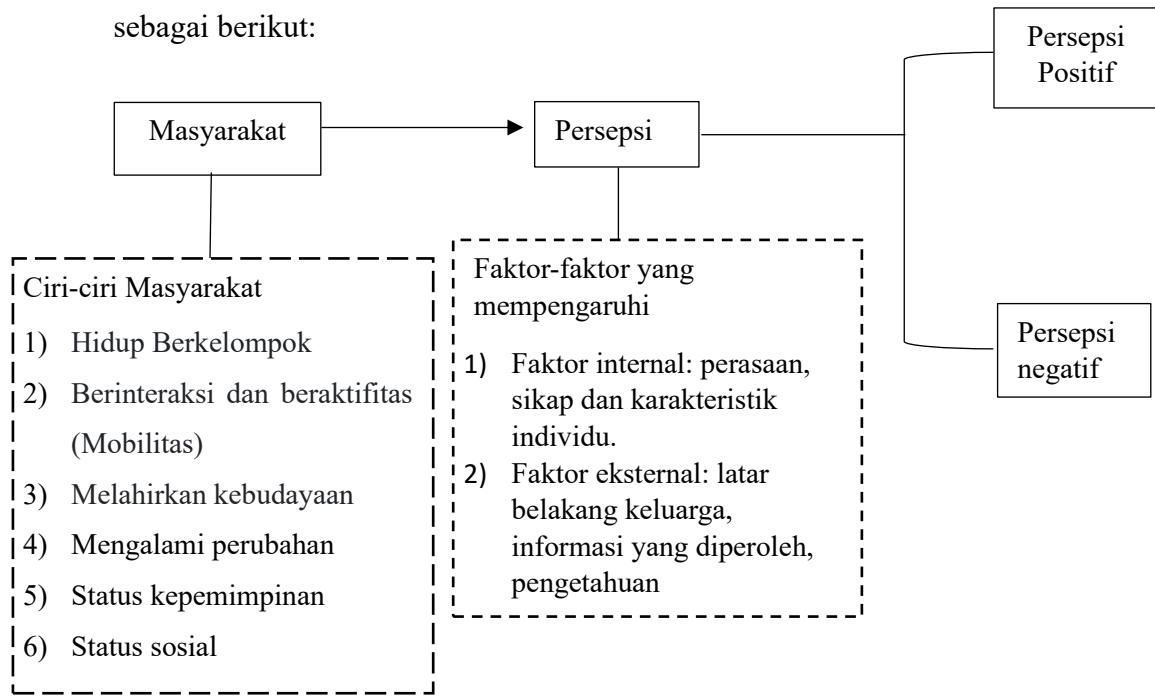
Pencegahan tertier dilakukan untuk pencegahan cacat kusta pada penderita terdiri atas upaya pencegahan cacat primer meliputi penemuan dini penderita sebelum cacat, pengobatan secara teratur dan penanganan reaksi untuk mencegah

terjadinya kerusakan fungsi saraf. Upaya pencegahan cacat sekunder meliputi perawatan diri sendiri untuk mencegah luka dan perawatan mata, tangan atau kaki yang sudah mengalami gangguan fungsi saraf.

Pencegahan penyakit kusta yang dilakukan di negara Colombia berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Andres yaitu fokus terhadap stigma individu. Penyakit kusta terus mendapat stigma, menyebabkan kerugian terhadap hak-hak dasar, rasa sakit dan keputusasaan pada mereka yang mengidap penyakit tersebut dan keluarga mereka. Dari hubungannya dengan kesehatan masyarakat dan mental, strategi yang efektif harus diterapkan untuk mengurangi stigma dan menghilangkan mitos dan persepsi yang salah, mendukung keluarga, dan meningkatkan kualitas hidup melalui perawatan dan deteksi dini (Andrés et al., 2024).

2.2 Kerangka Teori

Berdasarkan kajian teori diatas, maka kerangka teori yang penulis simpulkan sebagai berikut:



(Tejokusumo, 2020; Thoha, 2017)

Gambar 2.1 Kerangka Teori

Keterangan:



: Yang diteliti



: Yang tidak diteliti

2.3 Kerangka Konsep

Kerangka konseptual adalah kerangka hubungan antar konsep yang diukur atau diamati dalam penelitian. Kerangka konseptual harus dapat menunjukkan hubungan antar variabel yang diteliti (Notoatmodjo, 2018). Berikut kerangka konsep persepsi masyarakat terhadap penderita penyakit kusta:



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode kualitatif dengan menggunakan studi fenomenologi. Penelitian kualitatif merupakan jenis penelitian yang temuan temuannya tidak diperoleh melalui prosedur statistik, namun peneliti lebih memahami dan menafsirkan makna peristiwa, interaksi, maupun tingkah subjek dalam situasi tertentu menurut perspektif penelitiannya. Fenomenologi yaitu dimana individu tersebut telah mengalami suatu fenomena yang luar biasa yang tidak dialami oleh individu yang lain. Atau bahkan fenomena tersebut dialami oleh sekelompok orang atau massal (Moleong, 2022).

Bentuk penelitian tentang persepsi masyarakat terhadap penderita kusta di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon menggunakan pendekatan fenomenologi, karena suatu fenomena yang muncul yaitu hasil studi pendahuluan di masyarakat menganggap bahwa kusta merupakan penyakit kulit biasa yang tidak menular, kusta adalah penyakit kutukan dan mengatakan tidak ingin berinteraksi dengan penderita kusta. Sehingga peneliti akan memperdalam fenomena tersebut melalui *indepth interview* mengenai persepsi masyarakat terhadap penderita penyakit kusta dengan fenomena itu sendiri adalah mencari dan menemukan makna dari esensial atau mendasar dari pengalaman tersebut.

Penelitian ini berfokus pada persepsi masyarakat terhadap penderita penyakit kusta. Dalam penelitian ini dilakukan dengan observasi dan wawancara mendalam secara semi terstruktur. Diharapkan dalam proses wawancara ini mendapatkan informasi/data yang lebih akurat dan terpercaya sehingga peneliti dapat memahami kondisi, fenomena, konteks penelitian yang sedang dikaji dan dapat melakukan pendalaman informasi terhadap hal- hal yang belum diketahui mengenai persepsi masyarakat terhadap penderita penyakit kusta di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon.

Penelitian ini diharapkan dapat menggambarkan keadaan yang sebenarnya sesuai fakta di lapangan mengenai persepsi masyarakat terhadap penderita penyakit kusta di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon.

3.2 Populasi Dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi adalah suatu wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian diambil kesimpulannya (Sugiyono, 2019). Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat usia produktif (19-59 tahun) yang ada di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon dengan jumlah sebanyak 20.700 populasi.

3.2.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang menjadi sumber data dalam penelitian (Sugiyono, 2019). Penentuan sampel dalam penelitian kualitatif tidak didasarkan perhitungan statistik. Sampel yang dipilih berfungsi untuk mendapatkan

informasi yang maksimum. Dalam penelitian ini yang akan dijadikan sebagai informan penelitian sejumlah 10 yang telah memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi yang sesuai dengan tujuan dari penelitian.

Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu sebagai berikut:

- 1) Informan yang kooperatif
- 2) Informan yang sehat jasmani dan rohani
- 3) Informan yang berusia 19-59 tahun
- 4) Informan yang memiliki kemampuan mendengar atau berbicara dengan baik dalam bahasa Indonesia ataupun bahasa daerah

Kriteria eksklusi pada penelitian ini yaitu sebagai berikut:

- 1) Informan yang mengalami gangguan mental
- 2) Informan yang sudah tidak bisa melakukan mobilitas fisik

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini yaitu menggunakan *Snowball sampling*. *Snowball sampling* adalah teknik pengambilan sampel sumber data, yang pada awalnya jumlahnya sedikit, lama-lama menjadi besar. Hal ini dilakukan karena dari jumlah sumber data yang sedikit itu tersebut belum mampu memberikan data yang memuaskan, maka mencari orang lain lagi yang dapat digunakan sebagai sumber data. Dengan demikian jumlah sampel sumber data akan semakin besar, seperti bola salju yang menggelinding, lama-lama menjadi besar (Ahmadi, 2023).

Penambahan sampel itu dihentikan, ketika datanya sudah jenuh. Dari berbagai informan, baik yang lama maupun yang baru, tidak memberikan data baru lagi. Bila pemilihan sampel atau informan benar-benar jatuh pada subyek yang benar-benar menguasai situasi sosial yang diteliti (Sugiyono, 2019).

3.3 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon yang terdiri dari 10 Desa diantaranya yaitu Desa Pangkalan, Desa Cangkring, Desa Tegalsari, Desa Kaliwulu, Desa Wotgali, Desa Gamel, Desa Sarabau, Desa Trusmi kulon, Desa Trusmi wetan, Desa Panembahan. Proses wawancara dalam penelitian ini dilakukan secara *door to door* dan waktu yang disediakan untuk informan tidak terbatas. Peneliti memilih lokasi penelitian tersebut berdasarkan pertimbangan sebagai berikut:

- a. Lokasi penelitian merupakan salah satu daerah dengan kasus kusta peringkat ke-3 di Kabupaten Cirebon.
- b. Lokasi penelitian merupakan wilayah pantura dengan populasi penduduk yang padat, daerah metropolitan, tempat wisata sekaligus salah satu pusat bisnis.

3.4 Waktu Penelitian

Waktu penelitian yang digunakan oleh peneliti yaitu selama 24 Juni – 18 Juli 2024, adapun jadwal mengenai kegiatan penyusunan penelitian yang dilakukan oleh peneliti dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Jadwal Kegiatan Tugas Akhir

No	Kegiatan	2024						
		Feb	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags
1.	Penetapan judul penelitian							
2.	Bimbingan judul							
3.	Proses pengambilan data awal/studi pendahuluan							
4.	Bimbingan proposal							
5.	Penyusunan proposal							
6.	Seminar proposal							
7.	Revisi seminar proposal							
8.	Persiapan dan pelaksanaan penelitian							
9.	Pengolaan dan analisis lapangan							
10.	Penyusunan skripsi							
11.	Bimbingan							
12.	Ujian sidang skripsi							
13.	Revisi sidang skripsi							

3.5 Definisi Operasional Penelitian

Tabel 3. 2 Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil	Skala Ukur
Persepsi masyarakat terhadap penderita penyakit kusta	Persepsi merupakan bagian dari proses kehidupan pada setiap orang dengan cara membuat penilaian terhadap apa yang dilihat dan kemudian melakukan kegiatan berpikir untuk memutuskan apa yang akan dilakukan. (Sumarandak et al., 2021). Persepsi masyarakat yang negatif tentang kusta akan menjadi penghambat dalam program pengendalian penyakit kusta.	Observasi dan wawancara (melalui <i>indepth interview</i>)	Pedoman wawancara	-	-

Sumber: Sumarandak et al., 2021

3.6 Instrumen Penelitian

Dalam penelitian kualitatif instrumen utamanya adalah peneliti sendiri, namun selanjutnya setelah fokus penelitian menjadi jelas, maka kemungkinan akan dikembangkan instrumen penelitian sederhana, yang diharapkan dapat melengkapi data dan membandingkan dengan data yang telah ditemukan melalui observasi dan wawancara. Peneliti akan terjun ke lapangan sendiri, baik pada *grand tour question*, tahap *focused and selection*, melakukan pengumpulan data, analisis dan membuat kesimpulan (Sugiyono, 2019).

Pada penulis menggunakan instrumen dalam pengumpulan data dengan menggunakan gawai (perangkat elektronik yaitu *handphone*) untuk merekam saat wawancara berlangsung, pulpen, buku serta pedoman dan petunjuk wawancara yang disusun sesuai dengan acuan wawancara mendalam.

3.7 Sumber Data

Sumber data dalam penelitian adalah subyek dari mana data dapat diperoleh. Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia, data diartikan sebagai kenyataan yang ada yang berfungsi sebagai bahan sumber untuk menyusun suatu pendapat, keterangan yang benar, dan keterangan atau bahan yang dipakai untuk penalaran dan penyelidikan. Dimana jenis data dibagi menjadi 2 yaitu:

1) Data Primer

Data primer adalah data yang mengacu pada informasi yang diperoleh dari tangan pertama oleh peneliti yang berkaitan dengan variabel minat untuk tujuan spesifik studi (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini, data primer berasal dari informan secara langsung yang ada di lokasi Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon dengan melakukan observasi dan wawancara mendalam.

2) Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang mengacu pada informasi yang dikumpulkan dari sumber yang telah ada (Sugiyono, 2019). Dalam penelitian ini, data sekunder berasal dari literatur, ebook, jurnal, artikel serta situs internet yang sesuai dengan bahasan penelitian.

3.8 Analisis Data

Proses analisis data apabila dijabarkan dalam sebuah penelitian kualitatif, maka melalui beberapa tahapan, yaitu: (Abdul, 2020)

1. Memahami Data

Mendapatkan data dalam penelitian kualitatif adalah memahami fenomena yang sedang diteliti. Penelitian kualitatif bertujuan untuk mengupas secara mendalam yang terjadi dari sebuah peristiwa melalui perspektif informan.

Dalam peneliti memahami data dengan cara harus mengeksplor hasil data yang didapatkan melalui wawancara yang telah direkam, karena hal tersebut efektif untuk lebih menyatu dengan data selain membaca kembali transkrip wawancara.

2. Menyusun Kode

Tujuan dari menyusun kode yaitu peneliti dapat menemukan pikiran utama dari sebuah permasalahan yang sedang diteliti. Kode bisa juga dianggap sebagai label, atau fitur yang terdapat dalam data yang terkait dengan pertanyaan penelitian.

Dalam penelitian ini, penyusunan kode melalui aplikasi *QDA Miner Lite*. Menentukan kode dalam penelitian ini dengan cara mentranskrip terlebih dahulu hasil wawancara yang telah direkam. Kemudian peneliti membaca hasil transkrip dan mencari kode yang sama dari informan satu ke informan selanjutnya.

3. Mencari Tema

Tema yang ditentukan sesuai dengan tujuan penelitian dan hasil yang sesuai dilapangan. Tema ini menggambarkan sesuatu yang penting yang ada di

data terkait dengan rumusan masalah penelitian. Tema ini menggambarkan pola dari fenomena yang diteliti untuk menemukan tema yang tersembunyi dibalik data.

Dalam penelitian ini, peneliti penentukan tema dengan cara membaca hasil transkrip dan melakukan analisis secara berulang untuk menentukan tema dari informasi yang diberikan oleh informan atau melalui pertanyaan yang diajukan kepada informan.

4. Meninjau Tema

Dalam penelitian ini meninjau tema artinya memeriksa apakah semua yang dikategorikan sebagai tema benar-benar sesuai dengan datanya atau tema tersebut benar ada dalam data atau apakah ada tema yang hilang. Saat mendapatkan tema yang terlalu meluas, maka peneliti membuat sub tema supaya menghasilkan data yang lebih spesifik.

5. Mendefinisikan tema dan nama tema

Mendefinisikan tema artinya menguraikan isi tema tersebut, dan menjelaskannya secara rinci. Dalam penelitian ini, peneliti menjelaskan isi tema melalui gambar dari setiap tema yang kemudian dijelaskan isi dari analisis jawaban informan dan analisis dari peneliti melalui klarifikasi dari progammer kusta di Kecamataan Plered, serta pastikan bahwa tema selaras dengan tujuan dan pertanyaan penelitian. Sehingga tema yang sudah ditentukan akan sejalan dengan kode yang sudah ditentukan melalui transkrip data dari hasil wawancara yang telah direkam oleh peneliti.

6. Menghasilkan data penelitian

Ini adalah langkah terakhir dari proses analisis tematik, dimana mengumpulkan semua yang ditemukan sesuai dilapangan. Pada tahap ini data yang ditemukan dapat menjawab rumusan masalah sesuai dengan tema dan kebutuhan penelitian. Data penelitian berisi kesimpulan dari penelitian yang dibahas. Kesimpulan ini dapat berupa hubungan kausal atau interaktif, maupun hipotesis atau teori (Abdul, 2020).

Dalam penelitian ini, data penelitian mengenai analisis persepsi masyarakat terhadap penderita penyakit kusta di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon mendapatkan data hasil analisis dari isi setiap tema, kemudian mengkategorisasikan tiap tema termasuk ke persepsi positif atau tema dengan persepsi negatif dan menjelaskan sikap dari masyarakat yang memiliki persepsi positif dan sikap persepsi negatif.

3.9 Tahap Penelitian

Tahap penelitian dibagi menjadi 3 yaitu tahap persiapan, tahap selama wawancara dan tahap pasca wawancara (Suryana, 2023).

1. Persiapan

a. Menyusun rancangan penelitian

Penelitian yang akan dilakukan berangkat dari permasalahan dalam lingkup peristiwa yang sedang terus berlangsung dan bisa diamati serta diverifikasi secara nyata pada saat berlangsungnya penelitian.

b. Memilih lapangan/lokasi

Sesuai dengan permasalahan yang diangkat dalam penelitian, maka dipilih lokasi penelitian yang digunakan sebagai sumber data, dengan mengasumsikan bahwa dalam penelitian kualitatif, jumlah (informan) tidak terlalu berpengaruh dari pada konteks. Dalam penelitian ini lokasi yang dipilih yaitu Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon.

c. Mengurus perizinan

Mengurus berbagai hal yang diperlukan untuk kelancaran kegiatan penelitian. Hal ini berkaitan dengan perizinan dari birokrasi yang bersangkutan. Dalam penelitian ini perizinan yang dibutuhkan sesuai dengan pihak pihak yang terkait, seperti pengajuan surat permohonan untuk mendapatkan rekomendasi sekaligus pengantar dari pihak institusi yaitu Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon yang ditunjukan ke KESBANGPOL Kabupaten Cirebon, setelah itu mengirimkan surat izin penelitian yang diajukan ke Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon.

d. Memilih informan

Informan yang dipilih harus benar-benar orang yang independen serta informan harus sesuai dengan kriteria inklusi dan ekslusi yang sudah ditentukan. Dalam penelitian ini informan yang dipilih berdasarkan rekomendasi dari informan sebelumnya.

e. Menyiapkan instrumen penelitian

Dalam penelitian kualitatif, peneliti adalah ujung tombak sebagai pengumpul data (instrumen). Peneliti terjun secara langsung ke lapangan untuk mengumpulkan sejumlah informasi yang dibutuhkan baik pada saat melakukan studi pendahuluan dengan menggunakan observasi dan wawancara terstruktur sebanyak 10 responden yang terdiri dari 13 pertanyaan.

2. Selama wawancara

Wawancara merupakan kegiatan pengumpulan data yang langsung berhubungan dengan informan secara verbal untuk menunjang hasil kegiatan observasi (Moleong, 2022).

Kegiatan wawancara yang dilakukan dengan responden secara semi struktur dengan melalui *indepth interview* yaitu pengumpulan informasi dengan cara tanya jawab secara langsung kepada responden. Sebelum melakukan wawancara, peneliti harus melakukan *informed consent* dengan informan yang akan menjadi sampel penelitian. *Informed consent* ini berisi penjelasan mengenai tujuan penelitian, prosedur penelitian, dan hak hak informan dalam penelitian. Setelah mendapatkan persetujuan, peneliti dapat melakukan wawancara dengan menggunakan sistem *door to door*. Proses wawancara dilakukan sampai mendapatkan data jenuh atau memenuhi kapasitas.

3. Pasca wawancara

Beberapa hal yang dilakukan setelah mendapatkan data dari hasil wawancara yaitu dokumentasi. Dimana dalam pengolahan data meliputi beberapa alur yaitu: (Suryana, 2023)

a. Reduksi Data

Data yang diperoleh ditulis dalam bentuk laporan atau data yang terperinci. Laporan yang disusun berdasarkan data yang diperoleh direduksi, dirangkum, dipilih hal-hal yang pokok, difokuskan pada hal-hal yang penting. Pemilihan berdasarkan konsep, tema, dan kategori tertentu akan memberikan gambaran yang lebih tajam tentang hasil pengamatan.

b. *Display* Data

Data yang diperoleh dikategorisasikan menurut pokok permasalahan dan dibuat dalam bentuk matriks sehingga memudahkan peneliti untuk melihat pola-pola hubungan satu data dengan data lainnya. Dalam penelitian ini pembentukan matriks display data sudah otomatis dalam aplikasi *QDA miner lite* yaitu aplikasi analisis data kualitatif.

c. Analisis Data

Teknik analisis data merupakan suatu kegiatan pemeriksaan terhadap instrument penelitian seperti dokumen, catatan, dan rekaman di dalam suatu penelitian atau menyusun data yang telah didapatkan melalui dokumentasi, wawancara, dan sebagainya. Data dianalisa menggunakan *software QDA Miner Lite* untuk menemukan koding yang sudah ditentukan.

d. Penarikan kesimpulan

Penarikan kesimpulan adalah menyimpulkan dan melakukan verifikasi atas data-data yang sudah diproses atau ditransfer kedalam bentuk-bentuk yang sesuai dengan pola pemecahan permasalahan yang dilakukan. Dalam penelitian ini penarikan kesimpulan dilihat dari hasil analisis dari setiap tema yang sudah ditentukan yang dikategorisasikan ke tema dengan persepsi positif dan tema dengan persepsi negatif.

3.10 Keabsahan Data

Penelitian kuantitaif dimana kebenaran data bersifat tunggal sementara kebenaran realitas informasi pada penelitian kualitatif bersifat jamak, semakin jamak maka semakin menandakan tingkat kedalaman dalam menggali informasi responden semakin baik perlu dilakukan keabsahan data antara lain yaitu:

1. Uji kredibilitas (*Credibility*)

Uji kredibilitas pada penelitian kualitatif bertujuan untuk mengetahui tingkat kepercayaan data yang dihasilkan dari suatu penelitian, apakah data tersebut dapat dipercaya atau tidak. Uji kredibilitas dilakukan dengan cara sebagai berikut: (Moleong, 2022)

a. Memperpanjang pengamatan

Dengan perpanjangan pengamatan akan menciptakan hubungan yang lebih baik antara peneliti dan informan peneliti bisa lebih menggali informasi dan tidak ada informasi yang tersembunyi.

b. Meningkatkan ketekunan dan ketelitian

Meningkatkan ketekunan dan ketelitian akan dapat menemukan hal-hal yang baru yang tidak dilaporkan pada pengamatan sebelumnya sehingga peneliti bisa mengambil kesimpulan bahwa informasi yang mereka peroleh pada pengamatan sebelumnya adalah informasi yang sudah lengkap atau masih kurang lengkap.

c. Triangulasi

Triangulasi dapat dilakukan dengan 3 cara yaitu triangulasi sumber, triangulasi teknik dan triangulasi waktu (Sugiyono, 2019).

- 1) Triangulasi sumber adalah cara yang dilakukan untuk mengetahui kredibilitas informasi dengan membandingkan berbagai sumber.
- 2) Triangulasi Teknik untuk menguji kredibilitas data dilakukan dengan cara mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda.
- 3) Trigulasi waktu merupakan faktor yang paling sering mempengaruhi kredibilitas informasi. Terkadang informasi berubah dengan cepat seiring dengan perubahan waktu sehingga informasi perlu dilakukan triangulasi waktu agar tetap kredibel. Ukuran kredibilitas informasi apabila tidak ada lagi atau tidak ditemukan lagi informasi yang berbeda sehingga informasi yang ada sudah dapat dipercaya.

Dalam penelitian ini menggunakan triangulasi sumber dan triangulasi teknik. Dalam penelitian kualitatif dikatakan validnya yaitu melalui uji kredibilitas yang salah satunya adalah melalui triangulasi. Triangulasi sumber yaitu mengecek data yang telah diperoleh melalui beberapa sumber, dimana

data dari berbagai sumber tersebut akan dideskripsikan, dikategorisasikan mana pandangan yang sama dan mana pandangan yang berbeda dan mana spesifik dari berbagai sumber data tersebut. Triangulasi teknik adalah mengecek data kepada sumber yang sama dengan teknik yang berbeda, dimana data diperoleh dengan wawancara, lalu di cek dengan observasi, dokumentasi atau kuesioner.

d. Analisis kasus negatif

Kasus negatif adalah kasus yang ditemukan tidak sesuai dengan hasil penelitian. Analisis kasus negatif dapat meningkatkan kredibilitas informasi karena peneliti harus mencari informasi yang berbeda dan bertentangan dengan temuan. Dalam penelitian ini analisis kasus negatif berupa menghapus code atau data yang tidak memiliki hubungan dengan tema yang sudah ditentukan.

e. Bahan referensi

Bahan referensi diartikan sebagai bahan pendukung untuk membuktikan informasi yang ditemukan oleh peneliti adalah kredibel. Dalam penelitian ini, bahan referensi yang digunakan yaitu pada saat wawancara dibutuhkan bahan referensi berupa rekaman wawancara sebagai bukti kebenaran sumber informasi.

f. Mengadakan membercheck

Membercheck adalah proses pengecekan informasi yang diperoleh peneliti yang didapatkan dari sumber informasi. Tujuan membercheck adalah untuk mengetahui seberapa jauh informasi yang diperoleh sudah sesuai

dengan sumber informasi. Dalam penelitian ini, pengecekan informasi dilakukan dengan konfirmasi yang dikatakan oleh programmer kusta di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon.

2. Keteralihan (*Transferability*)

Keteralihan berkaitan dengan sejauh mana penelitian dapat diterapkan atau digunakan dalam situasi lain. Agar suatu hasil penelitian memenuhi kaidah *transferability*. Dalam penelitian ini, hasil penelitian diuraian secara rinci, jelas, sistematis dan kredibel sehingga dapat memahami hasil penelitian dan dapat memutuskan apakah hasil penelitian tersebut dapat diterapkan atau tidak diterapkan ditempat dan situasi lain oleh pembaca.

3. Pengujian Konfirmabilitas (*Confirmability*)

Uji konfirmabilitas memiliki karakter yang sama dengan uji dependable yaitu berkaitan dengan proses penelitian sehingga pengujian tahap ini bisa dilakukan bersamaan dengan uji dependable. Hasil penelitian yang telah sesuai dengan asas fungsi dan proses penelitian maka penelitian disebut telah memenuhi standar konfirmabilitas sehingga semua informasi yang ada dalam penelitian merupakan hasil dari proses penelitian.

3.11 Etika Penelitian

Dalam melakukan penelitian informan berhak mendapatkan hak selama proses penelitian berlangsung, beberapa prosedur yang berhubungan dengan etika penelitian meliputi: (Creswell, 2019).

1) Otonomi

Menghormati otonomi informan yaitu berhak menentukan dan memutuskan sendiri terhadap tindakan yang akan dilakukan peneliti dengan memberikan informed consent dengan tujuan menjaga hak-hak informan.

2) *Anonymity*

Nama responden tidak dicantumkan pada lembar pengumpulan data, tetapi diganti dengan menggunakan kode/nomor yang hanya diketahui dan disimpan oleh peneliti, hal ini bertujuan untuk menjaga identitas responden (Sugiyono, 2020).

3) *Confidentiality*

Semua data yang diperoleh dari responden akan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Data yang didapatkan oleh informan hanya bisa diketahui oleh peneliti dan dosen pembimbing sesuai dengan kesepakatan pada surat persetujuan. Setelah data tersebut sudah tidak lagi dibutuhkan, maka data tersebut segera dihapus.

4) *Justice*

Peneliti harus bersikap adil terhadap semua informan serta memberikan perlakuan yang sama dari peneliti selama proses penelitian berlangsung (Creswell, 2019). Peneliti tidak membeda-bedakan antar subjek penelitian atau infoman.

5) *Beneficence*

Sejalan dengan manfaat penelitian ini, diharapkan dapat memberikan manfaat teoritis dan manfaat praktis, serta selama proses penelitian ini dapat bermanfaat serta tidak menimbulkan kerugian bagi pihak manapun (Hamdi, 2020).

6) *Varacity*

Varacity atau disebut dengan kejujuran, dalam melakukan penelitian harus mengedepankan asas kejujuran (Creswell, 2019). Peneliti harus bersikap jujur saat memberikan segala bentuk informasi apapun dan menganalisis, atau melakukan penyusunan selama penelitian ini dengan benar sesuai dengan prosedur yang telah ditetapkan.

Dalam penelitian ini peneliti menuliskan wawancara rekaman yang disampaikan oleh informan kedalam transkip sesuai apa yang dikatakan peneliti dan responden.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dalam bab ini peneliti akan memaparkan mengenai hasil dan pembahasan penelitian dan mendapatkan pemahaman yang mendalam mengenai persepsi masyarakat terhadap penderita penyakit kusta di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon yang diuraikan berdasarkan karakteristik informan serta kategorisasi data. Kemudian dari hasil penelitian tersebut akan diinterpretasikan atau dijabarkan dalam bentuk narasi deskriptif.

4.1 Hasil Penelitian

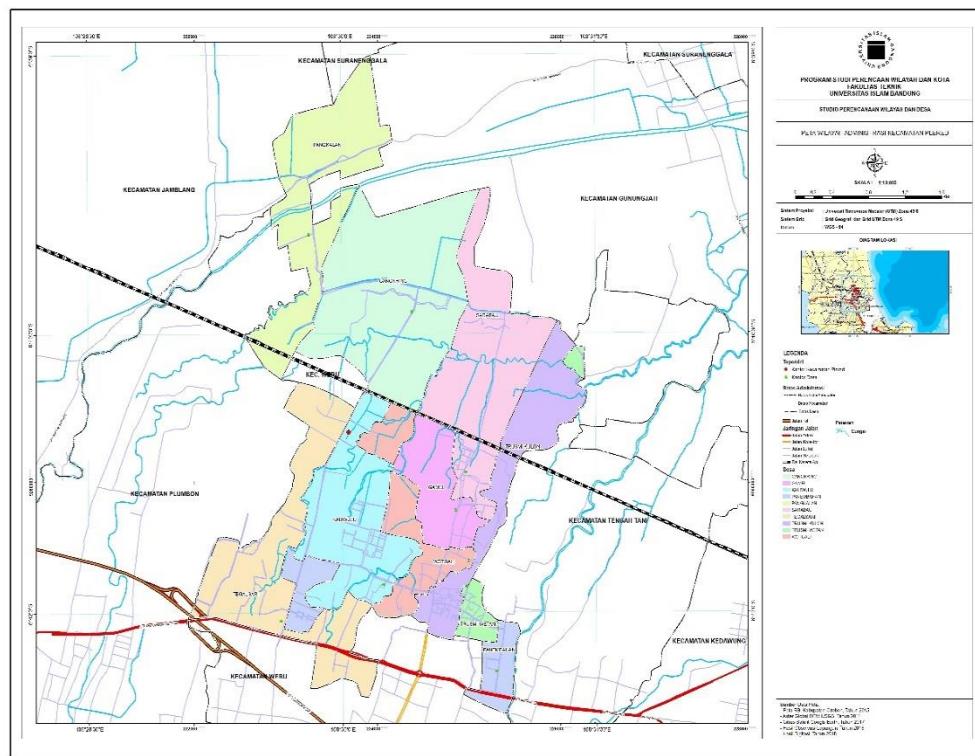
4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Plered adalah sebuah kecamatan di Kabupaten Cirebon, Jawa Barat, Indonesia. Hasil pemekaran Kecamatan Weru. Kecamatan Weru, Cirebon sendiri lebih dikenal dengan nama Plered dari pada Weru. Sebelah timur berbatasan dengan Kecamatan Tengahtani, Cirebon, selatan dengan Kecamatan Weru, barat dengan Kecamatan Plumbon, utara dengan Kecamatan Cirebon Utara atau Kecamatan Gunung Jati.

Kecamatan Plered dibentuk berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 8 Tahun 2004 tentang Pembentukan dan Penataan Kecamatan tanggal 24 September 2004, dan merupakan pemekaran dari Kecamatan Weru yang selanjutnya ditegaskan dalam Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 17 Tahun 2006 tentang Pembentukan dan Penataan Kecamatan dan diubah dengan Peraturan Daerah Kabupaten Cirebon Nomor 18 Tahun 2007 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah

Kabupaten Cirebon Nomor 17 Tahun 2006 tentang Pembentukan dan Penataan Kecamatan.

Saat ini jumlah penduduk Kecamatan Plered 55.376 jiwa, yang terdiri dari laki-laki sebanyak: 28.168 orang dan perempuan sebanyak 27.568 orang. Dalam melaksanakan kegiatan Penyeleggaraan pemerintahan wilayah Kecamatan Plered terdiri dari 10 Desa yaitu: Desa Panembahan, Desa Trusmi Wetan, Desa Trusmi Kulon, Desa Sarabau, Desa Gamel, Desa Wotgali, Desa Kaliwulu, Desa Tegal Sari, Desa Cangkring dan Desa Pangkalan.



Gambar 4. 1 Peta Geografis Kecamatan Plered

Kecamatan Plered dengan luas wilayah 11.34 km2 merupakan satu Kecamatan di Kabupaten Cirebon yang terletak di sebelah utara Ibu Kota Kabupaten Cirebon dengan jarak + 10 km dari pusat Ibu Kota Kabupaten Cirebon, dengan batas-batas wilayah sebagai berikut:

- Sebelah Utara : Berbatasan dengan Kecamatan Cirebon Gunung Jati dan Cirebon Utara Kabupaten Cirebon.
- Sebelah Timur : Berbatasan dengan Kecamatan Tengahtani Kabupaten Cirebon.
- Sebelah Selatan : Berbatasan dengan Kecamatan Weru Kabupaten Cirebon.
- Sebelah Barat : Berbatasan dengan Kecamatan Plumbon Kabupaten Cirebon.

4.1.2 Karakteristik Informan

Informan dalam penelitian yaitu masyarakat yang ada di kecamatan plered dari 10 desa yang berjumlah 10 informan. Berikut adalah karakteristik informan yang akan dijelaskan dalam bentuk tabel berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Informan

Karakteristik	Total	
	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	4	40%
Perempuan	6	60%
Total	10	100%
Usia		
19-30	2	20%
31-45	4	40%
46-59	4	40%
Total	10	100%
Agama		
Islam	10	100%
Kristen	-	-
Hindu	-	-
Budha	-	-
Total	10	100%
Pendidikan Terakhir		
SD	-	-
SMP	1	10%
SMA	5	50%
Perguruan Tinggi	4	40%
Total	10	100%
Suku Bangsa		
Sunda	-	-
Jawa	10	100%
Lainnya	-	-
Total	10	100%
Status Pekerjaan		
Tidak bekerja	-	-
Wiraswasta	3	30%
PNS	3	30%
Lainnya	4	40%
Total	10	100%
Alamat Desa		
Desa Tegalsari	1	10%
Desa Panembahan	1	10%
Desa Kaliwulu	1	10%
Desa Pangkalan	1	10%
Desa Cangkring	1	10%
Desa Trusmi Kulon	1	10%
Desa Trusmi Wetan	1	10%
Desa Gamel	1	10%
Desa Sarabau	1	10%
Desa Wotgali	1	10%
Total	10	100%

Sumber: Hasil Analisis

Pada tabel 4.1 menjelaskan bahwa seluruh informan berjumlah 10 yang merupakan masyarakat berasal dari Desa Tegalsari, Desa Panembahan, Desa Kaliwulu, Desa Pangkalan, Desa Cangkring, Desa Trusmi Kulon, Desa Trusmi Wetan, Desa Trusmi Kulon, Desa Gamel dan Desa Sarabau yang berada di wilayah Kecamatan Plered dan termasuk desa yang memiliki riwayat penderita kusta atau desa dengan penderita kusta yaitu Desa Sarabau, Desa gamel, Desa cangkring, Desa Tegalsari dan Desa Kaliwulu dan Desa Wotgali. Informan dalam penelitian ini berjumlah 10 orang dengan karakteristik jenis kelamin laki-laki sebanyak 4 informan dan perempuan sebanyak 6 informan. Karakteristik usia informan terdiri dari 19-30 tahun sebanyak 2 orang, usia 31-45 tahun sebanyak 4 orang dan usia 46-59 tahun sebanyak 4 orang. Kesepuluh atau seluruh informan beragama islam, menganut suku jawa dan bangsa Indonesia. Pendidikan terakhir informan berbeda-beda yaitu 1 informan berpendidikan terakhir SMP, 5 informan berpendidikan terakhir SMA dan 4 informan lainnya berpendidikan terakhir perguruan tinggi atau sarjana. Dalam karakteristik status perkerjaan informan juga memiliki perbedaan yaitu 3 informan memiliki pekerjaan sebagai wiraswasta, 3 informan memiliki pekerjaan PNS (Pegawai Negeri Sipil) serta 3 informan memiliki pekerjaan lainnya seperti sebagai IRT (Ibu Rumah Tangga) atau pemerintah desa. Alamat desa yang dituju merupakan saran dari informan sebelumnya dan seluruh desa yang ada di Kecamatan Plered terdapat perwakilan informan dalam penelitian ini, berlaku untuk desa yang memiliki kasus penderita kusta, atau desa dengan kejadian penyakit kusta sebelumnya dan desa yang tidak memiliki kasus kusta dan dilihat juga dari kapasitas data peneliti sudah memenuhi kapasitas atau jenuh.

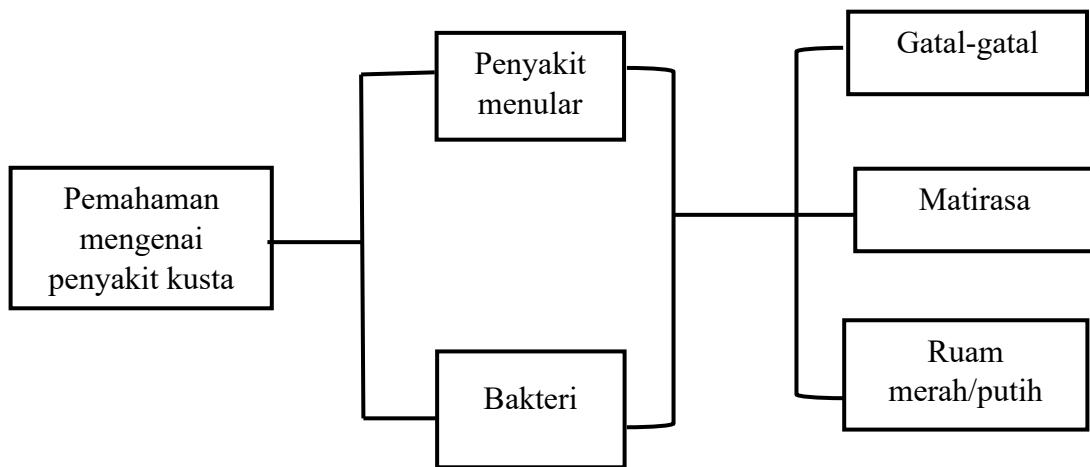
4.1.3 Analisis Tematik

Hasil analisis tematik dari hasil *indepth interview* didapatkan dengan tema utama sebanyak 6 (Enam) tema yang memaparkan persepsi masyarakat terhadap penderita penyakit kusta di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon tahun 2024. Tema-tema tersebut adalah: (1) Pemahaman mengenai penyakit kusta; (2) Proses penularan penyakit kusta; (3) Bentuk kekhawatiran masyarakat pada penyakit kusta; (4) Penilaian tentang penderita penyakit kusta; (5) Sikap terhadap penderita kusta; (6) Pandangan pada fenomena lampau mengenai penyakit kusta.

Tema-tema dari hasil penelitian ini kemudian akan dibahas secara terpisah untuk menganalisis mengenai “Persepsi Masyarakat Terhadap Penderita Penyakit Kusta di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon”. Dimana tema yang ditentukan saling berhubungan untuk menjelaskan persepsi masyarakat tentang penyakit kusta dalam hal afektif, kognitif dan konatif serta fenomena penyakit kusta di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon. Adapun uraiannya adalah sebagai berikut:

4.1.3.1 Tema 1: Pemahaman mengenai penyakit kusta

Pada tema pertama ini peneliti memaparkan hasil wawancara terstruktur, observasi dan dokumentasi yang dilakukan dengan cara wawancara mendalam dengan partisipan/informan yang terpilih sesuai rekomendasi dari informan sebelumnya. Peneliti memperoleh data informasi mengenai “Pemahaman mengenai penyakit kusta di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon”. Secara lebih rinci analisis tema 1 dapat dilihat dari gambar 4.1 tema berikut ini:



Gambar 4. 2 Tema 1 Pemahaman mengenai penyakit kusta

1) Penyakit Menular

Berdasarkan hasil wawancara secara mendalam yang peneliti lakukan didapatkan dengan hasil bahwa penyakit kusta adalah penyakit menular yang disebabkan oleh adanya bakteri pada penderita kusta dengan ditandai gejela yang muncul seperti gatal-gatal, mati rasa dan adanya ruam kemerahan atau putih, hal ini didukung dengan perkataan dari informan sebagai berikut:

... ”Penyakit kusta adalah penyakit kulit ya yang agak mengganggu banget, yang kalau ngga salah bisa menyebar nularin gitu ya”... (Informan 01)

... ”Penyakit kusta adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman microbakterium”... (Informan 02)

... ”Khawatir sih jelas, karena kita harus pandai-pandai menjaga diri dan berkонтak fisik dengan pederita kusta ini karena ini penyakit menular”... (Informan 03)

... ”Penyakit kulit yang menular tapi berbahaya”... (Informan 05)

... ” Ya yang saya tahu kusta itu kan menular” ... (Informan 06)

... ”Karena tidak ketidaktahuan kita tentang itu gatal karena apa, jadi akhirnya timbulnya sudah ketahuan dan akhirnya kusta itu yang memang menular, yaa sepengetahuan saya seperti itu” ... (Informan 07)

... ”Nah si bakteri kusta itu bisa eee di eee menular maksudnya, nah itu menularnya walaupun kita kasat mata itu bisa nular dan setahu saya obatnya ada dari belanda. Nah terus ini kalau misalkan kita ngga cepet ngobatinya bisa tangan kita atau kaki kita mengalami kelumpuhan, nah bisa juga sih diobatin eee kalau belum parah bisa juga di operasi, tapi untuk kemungkinan jangka panjang tidak bisa dirubah tu tangannya tu teh kaya kiting gitu tu” ... (Informan 08)

Tujuh informan yang mengatakan bahwa kusta merupakan penyakit menular, karena mereka mempersepsikan penyakit kulit yang disebut kusta dapat tertular dari satu orang ke orang lain, oleh karena itu mereka menganggap bahwa kusta merupakan penyakit yang menular.

2) Bakteri

Selain itu terdapat beberapa informan yang mengungkapkan bahwa penyakit kusta terjadi karena adanya bakteri yang masuk dalam tubuh yang didukung oleh perkataan dari informan sebagai berikut:

... ”Penyakit kusta adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *microbakterium*” ... (Informan 01)

... "Sejujurnya juga kasian juga mbak kalau melihat kaya kusta, terus panu dan penyakit kulit liatnya kaya orang yang dikucilkan gitu. Apalagi kusta ada bakteri gitu ya mba membuat imun didalam tubuh itu seperti lemah gitu sih" ... (Informan 03)

... "Iya kotor tu kusta tu, yang kena seperti jamur ya bakteri kaya gitu tah" ... (Informan 04)

... "Kusta itu apa sih eee ada nama istilah ilmiahnya tu, eee bakteri leprae tu the. Nah jadi si kusta menyerang eee otot-otot yang bisa di tangan atau di kaki. Nah kalau penangannya kurang nanti kaya tangannya kiting gitu tu the kalau misalkan dalam jangka panjang ngga diobatin, nah si bakteri kusta itu bisa eee di eee menular maksudnya, nah itu menularnya walaupun kita kasat mata itu bisa nular dan setahu saya obatnya ada dari belanda. Nah terus ini kalau misalkan kita ngga cepet ngobatinnya bisa tangan kita atau kaki kita mengalami kelumpuhan, nah bisa juga sih diobatin eee kalau belum parah bisa juga di operasi, tapi untuk kemungkinan jangka panjang tidak bisa dirubah tu tangannya tu the kaya kiting gitu tu" ... (Informan 08)

Empat informan memiliki persepsi bahwa penyakit kusta disebabkan oleh bakteri yang menyerang imunitas tubuh seseorang. Sehingga tubuh seseorang merasa terserang oleh bakteri dan imunitas menjadi lemah sehingga timbulnya berbagai penyakit salah satunya penyakit kusta. Dari penyebab adanya bakteri tersebut, timbulnya tanda dan gejala yang muncul dari penyakit kusta yang disebutkan oleh informan seperti gatal, mati rasa dan lainnya yang disebutkan oleh informan sebagai berikut.

a. Gatal-gatal

Munculnya penyakit kusta disertai dengan tanda dan gejala yang muncul salah satunya yaitu gatal-gatal, hal ini didukung oleh perkataan dari informan sebagai berikut:

... "Gatal, eee kurang lebih ngga tahu sih ya cuman saya yang tahu cuman gatal terus ada ruam-ruam di kulit itu paling itu sih (tersenyum kecil)" ... (Informan 01)

... "Terus gatalnya terlalu sangat sangat gatal ya" ..(Informan 03)

... "Seperti penyakit gatal kayanya kaya gitu. Jadi penyakit gatal yang kaya semacem kudis gitu sama" ... (Informan 04)

... "Eee kalau saya pribadi masalah kusta itu sedikit memang awam, tapi eee sedikit agak tahunya penyakit kusta itu eee penyakit yang memang eee sangat sangat berbahaya (mata terlihat ke atas). Tapi kebanyakan tidak tahu karena kurang wawasan atau eee kurang pengalamanlah seperti itu (sambil mengangguk). Nah penyakit kusta itu sendiri timbulnya seperti gatal gatal gitu ya? (menaikan kedua alisnya)" ... (Informan 07)

... "Ya kalau masalah kutukan sih nggalah (sambil ketawa), itukan penyakit dari yang di atas ya. Yaa gejalanya sih dari yang gatal gatal tadinya kan, ya apasih tetangga sebelah tu jadi kulitnya sering digaruk garuk dan dia tu sering tidur di pinggir kali soalnya dia tu pengembala kerbau. Nah pas lama kelamaan ko jadinya si orang itu tu jalannya agak "ngempong", dan tangannya agak kriting tu

... sampe kakinya juga dan dimukanya tu sering ada putih “temblog-temblog tu” ... (Informan 09)

Lima informan yang menyatakan timbulnya gatal-gatal pada penyakit kusta, karena mereka mempersepsikan hal tersebut berdasarkan pengalaman yang mereka liat kepada penderita kusta yang sering melakukan gerakan menggaruk serta berdasarkan pengalaman yang mereka ketahui cerita dari penderita kusta kepada salah satu informan.

b. Mati Rasa

Tanda dan gejala lain dari penyakit kusta yaitu adanya mati rasa pada bagian kulit yang terkena kusta, hal ini didukung oleh perkataan dari informan sebagai berikut:

... ”Kurang tahu gejalanya sih, tapi kaya putih-putih kaya panu tapi agak-agak merah kayanya sih disertai mati rasa (sambil gerakan mneyubit tangannya) ... (Informan 05)

... ”Eee setahu ibu, penyakit kusta itu seperti gatal awalnya (sambil meperagakan gerakan gatal di tangan). Cuman waktu gatal itu waktu disentuh dengan kapas itu tidak kerasa seperti kaya kebas tu, heem mati rasa tu” ... (Informan 07)

... ”Penyakit kusta itu sebabnya kan banyak tu teh, ada yang di tangan, di samping punggung, dibelakang punggung itu tu kaya kebas tu teh, ngga ada rasanya. Tapi kaya ada emmm semacem mirip panu tapi bukan panu, jadi kaya apa ya mati rasa tu teh. Nah kustakan ada yang basah sama ada yang kering” ... (Informan 08)

Tiga informan mengatakan gejala lain yang timbul dari penyakit kusta yaitu mati rasa, mereka mempersepsikan hal tersebut karena berdasarkan pengalaman secara langsung yang bertanya kepada penderita kusta serta melalui informasi yang mereka dapatkan secara langsung maupun tidak langsung.

c. Terdapat ruam

Adanya ruam kemerahan atau keputihan pada penderita penyakit kusta merupakan salah satu gejala pada penyakit kusta yang didukung dengan perkataan dari informan sebagai berikut:

... ”*Gatal, eee kurang lebih ngga tahu sih ya cuman saya yang tahu cuman gatal terus ada ruam-ruam di kulit itu paling itu sih (tersenyum kecil)*” ... (Informan 01)

... ”*Sebenarnya tidak terlalu banyak juga untuk penyakit kusta ini, cuman gejala yang orang tahu mungkin seperti bercak putih*” ... (Informan 03)

... ”*Seperti ada bintik-bintiknya bercak gitu ngga sih, biasanya ada yang kemerahan bisa jadi ada yang putih gitu, kalau putih kaya seperti panu mba itu sih*” ... (Informan 04)

... ”*Kurang tahu gejalanya sih, tapi kaya putih-putih kaya panu tapi agak-agak merah kayanya sih disertai mati rasa (sambil gerakan mneyubit tangannya)*” ... (Informan 05)

... ”*Kalau itu saya belum yaa mohon maaf ya karena saya bukan penderita, jadi saya kurang paham. Tapi yang saya tahu kulitnya memerah dan kaya kadas modelnya*” ... (Informan 06)

... "Kalau sepengetahuan saya pribadi, penyakit kusta itu penyakit kulit. Penyebarannya itu saya kurang paham, yang saya tahu itu penyakit kulit ada bintik-bintik putih di wajah, di lengan dan di badan biasanya. Tapi untuk penyebabnya saya kurang paham" ... (Informan 10)

Berdasarkan pernyataan yang diberikan oleh informan diatas dalam hal pemahaman mengenai penyakit kusta ada yang merupakan ketidaksesuaian dan juga kesesuaian berdasarkan oleh sumber *programer* kusta yaitu Perawat R yang mengatakan demikian:

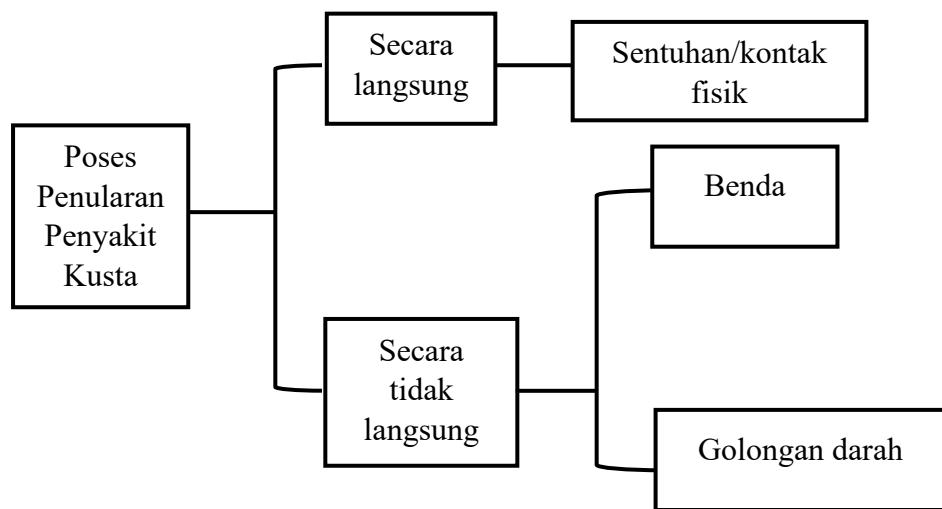
... " Penyakit kusta adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman *microbakterium*. Ada 3 tanda yaitu bercak ya, terusan adanya mati rasa dan adanya BTA positif" ... (Sumber Perawat R)

Namun, beberapa responden mengatakan bahwa gejala kusta terdapat adanya rasa gatal, hal ini merupakan gejala yang tidak muncul pada penderita penyakit kusta. Persepsi tersebut berdasarkan pengalaman yang mereka melihat kepada penderita kusta yang sering melakukan gerakan menggaruk serta berdasarkan pengalaman yang mereka ketahui cerita dari penderita kusta kepada salah satu informan.

Pernyataan lainnya yang disebutkan seperti kusta merupakan penyakit menular dan adanya bakteri yang disertai gejala mati rasa serta adanya ruam bercak merah atau putih merupakan pernyataan yang sesuai dan muncul pada penderita kusta dan dibetulkan oleh *programer* kusta di Kecamatan Plered.

4.1.3.2 Tema 2: Proses Penularan Penyakit Kusta

Pada tema ini peneliti memperoleh data berdasarkan hasil wawancara dengan informan berdasarkan rekomendasi dari informan sebelumnya serta responden yang di desanya terdapat kasus kusta. Secara lebih rinci analisis tema 2 dapat dilihat dari gambar 4.2 Tema 2 berikut ini:



Gambar 4. 3 Tema 2 Proses Penularan Penyakit Kusta

- 1) Secara langsung
 - a. Sentuhan/kontak fisik

Beberapa informan mengatakan berdasarkan pengalaman yang mereka alami bahwa penyakit kusta dapat menularkan ke orang lain dengan cara kontak fisik atau sentuhan secara langsung dengan periode waktu yang lama, hal ini didukung oleh pernyataan berikut ini:

... "Iya, bisa jadi dari sentuhan ya, kontak fisik juga bisa jadi eee itu sih salah satu yang sangat rentan untuk menularkan penyakit" ... (Informan 01)

... "Kontak fisik juga bisa melalui kulit yang pasti akan berdampak efeknya. Emmm karena dulu di Desa Kaliwulu itu kalau ngga salah tahun 2017 bulan Februari itu terdampak seperti lumayan banyak ya penyakit kulit, mungkin kaya kusta seperti itu" ... (Informan 03)

... "Yaaa dengan memakai baju yang bersamaan bisa, kaya kontak fisik gitu jadi aktivitas bersama juga" ... (Informan 04)

... " Kalau untuk penularan yang tadi saya tu ngga paham ya, apakah kusta itu menular dengan cara menyentuh tubuh atau gimana saya kurang paham. Apakah misalnya dari gen atau gimana saya kurang paham" ... (Informan 10)

Empat informan menyatakan bahwa kusta dapat menularkan secara langsung melalui kontak fisik, persepsi tersebut muncul karena kontak fisik merupakan salah satu kejadian yang rentan dan sering terjadi pada individu dalam situasi penularan penyakit.

2) Secara tidak langsung

a. Benda

Beberapa informan mempercayai bahwa penularan kusta bisa terjadi karena penggunaan barang atau benda secara bersamaan dengan penderita penyakit kusta, hal ini dibuktikan dengan pernyataan responden berikut ini:

... ” Kalau kusta sendiri bisa disebabkan oleh cairan, seperti alat makan bersamaan sama penderita penyakit kusta ” ... (Informan 03)

... ” Yaaa dengan memakai baju yang bersamaan bisa, kaya kontak fisik gitu jadi aktivitas bersama juga ” ... (Informan 04)

... ” Yaa bersentuhan langsung, apalagi kalau makan atau minum bekas si penderita, sama apa darah atau golongan darah yang sama ” ... (Informan 06)

... ” Kalau meurut saya eee penularannya gini teh, kita tu apa ya megang kaya suatu benda mmm mungkin itu yang basah kali ya bakterinya, nah kita tu ngga bersih misalkan kaya megang gelas atau tempat makan, alat makan gitu nah kita tu ngga bersih. Terus pola hidup kita ngga bersih, daya tahan tubuh kita juga ngga kuat imunnya, kepegang ini bisa menular sih dari situ ” ... (Informan 08)

Empat informan memiliki persepsi bahwa penularan kusta bisa terjadi secara tidak langsung melalui benda yang dipakai secara bersamaan dengan penderita kusta, karena mereka menganggap bahwa bakteri tersebut dapat menempel di benda yang habis dipegang oleh penderita kusta yang kemudian benda yang terkontaminasi tersebut dipegang oleh orang lain, sehingga menyebabkan tertular melalui benda.

b. Golongan darah/genetik

Beberapa informan mempercayai bahwa penularan kusta bisa terjadi karena genetik atau golongan darah yang sama, mereka memiliki persepsi tersebut karena pengalaman mereka menemukan fenomena bahwa terdapat penderita kusta sebanyak satu keluarga atau berawal dari satu penderita kemudian menyebar ke anggota keluarga lain. Hal ini membuat informan memiliki persepsi bahwa kusta

penularannya karena faktor genetik atau golongan darah yang sama dan dibuktikan oleh pernyataan berikut ini:

... *"Bisa genetik termasuknya keturunan, iya bisa. Karena golongan darah yang sama mungkin itu"* ... (Informan 05)

... *"Bisa genetik... Yaa ngga tahu ya, kenapa ya. Soalnya tu di Desa ini tu gini ya waktu dulu ada satu keluarga itu penyakit kusta, berartikan genetik ya bisa"* ... (Informan 06)

... *"Kalau keturunan sih bisa, soalnya ayahnya tu dia kena dan sekarang anaknya juga kena. Mungkin karena darahnya sama itu kan (ketawa)"* ... (Informan 09)

... *"Kalau menurut saya sih bisa iya dan bisa tidak, karena apa? Sepengetahuan saya tuh dulu ada si di daerah kita, itu ada penyakit kusta yang tadinya tu bapaknya ada terus bapaknya meninggal, beberapa tahun kemudian anaknya itu tumbuh bintik-bintik putih eee sepengetahuan saya. Untuk penularannya gen atau segala macem kurang paham"* ... (Informan 10)

Berdasarkan pernyataan yang diberikan oleh informan diatas dalam hal pemahaman mengenai proses penularan terdapat beberapa hal ketidaksesuaian dan juga kesesuaian berdasarkan oleh sumber programer kusta yaitu Perawat R yang mengatakan demikian:

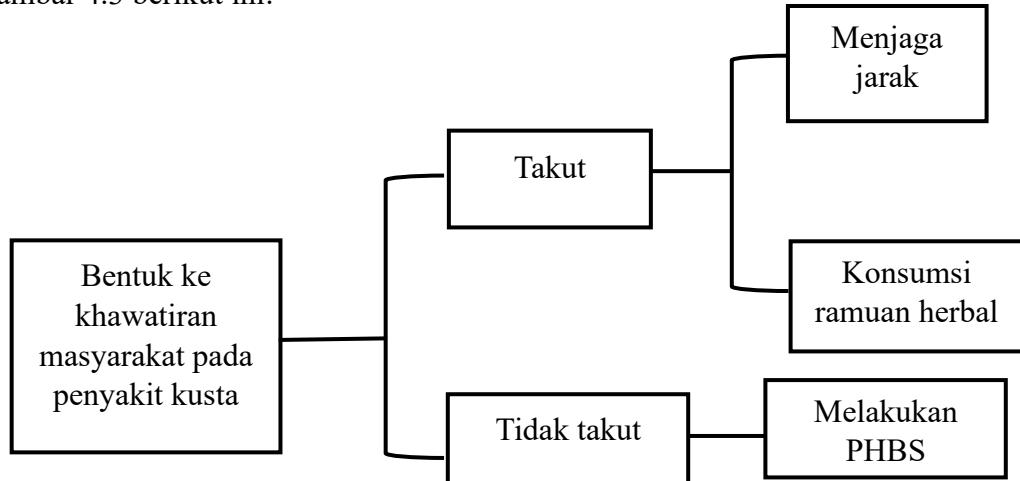
... *"Melalui kontak lama aja itu ngga ada yang lain"* ... (Sumber Perawat R)

Akan tetapi masih ada informan yang menganggap bahwa proses penularan kusta disebabkan oleh genetik atau golongan darah yang sama. Persepsi tersebut karena pengalaman mereka menemukan fenomena bahwa terdapat penderita kusta

sebanyak satu keluarga atau berawal dari satu penderita kemudian menyebar ke anggota keluarga lain. Kesalahan ini akan berdampak pada perundungan pada keluarga yang memiliki riwayat penyakit kusta yang beresiko mengalami perundungan tersebut akibat persepsi negatif yang berfikir bahwa kusta jerjangkit karena golongan darah yang sama.

4.1.3.3 Tema 3: Bentuk-Bentuk Kekhawatiran Masyarakat Pada Penyakit Kusta

Pada tema ini peneliti memperoleh data berupa bentuk-bentuk kekhawatiran masyarakat pada penyakit kusta ini dalam hal tindakan preventif yang positif atau sesuatu tindakan yang tidak direcomendasikan atau tidak seharusnya dilakukan. Bentuk kekhawatiran ini meliputi masyarakat yang takut dan masyarakat yang tidak takut terhadap penyakit kusta. Dalam hal ini akan membandingkan bentuk tindakan yang dilakukan masyarakat yang takut terhadap penyakit kusta serta masyarakat yang tidak takut terhadap penyakit kusta. Secara lebih rinci analisis tema 3 dapat dilihat pada gambar 4.3 berikut ini:



Gambar 4. 4 Tema 3 Bentuk-bentuk ke khawatiran masyarakat pada penyakit kusta

1) Masyarakat yang takut

Masyarakat yang takut pada penyakit kusta ini melalukan intervensi dalam berbagai macam bentuk yang didukung dengan perkataan informan sebagai berikut:

a. Konsumsi herbal

Beberapa informan mempercayai bahwa pengobatan herbal juga dapat menyembuhkan penyakit kusta serta ada juga mereka yang mengkonsumsi ramuan herbal sebagai daya tahan tubuh, berikut informan yang mengatakan dan mempercayai ramuan herbal.

... "Herbal herbal gitu kali yaaa (menaikan kedua bahu) paling pake herbal. Tapi ya ngga tahu biasanya banyak itunya tu apa namanya eee dari googlekan biasanya banyak tuh pengobatan herbalnya apa saja bisa diliat dari situ" ... (Informan 01)

... "Oh justru saya sangat mempercayai itu, karena lebih mujarabnya obat herbal itu lebih alami" ... (Informan 03)

... "Paling jamu jamuan ya tradisional, kan termasuk antibodi daya tahan tubuh kita" ... (Informan 05)

... "Percaya, yang herbal. Yaa kalau herbalkan warisan leluhur, karena ngga ada penyakit yang ngga bisa diobatin" ... (Informan 06)

... "Ya kayanya kurang yakinlah di obati apa (bola mata terlihat keatas), ohhh tapi gini kata orang tuanya ya ngobrol-ngobrol waktu itu tu. Jadi ini diobatin sama makan kadal, jadi tu kadal di goreng terus dia dimakan supaya menghilangkan

gatal-gatal kata orang tuanya tu dan dia mau. Kadalnya tu dikeluarin semua kotorannya, tinggal yang diambil tu badannya ajalah, kalau kaki, kepala itu udah dipotong semua... Kalau itu setahu ibu dia tu minum herbalnya apa tu (diam sejenak), jadi dia sering rebus brotowali sama kunyit dan dikasih asam" ... (Informan 09)

Terdapat lima informan yang memiliki persepsi bahwa pengobatan tradisional seperti konsumsi jamu-jamuan dapat meningkatkan imunitas tubuh seseorang, kepercayaan ini berawal dari saran dari anggota keluarga yang turun temurun.

b. Jaga jarak

Intervensi lain akibat ketakutan yang dirasakan oleh masyarakat membuat beberapa informan mengatakan untuk berjaga jarak pada penderita penyakit kusta ataupun ke keluarga dengan penderita penyakit kusta itu sendiri. Pernyataan tersebut didukung dengan perkataan informan sebagai berikut dan salah satu informan merupakan tetangga dari penderita kusta.

... "Kalau dikucilkan sih saya rasa tidak mungkin ya, eee hanya saja menjaga jarak saja sih kalau itu" ... (Informan 01)

... "Ngga, tapi jaga jarak aja. Kalau ngehindarkan kita disangkanya sompong" ... (Informan 04)

... "Tidak menghindar, tapi sedikit jaga jarak" ... (Informan 05)

... " Kalau saya sih biasa aja, eee cuman kalau kitakan cuman jaga jarak dan hati hati aja. Terus juga yaa kasian" ... (Informan 06)

... "Yaaaa kalau menghindar sih ngga ya, cuman ini ajalah ya jaga jarak gitulah. Kalau menghindar tu nantinya apa kesannya kurang enaklah atau gimanakan takut tersinggung dianya" ... (Informan 09)

Terdapat lima informan yang memilih untuk bersikap jaga jarak terhadap penderita kusta, sikap tersebut muncul karena mereka memiliki persepsi takut akan tertular ketika tidak ada batasan. Namun sebenarnya mereka lebih memilih untuk menjauhi, akan tetapi hal tersebut ditakutkan akan menyinggung perasaan penderita kusta.

2) Masyarakat yang tidak takut

Adapun masyarakat yang mengatakan tidak takut pada penyakit kusta yaitu mereka yang menekankan prinsip PHBS (Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat), hal ini dibuktikan dengan perkataan informan berikut ini:

... " karena kebersihan lingkungan, perawatan diri, terus kita makan harus dijaga, minumannya juga termasuk itu pencagahan tambahan yang penting" ... (Responden 05)

... " Mungkin pola hidup kita tu ngga bersih, kurang sehat. Misal mau makan ngga cuci tangan terus pake sabun, teruskan eee penyakit kustakan bisa di kalau kita buang air besar ya maap ngga bersih, terus kita makan kukunya ngga dipotong makannya ada bakterinya itu bisa menyebabkan penyakit. Terusan ini teh, eee lingkungan rumah kita juga mempengaruhi, kalau misalkan kurang bersih, di bak mandi kita juga kurang bersih itu bisa berdampak pada pola hidup kita" ... (Informan 08)

... "Ya makannya ibu sih jaga jarak dong (ketawa), ya misalkan mau ke rumah dia nganter orang puskesmas tu saya sih pake masker, terus pulang dari situ saya langsung mandi, baju dilepas langsung dicuci dan diganti (ketawa). Tapi kalau ibukan udah divaksin TB waktu ditunjuk jadi kader tahun 2014 tu... Yaa pola makan itu bisa jadi juga ya" ... (Informan 09)

... "Tidak ada batasan, disini tetep membaur... Kalau itu warga saya ya tidak takut. Karena saya akan jelaskan bahwa penyakit kusta itu bukan penyakit yang berbahaya itu aja. Yang penting kalau habis dipegang kita cuci tangan dan bersih-bersih iyakan gitu" ... (Informan 10)

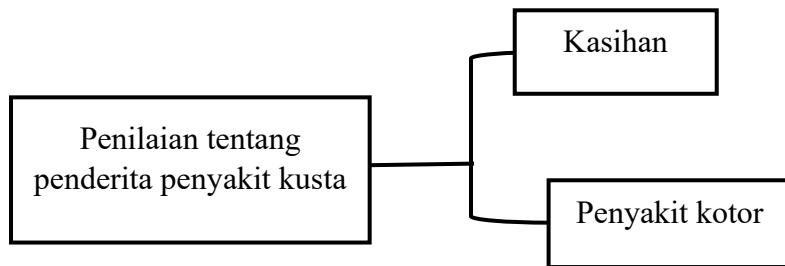
Dalam hal ini, programer penyakit kusta di Kecamatan Plered menggaris bawahi untuk tidak takut pada penyakit kusta, tidak perlu panik asalakan masyarakat menanamkan prinsip PHBS (Perilaku hidup bersih dan sehat), berikut pernyataannya:

... "Penyakit kusta dapat disembuhkan asalkan minum obat rutin dan PHBSnya (sambil tersenyum kecil)... bila ada tanda-tanda yang saya sebutkan tadi segera melapor ke petugas kesehatan di puskesmas, konsultasi keluhan, bila itu BTA positif nanti kita obati, bila tidak kita akan pantau selama 3 bulan... Cukup itu aja, yang utamanya ya PHBS ya, kalau ada kontak lama dengan keluarganya yang terdahulu karena inkubasinya 2-5 tahun bahkan kadang lebih baru muncul... Ada yang upaya tindakan untuk pencegahan yaitu kemoprofilaksis minum obat dosis tunggal, obatnya isinya rifampicin itu cukup satu kali minum obat untuk mencegah penyakit kusta pada kontak dan keluarganya" ... (Perawat R)

Dari kesepuluh informan hanya empat informan yang menyatakan ketidak takutan terhadap penyakit kusta karena mereka memiliki persepsi bahwa menanamkan PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) dapat sebagai pencegahan dari segala penyakit, khususnya penyakit kusta.

4.1.3.4 Tema 4: Penilaian tentang penderita penyakit kusta

Pada tema ini peneliti mendapatkan bagaimana penilaian masyarakat ketika melihat atau bertemu dengan penderita penyakit kusta. Berbagai macam persepsi penilaian yang muncul dari masyarakat. Secara lebih rinci analisis tema 4 dapat dilihat dari gambar 4.4 tema 4 berikut ini:



Gambar 4. 5 Tema 4 Penilaian tentang penderita penyakit kusta

a. Kasihan

Pandangan masyarakat terhadap penderita penyakit kusta bahwa mereka merasa kasihan atas penyakit yang sedang dijalannya selama bertahun-tahun ini, hal ini dibuktikan oleh perkataan responden berikut ini:

... "Kasian, liatnya kasian. Jadi kalau eee ngebantu sih ngga mungkin ya, paling yaa kalau dikecamatan pengennya sih ngeiniin ke masyarakat supaya gimana tidak tertularnya penyakit kusta itu" ... (Informan 01)

... "Sejurnya juga kasian juga mbak kalau melihat kaya kusta, terus panu dan penyakit kulit liannya kaya orang yang dikucilkan gitu. Apalagi kusta ada bakteri

gitu ya mba membuat imun didalam tubuh itu seperti lemah gitu sih”...(Informan 03)

... ”Ya jangan dikucilkan mbak, disemangetin supaya cepet sembuh, kasian juga yang namanya orang kena penyakitkan pasti kasian tapi saya sih ya gimana ya jijik ya”...(Informan 04)

... ”Iya kalau eee saya memandang atau melihatkan kasian banget, tapi ngga ngga saya kucilkan atau ngga saya gimana yaa biasa-biasa aja dengan orang sih kan kasian. Orangkan itu udah menderita terus dikucilkan atau gimanakan nanti perasaan dong yang dijaga”...(Informan 09)

Terdapat empat responden menyatakan kasihan terhadap penderita penyakit kusta, karena bukan hanya penyakit yang penderita alami selama bertahun-tahun, tetapi informan melihat dari pengalamannya sendiri bahwa penderita kusta yang sering menyendiri dan merasa minder untuk bergaul dengan orang lain. Oleh karena itu, informan memiliki persepsi kasihan terhadap penderita penyakit kusta.

b. Penyakit kotor

Masih banyak masyarakat yang menganggap bahwa kusta merupakan penyakit kotor, persepsi tersebut muncul karena informan yang melihat penderita kusta sendiri memiliki ketidak normalan pada kulitnya seperti bercak putih, hal ini sesuai dengan perkataan yang dikatakan informan sebagai berikut:

... ”Tebilang kotor iya sih mba, karena sebagian orang juga melihat itu kaya panu ya mungkin”...(Informan 03)

... ”Kalau menurut saya, itu mah mitos ya (sambil menaikan kedua alisnya). Cuman kebanyakan orang bilang itu eee kaya ada yang bilang penyakit kotorlah.

Sebenarnya itu ngga ada yang seperti itu, kalau penyakit itu pasti ada awalnya tu atau virus eee atau apa. Cuman karena masyarakat yang awam dan memang mereka mungkin turun temurun ada bahasa penyakit kotor iya kadang masih ada yang berbahasa seperti itu gitu”...(Informan 07)

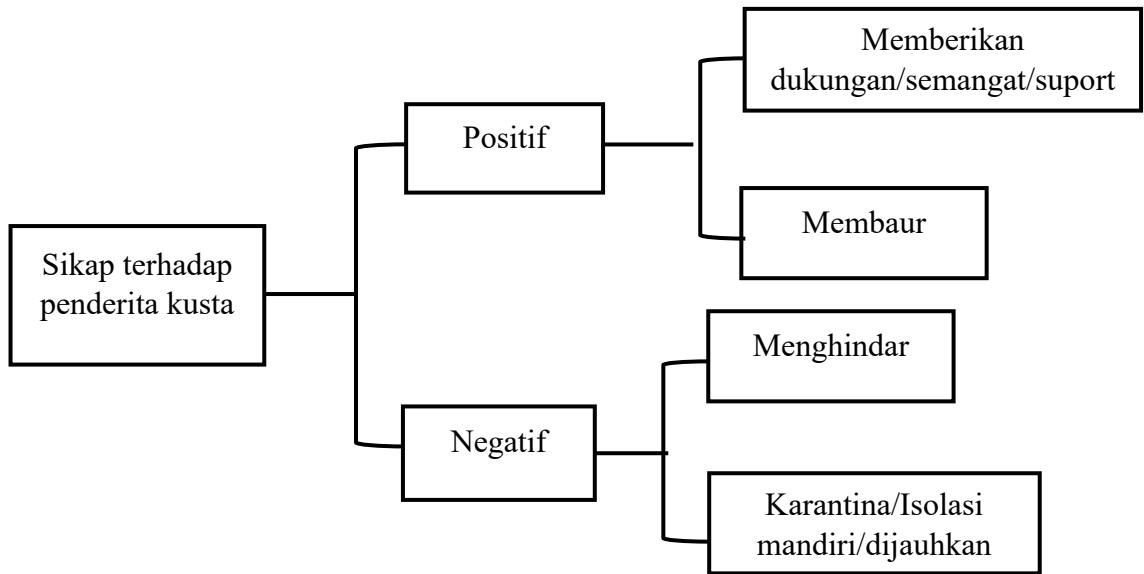
... ”Ya memang penyakit kusta itu kan penyakit yang kotor karena agak gatel gatel seringnya, barangkali dari tempat tidurnya, atau lingkungannya dan perilaku hidup bersih dan sehatnya barangkali kurang ya tidak tahu ya”...(Informan 09)

Pernyataan dari programer kusta yaitu perawat R menggaris bawahi bahwa masyarakat tidak perlu memandang bahwa yang menderita penyakit kusta merupakan orang yang terkena penyakit kotor dan penderita kusta juga berhak dan boleh untuk melakukan interaksi dengan orang lain, karena penyakit kusta ini harus segera ditangani dan dihilangkan mengenai persepsi negatif tersebut.

... ”Tidak, karena kita sudah biasa. Penyakit kusta adalah penyakit yang harus ditangani ya.. Betul, boleh. Asalakan minum obat secara rutin”...(Perawat R)

4.1.3.5 Tema 5: Sikap pada penderita kusta

Pada tema ini peneliti mendapatkan data dari masyarakat tiap desa yang memiliki kasus kusta di desa tersebut. Berbagai macam sikap yang muncul ketika mereka melihat penderita kusta tersebut. Secara lebih rinci analisis tema 5 dapat dilhat dari gambar 4.5 tema 5 berikut ini:



Gambar 4. 6 Tema 5 Sikap terhadap penderita kusta

1) Sikap Positif

a. Memberikan dukungan/semangat/suport

Sikap positif yang dilakukan oleh beberapa informan berupa memberikan semangat atau dukungan pada penderita penyakit kusta baik secara langsung maupun tidak langsung, dalam hal ini dibuktikan oleh perkataan informan berikut ini:

... "Kita ajak berobat sampai sembuh, dukungan jangan sampe dia sedih dan merasa jauh gitu" ... (Informan 05)

... "Ngga (sambil geleng kepala), kita harus mensuport atau kasih semangat ke mereka dan memberi penjelasan ke lingkungan sekitar mereka dengan penyakit kusta itu seperti apa sih dan harus bagaimana sih. Justru itu kita tidak boleh mengucilkan siapun dan apapun itu penyakit yang diderita oleh lingkungan kita harus dikasih semanagat" ... (Informan 07)

..."Kalau untuk dikucilkan sayang ya teh, takutnya kan mental orang beda beda ya. Kalau dikucilakan takutnya tu malah ngga mau untuk mengobatinya. Jadi yang paling peting dari keluarganya, orang terdekatnya mengedukasi agar mau berobat, eee untuk eee pribadi yang kena kusta selalu dikasih edukasi. Walaupun tidak bisa melakukan aktivitas seperti orang orang pada umumnya, cuman dikasih gambaran tu teh biar semangat , ngga ngerasa dikucilkan. Karena kalau semakin kita mengunci diri malah merasa minder, takutnya kan ngga sembuh-sembuh malah nambah parah"..."(Informan 08)

Tiga informan menyatakan bahwa dukungan psikologis merupakan salah satu faktor yang penting untuk penderita penyakit kusta. Persepsi tersebut karena dukungan yang diberikan kepada keluarga dapat mempengaruhi semangat dalam berobat dan rasa ingin sembuh yang tinggi untuk penderita penyakit kusta.

b. Membaur

Ada pula penderita yang memilih untuk tetap semangat dalam menjalani hidupnya dan tetep bersosialisasi dengan orang lain, terbukti oleh perkataan informan berikut ini:

..." Karena saya itu ada dari tetangga desa punya penyakit kusta itu tetep bergaul, tetep bermasyarakat, ngga ada misalnya menjauhi dan segala macem, saya rasa sih ngga ada takut dan ke khawatiran, disini tetep membaur ngga ada batasan"..."(Informan 10)

Hal ini sesuai dengan pernyataan perawat R, bahwa penderita penyakit kusta sangat membutuhkan dukungan psikologis dalam meningkatkan rasa semangat untuk meminum obat secara tepat.

... *"Saya biasa-biasa aja menangani yang sedang mengalami penyakit kusta. Selain saya memberikan dukungan psikologis, keluarganya juga harus mensuport ya, harus selalu mengingatkan minum obat biar tidak putus obatnya karena nanti mengakibatkan cacat"* ... (Perawat R)

2) Sikap negatif

a. Menghindar

Sikap negatif yang dilakukan oleh beberapa informan ketika melihat orang dengan penderita kusta, akan memilih menghindar daripada melakukan sosialisasi dengan penderita tersebut. Sikap tersebut muncul karena informan memiliki persepsi bahwa ketika berdekatan dengan penderita kusta maka akan beresiko akan tertular. Hal ini dibuktikan sesuai dengan perkataan yang disampaikan oleh informan sebagai berikut:

... *"Yaa jujurly ya pasti ngehindar ya (terlihat tertawa kecil), ya karena takutnya itu dan karena takut ketularan juga sih. Kalau misalkan liat yang lebih parahnya sih memang takut ya liat bentuk dari penyakitnya juga sudah macem macemkan ya, jadi ya lebih baik saya ngehindar aja sih (sambil tertawa)"* ... (Informan 01)

... *"Ya ngga juga sih, cara yang tepatnya paling berobat. Tapi kalau disini sering banyak yang kena penyakit gatal gitukan orang selalu menghindar tu, ngga mau deket deket takut tertular"* ... (Informan 04)

b. Karantina/Isolasi/dijauhkan

Beberapa informan juga mempercayai bahwa dengan melakukan karantina/isolasi/ penderita yang dijauhkan dari pemukiman merupakan tindakan yang tepat dalam proses menghentikan kasus kusta atau menurunkan prevalensi kasus kusta serta sikap tersebut muncul karena informan memiliki persepsi yang berhubungan dengan pengalaman sebelumnya yaitu terdapat penderita kusta yang dipisahkan dari pemukiman yang menurut beberapa informan itu adalah tindakan yang tepat, terbukti oleh perkataan informan sebagai berikut:

... *"Mungkin seperti isolasi mandiri gitu ya, itu juga harus juga"* ... (Informan 03)

... *"Ngga ada, tapi kalau bisa sih kalau bisa ya di karantina, tapi dikiranya nanti mengucilkannya gitu ya sama sama manusia bingung"* ... (Informan 06)

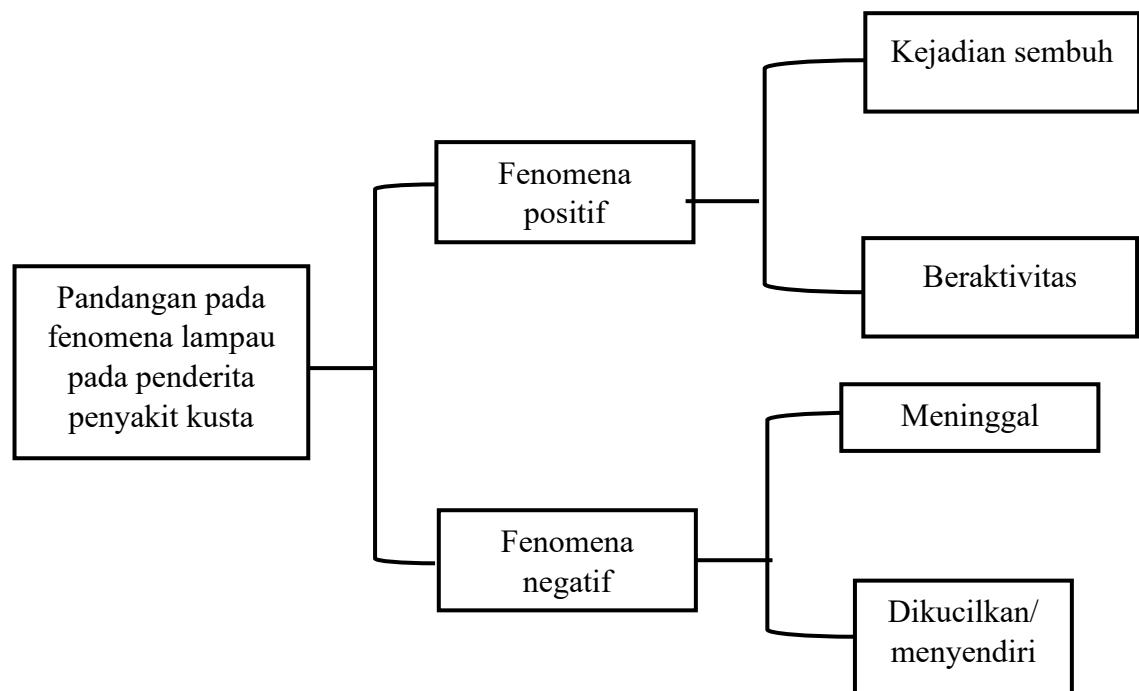
... *"Sebetulnya harusnya gitu, kan dari dokter belanda juga waktu saya liat tu ya katanya kalau itu kan harus dibikin rumah sendiri, tadinya ada udah dibikin rumah sendiri. Ada namanya pak "S" nah kalau dia dibikin rumah sendiri, jadi dijauhkan dari pemukiman dan kalau makan ya sama orang tuanya dianterin gitu. Tapi kusta itu nok kayanya sih ada yang kering dan ada yang basah ya kayanya sih. Tapi kalau pak "S" tadinya basah, jadi ininya tu (menunjukan di bagian kaki) suka ada getah bonteng (maksudnya adalah cairan), tapi ada lagi pak "W" itu kayanya sih kering sama pak "M" juga kering ibu tahu tu di blok ini 3 orang ada, itu kena kustanya lama dari dia berkeluarga sampai punya anak"* ... (Informan 09)

Sikap negatif yang muncul ini merupakan hal yang tidak sesuai dengan perawat R yang memberikan arahan bahwa penderita kusta tidak perlu dipisahkan atau diasingkan.

... "Kalau ada penderita kusta itu tidak usah diasingkan atau tidak usah dipindahkan kemana, yang penting minum obat yang rutin aja. Nanti kalau minum obat tidak akan menular ke yang lainnya" ... (Perawat R)

4.1.3.6 Tema 6: Pandangan pada fenomena lampau pada penderita penyakit kusta

Pada tema ini peneliti memperoleh data berdasarkan pengalaman secara langsung dan mengalami kejadian atau berupa pengalaman informan sendiri terkait kasus penderita kusta di tempat tinggal masing-masing yang ada di tiap desa. Secara lebih rinci analisis tema 6 dapat dilihat dari gambar 4.6 tema 6 berikut ini:



Gambar 4. 7 Tema 6 Pandangan pada fenomena lampau penderita penyakit kusta

a. Fenomena positif

1) Kejadian sembuh

Dari seluruh informan, peneliti menemukan satu informan yang mengatakan ada kejadian sembuh dari penderita penyakit kusta yang dibuktikan dengan perkataan informan berikut ini:

... "Bisa sembuh, kalau bener-bener pengobatannya dan tepat pasti bisa. Contohnya ada sih warga ya dulu sih temen saya di Desa Cangkring, dulunya penderita. Itu temen baik saya waktu itu, sekarang sudah sehat, sudah dinyatakan sembuh total dan sekarang dia sudah bekerja di luar kota dan sakitnya dari SD kelas 6 sampai 1 SMA jadi penyembuhannya lama" ... (Informan 06)

2) Beraktivitas

Penderita kusta juga memiliki hak yang sama dalam melakukan kegiatan atau aktivitas sehari-hari. Seperti yang dikatakan informan tersebut mengatakan bahwa penderita kusta ini terjangkit pada saat duduk di bangku SMP sampai dengan sekarang, namun penderita tersebut tetap semangat dalam melakukan aktivitas sehari-harinya.

... "Kayanya sih saya tu kenal ya orang tersebut, jadi SD itu masih belum ada bintik, pas ada bintik itu menginjak SMP ada bintik di lengan, terus sampai sekarang itu dia ada bintik di wajar juga, usianya sekitar 30an sekarang itu tetangga desa. Terus 2 bulan kemarin saya ketemu tu sepertinya udah nyebarnya bintik-bintiknya ada di wajah... itu ada kejadian tu karena didesa saya

perbatesan dengan tetangga saya yang kena kusta. Sayakan memantau dari jauh karena dia jugakan masih muda, bukan angkatan saya. Jadi ya belum pernah menjabat tangan dengan mereka. Tapi sih saya rasa, untuk bergaul dengan masyarakat dan teman temannya sih ngga ada yang di asingkan tetep bergaul”...(Informan 10)

3) Kejadian meninggal

Inkubasi kusta yang cukup lama sebanyak 2-5 tahun, maka tak heran jika ada informan yang mengatakan pernah menemukan kasus meninggal ketika menderita penyakit kusta.

... ”Kalau saya ngga tahu, bahkan saya sampai yaa dari kecil sampai sekarang kalau kasusnya terus meningkat sampe peringkat ketiga ya. Yaa kaget, kita harus mencegahnyalah intinya begitu, terus begini ya mbak ya. Kalau saya nanti pencegahan sayakan waktu itu masih belum ngerti dan sekarang sudah lumayan paham yang sekarang lagi di pemerintahan. Tapi sekarang saya belum pernah nemu lagi penderita si kusta satu keluarga itu, kalau dulu yang satu keluarga itu kan ibunya udah meninggal, keluarga besarnya udah banyak yang meninggal dan ini temen saya tinggal satu satunya karena dulu banyak kasus kusta disini”...(Informan 06)

... ” Tadinya udah diobatin sama orang belanda juga, kalau dari puskesmas juga sering di periksa. Nah sampe sekarang tadinyaakan warga saya ini ada 2 orang, yang satunya udah meninggal dan yang satunya masih ada. Tapi

kecurigaan ibu kayanya sih anak tirinya juga kena juga, karena ciri-ciri dari anaknya tu jari jarinya kiting juga” ... (Informan 09)

4) Kejadian dikucilkan

Karena masyarakat yang tidak mau berinteraksi dengan penderita kusta, maka sikap pengucilan ini akan mempengaruhi kesiapan mental bagi penderita penyakit kusta.

... ”saya pernah ya ngobrol sama penderita tersebut dan dia tu tersinggung loh, tetep tersinggung katanya “kenapa kamu ngga mau ngobrol deket deket sama saya?”. Yaa kan tahu sendiri kamukan begini begini, terus kata dianya minder sendiri akhirnya dan menjauh sendiri” ... (Informan 06)

... ”Kalau menurut ibu, dahulu memang kalau penyakit kusta dikucilkan, dia dijauhin dari lingkungan, dari keluarga terutama mereka di jauhkan sampe bener-bener takut tertular ya takutlah dengan penyakit itu” ... (Informan 07)

... ” Tidak, jadi diakan udah tahulah kondisi penyakitnya ini. Nah itu jadinya dia sering menyendirilah, tapi paling sama keluarganya tu iya” ... (Informan 09)

Hal ini dibenarkan oleh programer kusta dikecamatan Plered bahwa memang benar kasus kusta selalu ada dan kabupaten Cirebon sendiri tiap tahun meningkat, hal ini disebabkan karena PHBS yang rendah di tiap kecamatan.

... ”Dibilang kusta selalu ada iya setiap tahun selalu ada, karena satu yaitu PHBS nya yang rendah, kedua karena inkubasinya yang terlalu lama jadi tidak

bisa diketahui secara langsung karena inkubasinya selama 2-5 tahun itu. Jadi kita hanya bisa antipasi untuk pencegahannya saja” ... (Perawat R)

5) Kasus terjangkit

Dalam hal ini peneliti menemukan fenomena atau kejadian mengenai penyakit kusta yang pernah terjadi ditahun sebelumnya seperti dalam perkataan beberapa informan berikut ini:

... ”Emmm karena dulu di Desa Kaliwulu itu kalau ngga salah tahun 2017 bulan Februari tu terdampak seperti lumayan banyak ya penyakit kulit, mungkin kaya kusta seperti itu” ... (Informan 03)

... ”Ya apasih tetangga sebelah tu jadi kulitnyakan sering digaruk garuk dan dia tu sering tidur di pinggir kali soalnya dia tu pengembala kerbau. Nah pas lama kelamaan ko jadinya si orang itu tu jalannya agak “ngemppong”, dan tangannya agak kriting tu sampe kakinya juga dan dimukanya tu sering ada putih “temblog-temblog tu”. Tadinya udah diobatin sama orang belanda juga, kalau dari puskesmas juga sering di periksa. Nah sampe sekarang tadinyaakan warga saya ini ada 2 orang, yang satunya udah meninggal dan yang satunya masih ada. Tapi kecurigaan ibu kayanya sih anak tirinya juga kena juga, karena ciri-ciri dari anaknya tu jari jarinya kiting juga... Karena kusta itu di Desa Sarabau ada, di gamel juga ada nok. Di gamel tu banyak, tadinya di sarabau ada 1, di kebon gede 2, di cilengkong 1, digamel aja satu blok desa aja ada 3. Tapi sebenarnya tu banyak nok, itu baru setahu ibu aja karena kalau ibu sering diminta puskesmas buat nganterin sih... Sebetulnya

harusnya gitu, kan dari dokter belanda juga waktu saya liat tu ya katanya kalau itukan harus dibikinin rumah sendiri, tadinya ada udah dibikinin rumah sendiri. Ada namanya pak “S” nah kalau dia dibikinin rumah sendiri, jadi dijauhkan dari pemukiman dan kalau makan ya sama orang tuanya dianterin gitu. Tapi kusta itu nok kayanya sih ada yang kering dan ada yang basah ya kayanya sih. Tapi kalau pak “S” tadinya basah, jadi ininya tu (menunjukan di bagian kaki) suka ada getah bonteng (maksudnya adalah cairan), tapi ada lagi pak “W” itu kayanya sih kering sama pak “M” juga kering ibu tahu tu di blok ini 3 orang ada, itu kena kustanya lama dari dia berkeluarga sampai punya anak”... (Informan 09)

Hal ini diklarifikasi oleh programer kusta di Puskemas Plered yang nemangani 6 wilayah kerja, bahwa tahun 2022 terdapat kasus di desa Wotgali, tahun 2023 terdapat kasus di desa Tegal sari dan Wotgali dan ditahun sekarang terdapat kasus baru kusta anak di desa Kaliwulu. 4 wilayah kerja atau desa lainnya merupakan kasus dari desa gamel, sarabau dan cangkring.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Interpretasi data

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti mengidentifikasi 6 (enam) tema yang memaparkan persepsi masyarakat terhadap penderita penyakit kusta di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon tahun 2024. Tema-tema tersebut adalah: (1) Pemahaman mengenai penyakit kusta; (2) Proses penularan penyakit kusta; (3) Bentuk kekhawatiran masyarakat pada penyakit kusta; (4) Penilaian tentang penderita penyakit

kusta; (5) Sikap terhadap penderita kusta; (6) Pandangan pada fenomena lampau mengenai penyakit kusta. Kemudian dibahas secara rinci dari masing-masing tema tersebut yang terindikasi berdasarkan tujuan khusus yang diharapkan pada penelitian ini. Fokus pada penelitian adalah persepsi masyarakat terhadap penderita penyakit kusta di Kecamatan Plered sebagai suatu gambaran pengalaman dari masyarakat di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon.

4.2.1.1 Pemahaman mengenai penyakit kusta

Seluruh informan mengungkapkan pemahaman yang mereka ketahui tentang penyakit kusta ini, dimana 7 informan mengatakan bahwa kusta merupakan penyakit menular, 3 informan lainnya mengatakan bahwa kusta muncul karena adanya bakteri di dalam tubuh. Tanda dan gejala kusta disebutkan oleh 4 informan yaitu munculnya gatal-gatal dan 3 informan lainnya menyebutkan mati rasa.

Persepsi mengenai pemahaman penyakit kusta yang didasari pada faktor pengetahuan masyarakat. Pengetahuan ini merupakan kunci dari penerimaan terhadap penderita penyakit kusta oleh masyarakat, dari faktor pengetahuan tersebut dapat mengetahui bagaimana penyakit kusta (Lesmana, 2019). Pemahaman ini meliputi tanda dan gejala dari penyakit kusta salah satunya yaitu adanya mati rasa yang muncul ketika diberikan sentuhan pada kulit yang terkena kusta itu tidak merasakannya atau indra perasa menurun (Siswanti & Yuni, 2018). Informan yang mengatakan mati rasa adalah informan yang memiliki pengalaman melihat, bertemu dengan penderita kusta secara langsung dan melakukan komunikasi dengan penderita kustanya secara langsung. Namun informan yang mengatakan rasa gatal adalah informan yang berdasarkan

persepsi mereka sendiri karena hanya melihat penderita kusta yang sering menggaruk. Gejala yang relevan lainnya yaitu munculnya ruam kemerahan atau keputihan pada kulit penderita.

Hasil riset kesehatan oleh Trujillo-Ramirez menemukan bahwa nyeri pada cabang saraf medianus adalah manifestasi penyakit yang paling umum diikuti oleh nyeri pada cabang saraf radial. Penebalan saraf adalah presentasi langka secara keseluruhan, mencapai frekuensi maksimum 6,03% untuk cabang saraf sciatic-popliteal. Lebih umum menemukan rasa sakit dan penebalan daripada penebalan saja. Sangat sedikit pasien (3,55%) yang menunjukkan nyeri dan/atau penebalan batang saraf auricular (Prachika & Kurniawan, 2023).

Secara jelasnya, tanda dan gejala dari penyakit kusta itu meliputi 3 tanda yaitu mati rasa, terdapat ruam atau bercak dan BTA positif. Para ahli WHO (*World Health Organization*) telah membuat daftar kriteria diagnostik utama sebagai berikut: pertama, lesi kulit hipopigmentasi atau eritematosa atau bercak kulit kemerahan dengan kehilangan sensasi yang pasti. Kedua, saraf tepi yang menebal atau membesar dengan hilangnya sensasi dan/atau kelemahan otot yang dipersyarafi oleh saraf tersebut. Ketiga, apusan kulit tahan asam atau basil positif yang diamati pada apusan/biopsi kulit. Ketika ketiga tanda tersebut ada, akurasi diagnostik mencapai 95% (Prachika & Kurniawan, 2023).

1) Penyakit Menular

Pada tema pertama terdapat dua sub tema yaitu penyakit menular dan bakteri. Sub tema penyakit menular didukung oleh suatu fenomena pengalaman informan yang

memiliki tetangga dengan menderita penyakit kusta tersebut dan berdasarkan pengetahuan informan bahwa penyakit kusta merupakan penyakit kulit yang menular. Tujuh informan yang mengatakan bahwa kusta merupakan penyakit menular, karena mereka mempersepsikan penyakit kulit yang disebut kusta dapat tertular dari satu orang ke orang lain, oleh karena itu mereka menganggap bahwa kusta merupakan penyakit yang menular.

Masyarakat mempersepsikan bahwa kusta merupakan penyakit yang menular karena faktor pengetahuan yang masyarakat miliki bahwa kusta merupakan penyakit kulit. Sehingga kebiasaan masyarakat menganggap ketika menemukan penderita penyakit kulit, maka masyarakat menanggap penyakit tersebut adalah penyakit yang menular (Cletus & Santoso, 2019). Sehingga ketika masyarakat menemukan orang dengan penyakit kulit khususnya penyakit kusta, maka persepsi masyarakat tersebut yaitu orang tersebut menderita penyakit yang menular. Faktor lainnya yang dapat mempengaruhi hal tersebut adalah sosial ekonomi karena perlakuan diskriminasi (Hannan et al., 2021). Hal ini dapat menghambat penderita kusta ataupun keluarganya dalam menjalani proses sosial dan status ekonomi, karena adanya penolakan dari masyarakat sehingga akan berdampak pada lapangan pekerjaan, menggunakan transportasi umum, beribadah di tempat ibadah, mendapatkan pasangan hidup, dan lain-lain (Somar et al., 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Soedarjatmi & stiarti., 2019 bahwa penderita kusta berpersepsi, penyakit kusta merupakan penyakit menular, dapat menimpa semua orang, terutama orang yang tidak melaksanakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) (Soedarjatmi & Istiarti, 2019). Bahwa sebagian

besar menganggap penyakit kusta adalah penyakit yang berbahaya karena penyakit kusta menimbulkan gejala yang berat, bisa menular ke orang lain, dapat merubah bentuk fisik dan bisa menimbulkan kecacatan (Bratschi & Steinmann., 2020). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Matsanti dan Ardiani (2020), bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kusta menyatakan bahwa riwayat kontak merupakan faktor risiko kejadian kusta, dikarenakan bahwa kontak dengan penderita yang lama berisiko terhadap kejadian kusta dibandingkan dengan orang yang kontak dengan penderita hanya singkat (Marsanti & Ardiani, 2020).

2) Bakteri

Pada sub tema kedua menjelaskan tentang penyebab kusta yaitu adanya bakteri di dalam tubuh seseorang. Informan memiliki persepsi bahwa penyakit kusta disebabkan oleh bakteri yang menyerang imunitas tubuh seseorang. Dari penyebab adanya bakteri tersebut, timbulnya tanda dan gejala yang muncul seperti gatal, mati rasa dan lainnya. Informan yang menyatakan timbulnya gatal-gatal pada penyakit kusta, karena mereka mempersepsikan hal tersebut berdasarkan pengalaman yang mereka lihat kepada penderita kusta yang sering melakukan gerakan menggaruk serta berdasarkan pengalaman yang mereka ketahui cerita dari penderita kusta kepada salah satu informan.

Persepsi bahwa penyakit kusta ini dapat menyebabkan rasa gatal karena masyarakat berasumsi gejala-gejala tersebut sering diderita oleh orang dengan penyakit kulit yaitu timbulnya gatal-gatal, namun masyarakat yang berasumsi bahwa gejala kusta yaitu mati rasa tersebut berdasarkan pengalaman dan pengetahuan mereka yang

sesuai bahwa kusta gejala utamanya yaitu mati rasa (Witono, 2024). Mati rasa tersebut disebabkan karena menyerang sel syaraf tepi, sehingga menyebabkan mati rasa pada bagian tertentu (Pranchika, 2023). Penderita kusta setiap hari harus memeriksa anggota badannya apakah terjadi luka atau tidak, karena anggota badan penderita mengalami mati rasa sehingga jika terjadi luka tidak terasa sakit (Marsanti & Ardiani, 2020). Pengetahuan informan tentang penyebab terjadinya penyakit kusta bervariasi, menurut mereka bahwa penyebabnya adalah dari kuman, bakteri, virus, karena jarang mandi, kurang menjaga kebersihan diri, dan lingkungan yang tidak bersih (Irawan, 2020). Penyebab kusta terdiri dari beberapa yaitu adanya bakteri, Kusta ini penyakit menular terabaikan yang disebabkan oleh basil tahan asam *Mycobacterium leprae*. Ini terutama mempengaruhi kulit dan kemudian berkembang ke tahap sekunder, menyebabkan neuropati perifer dengan potensi kecacatan jangka panjang disertai stigma (Chen et al., 2022).

4.2.1.2 Proses penularan penyakit kusta

Pada tema proses penularan, terdapat 3 informan yang menjelaskan bahwa kusta menular karena faktor genetik atau golongan darah yang sama. Informan lainnya menyatakan bahwa kusta dapat menularkan secara langsung melalui kontak fisik, persepsi tersebut muncul karena kontak fisik merupakan salah satu kejadian yang rentan dan sering terjadi pada individu dalam situasi penularan penyakit. Informan memiliki persepsi bahwa penularan kusta bisa terjadi secara tidak langsung melalui benda yang dipakai secara bersamaan dengan penderita kusta, karena mereka menganggap bahwa bakteri tersebut dapat menempel di benda yang setelah dipegang

oleh penderita kusta yang kemudian benda yang terkontaminasi tersebut dipegang oleh orang lain, sehingga menyebabkan tertular melalui benda. Namun informan mempercayai bahwa penularan kusta bisa terjadi karena genetik atau golongan darah yang sama, mereka memiliki persepsi tersebut karena pengalaman mereka menemukan fenomena bahwa terdapat penderita kusta sebanyak satu keluarga atau berawal dari satu penderita kemudian menyebar ke anggota keluarga lain.

Proses penularan dari penyakit kusta itu muncul karena didasarkan pada fenomena atau pengalaman informan secara langsung yang mengetahui bahwa ketika terdapat satu anggota keluarga terkena penyakit kusta, maka anggota keluarga lain akan terkena penyakit kusta atau menularkan kepada yang lainnya (Prachika & Kurniawan, 2023). Oleh karena itu, kesalahan persepsi tersebut muncul bahwa kusta tertular melalui golongan darah yang sama. Kesalahan tersebut ketika tetap diambil oleh masyarakat umum, maka akan berdampak negatif pada penderita kusta, khususnya pada keluarganya juga (Rahman et al., 2022). Hal yang dapat terjadi dari dampak negatif tersebut yaitu adanya diskriminasi dan pengucilan yang dilakukan kepada penderita kusta maupun keluarga penderita kusta. Tindakan tersebut akan menambah permasalahan baru seperti kasus kesehatan mental. Penderita kusta atau keluarga penderita kusta akan beresiko mengalami gangguan kesehatan mental karena faktor penolakan yang dilakukan oleh masyarakat (Soedarjatmi & Istiarti, 2019).

Fenomena tersebut pernah diteliti oleh Marsanti & Ardiani, 2020 bahwa Penderita kusta di tempat tersebut mayoritas bertempat tinggal satu rumah dengan mereka yang belum terdeteksi penyakit kusta. Sehingga, dengan adanya kontak langsung dengan

penderita bakteri *Mycobacterium leprae* dengan mudah masuk ke tubuh anggota keluarga yang belum terdeteksi penyakit kusta (Marsanti & Ardiani, 2020). Namun sebenarnya penularan kusta tidak ada hubungannya dengan genetik atau golongan darah yang sama, penularan kusta ini disebabkan karena kontak dengan penderita dengan jangka waktu yang sama. Penularan penyakit kusta dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya personal hygiene, intensitas kontak dengan penyakit kusta, riwayat kontak dan lama kontak dengan penderita kusta (Amiruddin Eso et al., 2022). Kontak waktu yang lama tersebut yaitu selama kurang lebih 5 tahun (Yusuf et al., 2018). Saat sudah terkontaminasi atau tanda dan gejala menunjukan penyakit kusta, maka penderita harus segera melakukan pemeriksaan ke pelayanan kesehatan. Bila positif penyakit kusta maka harus menjalani pengobatan selama 6 atau 12 bulan (Malathi & Thappa, 2020). Namun untuk keluarga yang belum terkena penyakit kusta ini, dapat melakukan tindakan pencegahan yang disebut kemoprofilaksis (Noordende et al., 2021).

Pada dasarnya penderita kusta ini masih bisa melakukan interaksi dengan orang lain dengan syarat patuh terhadap pengobatan yang sudah ditentukan. Penularannya melalui kontak yang lama karena pergaulan yang rapat dan berulang-ulang melalui saluran pernapasan dan kulit (kontak langsung yang lama dan erat), kuman mencapai permukaan kulit melalui folikel, rambut dan keringat. Pencegahan penyakit kusta dapat dilakukan dengan meningkatkan personal hygiene, diantaranya pemeliharaan kulit, pemeliharaan rambut, kebersihan tangan, pakaian dan tempat tidur karena penularan kusta sangat dipengaruhi oleh kontak langsung dengan penderita (Marsanti & Ardiani, 2020).

4.2.1.3 Bentuk-bentuk kekhawatiran masyarakat pada penyakit kusta

Pada tema bentuk kekhawatiran, seluruh informan menjelaskan tentang ketakutan yang dirasakan mengenai penyakit kusta ini. Bentuk kekhawatiran ini meliputi berbagai macam reaksi. 5 (lima) informan mengungkapkan lebih memilih untuk menjaga jarak dan tidak ingin mendekati penderita kusta karena takut untuk tertular dan 4 informan lainnya mengungkapkan meskipun merasa khawatir terkena kusta namun tidak perlu untuk menjauhi penderita, namun hanya ada 3 informan yang merasa tidak takut ini mengatakan melakukan PHBS (Perilaku hidup bersih dan sehat) dan 7 informan lainnya fokus pencegahannya kepada menjauhi penderita dan meminum ramuan herbal yang dipercaya dapat meningkatkan imunitas tubuh.

Ketakutan tersebut merupakan hal yang wajar yang ditimbulkan dari seseorang, dengan tujuan menjaga diri sendiri dari sesuatu yang tidak menyenangkan. Namun seharusnya masyarakat tidak perlu menjauhi penderita penyakit kusta, bahkan penderita kusta berhak mendapatkan perlakuan yang sama dalam bersosialisasi dengan orang lain dengan syarat penderita kusta harus rajin dan tepat waktu dalam meminum obatnya (Hoffman, 2023). Prinsip pada penyakit kusta ini adalah perilaku hidup bersih dan sehat, dalam penelitian ini informan yang mengatakan jaga jarak juga mereka melakukan hal tersebut kepada keluarga penderita kustanya juga bukan hanya pada penderitanya saja.

Fenomena pengucilan terhadap penderita kusta dan keluarga penderita kusta ini sering terjadi di Indonesia, bahwa stigma kusta membuat penderita bahkan keluarganya dikucilkan masyarakat. Penderita kusta menjadi terpinggirkan, tidak diterima di

lingkungan sekitarnya. Kehidupan sosial mereka terhambat, bahkan tidak sedikit yang mendapat penolakan dari keluarganya dan ditinggalkan pasangan (Najmuddin, 2022). Rasa ketakutan merupakan kondisi emosional yang bersifat sementara pada individu yang muncul dengan perasaan tegang dan khawatir yang bersifat subyektif (Nuril, 2023). Ketakutan dalam hal ini dapat diimplementasikan dengan cara yang positif seperti, takut sehingga harus menjaga kebersihan diri. Menjaga kebersihan diri ini dapat menjadi suatu tindakan preventif yang dapat dilakukan oleh seluruh lapisan masyarakat. Kesadaran hal kecil ini dapat berdampak besar bagi kesehatan diri sendiri ataupun orang lain. Dari data riset Kementerian Kesehatan diketahui hanya 20 persen dari total masyarakat Indonesia peduli terhadap kebersihan dan kesehatan. Ini berarti, dari 262 juta jiwa di Indonesia, hanya sekitar 52 juta orang yang memiliki kepedulian terhadap kebersihan lingkungan sekitar dan dampaknya terhadap kesehatan (Sulastri, 2021).

Kebersihan lingkungan bisa di implementasikan dalam bentuk kekhawatiran yang positif. Salah satu kebersihan yang perlu dijaga yaitu *Personal Hygiene* yang menjadi salah satu faktor resiko terjadinya kejadian penyakit kusta. Menurut penelitian pusat ekologi penelitian tingkat penularan kusta di lingkungan keluarga penderita cukup tinggi, dimana seseorang penderita rata-rata dapat menularkan kepada 2-3 orang di dalam rumahnya. Oleh karena itu personal Hygiene host atau pejamu dalam hal ini manusia perlu ditingkatkan dengan perilaku hidup bersih dan sehat (Marsanti & Ardiani, 2020).

4.2.1.4 Penilaian tentang penderita penyakit kusta

Pada tema mengenai penilaian tentang penderita penyakit kusta terdapat 2 sub pembahasan yaitu informan yang mengatakan merasa kasihan pada penderita penyakit kusta dan informan yang mengatakan bahwa penderita kusta merupakan penyakit yang kotor dan merasa jijik. 3 informan mengatakan bahwa ketika melihat penderita kusta mereka merasa kasihan karena sering menyendiri karena mereka merasa sadar bahwa sedang menderita penyakit menular dan 5 informan lainnya mengatakan bahwa kusta adalah penyakit yang kotor sehingga tidak mau melakukan interaksi dengan penderita atau bahkan dengan keluarga penderita kusta.

Persepsi negatif tersebut membuat penderita bahkan keluarganya dikucilkan masyarakat. Penilaian yang baik akan berdampak yang baik juga bagi penderita kusta maupun keluarga penderita kusta dan penilaian yang buruk akan mempengaruhi status kesehatan pada penderita kusta (Somar et al., 2020). Penilaian bahwa penderita kusta merupakan orang yang menderita penyakit yang kotor merupakan penilaian yang kurang tepat. Ketika kesalahan penilaian tersebut semakin meluas yang diterima oleh masyarakat awam akan mengakibatkan tingginya diskriminasi pada penderita kusta ataupun bagi keluarga penderita kusta yang membuat penderita berperilaku negatif seperti putus obat (Marpaung et al., 2022).

Dampak tersebut sudah terjadi pada penderita kusta, bahwa penderita kusta berpersepsi, berperilaku negatif yaitu tidak mau berobat karena malu, mengucilkan/mengisolasi diri, dan putus asa (Soedarjatmi & Istiarti, 2019). Penelitian lain juga menyebutkan bahwa penderita kusta menjadi terpinggirkan, tidak

diterima di lingkungan sekitarnya. Kehidupan sosial mereka terhambat, bahkan tidak sedikit yang mendapat penolakan dari keluarganya dan ditinggalkan pasangan (Hoffman, 2023). Hal ini membuat penderita kusta merasa lebih suka mengisolasi diri karena mereka tahu sudah banyak persepsi yang negatif untuk mereka selaku penderita penyakit kusta. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan di ternate bahwa semua responden mengetahui kusta sebagai penyakit menular dan berusaha untuk menutupi diagnosis penyakitnya karena merasa malu, tidak percaya diri dan takut akan dikucilkan dari keluarga dan masyarakat (self stigma) (Armaijn, 2019).

4.2.1.5 Sikap pada penderita kusta

Pada tema sikap terhadap penderita kusta terdapat 2 sub pembahasan yang didapatkan yaitu sikap positif dan negatif. Sikap positif yang diberikan informan yaitu berupa dukungan atau semangat pada penderita kusta, namun terdapat 4 informan mengatakan bahwa penderita kusta harus dikarantina/dijauhkan atau melakukan isolasi yang jauh dari pemukiman supaya tidak menularkan ke orang lain.

Sikap masyarakat pada penderita kusta masih banyak yang berperilaku negatif dibandingkan sikap atau perilaku yang positif. Persepsi tersebut karena masih banyak masyarakat yang memiliki persepsi negatif bahwa penderita kusta harus dipisahkan dengan orang lain (Somar et al., 2020). Tindakan tersebut merupakan intervensi lama yang sudah tidak digunakan. Ketika masyarakat menganggap bahwa tindakan pengisolasian merupakan hal yang tepat, maka itu akan mempengaruhi kesehatan jiwa pada penderita penyakit kusta. Beban sosial dari penyakit kusta meliputi pembatasan partisipasi sosial karena berbeda dan menimbulkan perasaan rasa bersalah dan malu

(Rahman et al., 2022). Ketakutan akan penyakit, stigma dan diskriminasi membuat hidup orang-orang yang terkena dampak menjadi sulit. Banyak yang terpaksa melakukannya menyembunyikan penyakit mereka karena kepercayaan yang tidak berdasar dari keluarga, teman, tetangga, dan masyarakat umum publik (Prachika & Kurniawan, 2023).

Sikap positif masyarakat dapat membantu proses penyembuhan penderita penyakit kusta. Sikap positif tersebut yang dapat dilakukan kepada penderita penyakit kusta yaitu memberikan dukungan penuh dalam berobat. Karena penyakit kusta ini masa inkubasi yang lama dan proses pengobatan yang panjang, sehingga sangat membutuhkan dukungan penuh dari orang lain (Humaniora, 2023). Dukungan tersebut dapat diberikan kepada keluarga dengan penderita kusta juga, karena semua orang yang tinggal serumah dengan penderita kusta dianjurkan untuk melakukan pemeriksaan kusta juga (Wahyu, 2023). Namun karena sikap masyarakat yang negatif kepada keluarga dengan penderita ini mengakibatkan penderita tidak mau melakukan pemeriksaan tersebut karena merasa malu (Masitoh et al., 2023).

Penyakit kusta atau penyakit Hansen merupakan penyakit yang berpotensi melumpuhkan dan menimbulkan diskriminasi dan stigma pada diri sendiri. Berdasarkan penelitian yang dilakukan di Negara Afrika bagian Timur, bahwa secara signifikan dikatakan dengan sikap positif terhadap penyakit kusta yaitu memiliki pengetahuan yang tinggi tentang kusta berhubungan signifikan dengan sikap positif terhadap kusta diantaranya pernah mendengar tentang penyakit kusta (Urgesa et al., 2020). Penelitian tersebut memaparkan sikap-sikap yang ditimbulkan masyarakat

kepada penderita penyakit kusta yaitu masyarakat yang berpendapat bahwa berbagi transportasi umum dengan pasien kusta adalah hal yang memalukan, masyarakat yang mengizinkan anaknya menikah dengan seseorang yang berasal dari keluarga yang memiliki riwayat penyakit kusta, masyarakat yang akan membiarkan anaknya bermain dengan anak dari keluarga yang memiliki riwayat penyakit kusta, masyarakat yang merasa tidak bersalah bekerja dengan beberapa penderita kusta di lingkungan yang sama meskipun diantaranya merasa malu jika ada penderita kusta di keluarganya dan masyarakat yang mengizinkan berbagi piring/piring dengan pasien kusta (Urgesa et al., 2020).

Faktor yang berhubungan dengan tingginya stigma yang dilakukan penelitian oleh Andhikari (2022), yaitu buta huruf, persepsi ketidakmampuan ekonomi, berpindah pekerjaan karena penyakit kusta, kurangnya pengetahuan tentang penyakit kusta, persepsi penyakit kusta sebagai penyakit yang parah dan sulit untuk diobati (Adhikari et al., 2022). Faktor lain dijelaskan oleh Soedarjatmi & Tinuk (2019), bahwa beberapa yang melatarbelakangi stigma negatif pada penderita kusta yaitu masyarakat yang berpersepsi kusta membawa aib, hal yang memalukan, sesuatu dimana seseorang menjadi rendah diri, malu dan takut. Serta penderita kusta yang menganggap bahwa mengucilkan diri adalah tindakan yang paling tepat agar tidak menjadi bahan pembicaraan tetangga. Namun sikap keluarga dengan penderita kusta yaitu selalu mendorong untuk berobat walaupun ada perasaan kecewa, dan takut (soedarjatmi & tinuk istiarti, 2019).

4.2.1.6 Pandangan pada fenomena lampau pada penderita penyakit kusta

Pada tema mengenai pandangan pada fenomena lampau mengenai penyakit kusta ini, peneliti dapat mengetahui kejadian mengenai penderita penyakit kusta dari tahun sebelumnya apakah ada perubahan yang positif atau bahkan stigma negatif ini masih menjadi momok masyarakat dalam memandang penderita penyakit kusta. Terdapat 3 fenomena yang peneliti temukan yaitu penderita yang sembuh dari penyakit kusta yang berjuang melawan penyakitnya selama belasan tahun. Penderita penyakit kusta dengan kasus meninggal dunia yang belum dinyatakan sembuh serta penderita kusta yang sering menyendiri bahkan mendapatkan perlakuan pengucilan di tahun sebelumnya bahkan sampai sekarang dan bahkan kasus terjangkit di tiap desa dan blok yang ada di Kecamatan Plered tersebut dan kemungkinan masih banyak kasus yang belum terungkap karena ketidaktahuan atau merasa malu bahwa dirinya terkena kusta namun tidak mau melaporkan kepada pihak puskesmas setempat.

Fenomena tersebut karena penderita kusta yang merasa minder dan malu sehingga sering menyendiri dan menjauhi masyarakat, hal ini menjadi membuat persepsi masyarakat bahwa kusta merupakan penyakit yang berbahaya dan harus menghindar dari penderita kusta (Masitoh et al., 2023). Persepsi negatif tersebut berdampak juga kepada masyarakat yang akhirnya tidak tahu penderita-penderita kusta di sekitar rumahnya, sehingga hal ini membuat seperti penderita kusta yang tidak mendapatkan dukungan dari masyarakat sekitar. Fenomena ini sering terjadi di Indonesia, salah satunya di Kota Semarang bahwa, masyarakat disekitar tempat tinggal dan teman-temannya tidak mengetahui bahwa siapa saja yang menderita kusta, mereka mengira

penderita kusta tersebut hanya penyakit biasa atau terkena penyakit lain seperti penyakit saraf, diabetes, karena alergi obat atau karena salah obat sehingga masyarakat dan teman responden tidak melakukan tindakan apapun terhadap responden (Soedarjatmi & Istiarti, 2019).

Berdasarkan pemaparan tersebut dapat disimpulkan bahwa persepsi masyarakat terhadap penderita penyakit kusta di Kecamatan Plered mayoritas memiliki persepsi negatif dibandingkan persepsi positifnya. Hal tersebut dibuktikan dengan kutipan wawancara yang menggambarkan bahwa masyarakat yang tidak mau berinteraksi dengan penderita dan berpendapat bahwa penderita harus dipisahkan dengan orang lain merupakan tindakan yang tepat dalam mencegah penyabaran penyakit kusta ini. Hal ini diperkuat oleh fenomena pada masa lampau mengenai penderita kusta ini terdapat pengucilan masyarakat yang mendapatkan tempat tinggal terpisah dan jauh dari pemukiman. Bentuk-bentuk perlakuan stigma negatif tersebut berupa mengindar atau menjaga jarak, memandang bahwa penderita kusta merupakan menderita penyakit yang kotor dan jijik, dijauhkan, harus dikarantina dan tidak mau berinteraksi secara langsung seperti dipegang atau memegang. Hal tersebut berpengaruh kepada keluarga penderita penyakit kusta yang merasa malu dan minder ketika berinteraksi dengan orang lain yang membuat mereka lebih sering menyendiri bahkan tidak mau melakukan pemeriksaan kusta.

Fenomena ini memberikan gambaran bahwa persepsi masyarakat terhadap penderita penyakit kusta di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon ini memiliki persepsi negatif dibandingkan persepsi positifnya yang dapat merujuk pada

ketidakpercayaan diri penderita kusta maupun keluarganya sehingga jarang untuk melakukan interaksi.

4.2.1 Keterbatasan Penelitian

Dalam menginterpretasikan hasil penelitian perlu mempertimbangkan keterbatasan pada penelitian ini yaitu peneliti tidak melihat secara langsung perlakuan masyarakat yang dialami oleh penderita penyakit kusta sehingga data bersifat subjektif dan sangat bergantung kepada informasi yang diberikan oleh informan. Sehingga dimungkinkan terjadinya bias informan dalam penelitian ini. Dalam penelitian ini, informan tidak sengaja dipilih untuk berpartisipasi berdasarkan karakteristik, pengalaman, atau keadaan tertentu, yang menyebabkan sampel tidak lengkap atau tidak representatif. Sehingga dimungkinkan juga terjadinya bias seleksi.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan penelitian yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, maka dapat disimpulkan bahwa persepsi masyarakat terhadap penderita penyakit kusta di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon masih banyak persepsi negatif dibandingkan persepsi positifnya.

Persepsi positif berdasarkan dari tema yang sudah ditentukan yaitu terdapat 2 tema yang memiliki persepsi positif. Pertama, tema pemahaman mengenai penyakit kusta. Dalam hal ini persepsi positif yang muncul didasari faktor pengetahuan yang dimiliki, dimana meliputi persepsi masyarakat yang sudah mengetahui bahwa kusta merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri dan penyakit kulit yang menular. Namun terdapat ketidaksesuaian persepsi yaitu penyakit kusta tidak memiliki gejala gatal-gatal, tetapi gejala yang muncul pada penderita kusta yaitu mati rasa, terdapat ruam dan BTA positif. Kedua, tema bentuk kekhawatiran masyarakat pada penyakit kusta. Dalam hal ini persepsi positif yang muncul yaitu masyarakat yang merasa takut terhadap penyakit kusta, sehingga mereka lebih *aware* menjaga diri sendiri. Namun persepsi negatif dalam bentuk kekhawatiran ini meliputi masyarakat yang mengkonsumsi ramuan herbal yang mereka percayai tanpa konsultasi terlebih dahulu kepada tenaga kesehatan, bahkan ramuan tersebut dikonsumsi oleh penderita kusta yang dipersepsikan dapat menyembuhkan dan mengurangi rasa gatal atau nyeri.

Persepsi negatif berdasarkan dari tema yang sudah ditentukan yaitu terdapat 4 tema yang memiliki persepsi negatif. Pertama, tema proses penularan penyakit kusta. Dalam hal ini persepsi negatif yang muncul yaitu ketidaksesuaian bahwa proses penularan dari penyakit kusta ini karena faktor genetik atau golongan darah yang sama. Seharusnya proses penularan penyakit kusta ini tidak ada hubungannya dengan golongan darah atau genetik, namun karena faktor kontak yang lama saja. Sehingga perilaku yang ditimbulkan dari masyarakat merupakan perilaku yang negatif antara lain yaitu, masyarakat yang tidak mau berinteraksi dengan keluarga penderita kusta karena menganggap pembawa penyakit turunan. Kedua, tema penilaian tentang penderita penyakit kusta. Dalam hal ini masyarakat yang memiliki persepsi kasihan terhadap penderita penyakit kusta dan masyarakat yang memiliki persepsi bahwa penyakit kusta merupakan penyakit kotor dan jijik. Sehingga terdapat perilaku positif dan negatif yang ditimbulkan oleh masyarakat. Perilaku positif dalam penilaian tentang penderita kusta yaitu masyarakat yang mengatakan kasihan, sehingga tindakan yang muncul yaitu memberikan *support* kepada penderita kusta. Sedangkan perilaku negatif dalam penilaian penderita kusta ini yaitu masyarakat yang mengatakan bahwa kusta penyakit yang kotor dan jijik, sehingga tindakan yang muncul yaitu tidak mau melakukan interaksi dengan penderita kusta. Ketiga, tema sikap terhadap penderita kusta. Dalam hal ini sikap negatifnya yaitu masyarakat yang menghindar dan masyarakat yang berpendapat bahwa penderita kusta harus dikarantina atau dijauhkan dari masyarakat lainnya. Keempat, tema pandangan pada fenomena lampau mengenai penyakit kusta. Dalam hal ini beberapa fenomena yang terjadi pada masa lampau yaitu kasus penderita kusta yang sembuh setelah menjalani pengobatan bertahun-tahun,

penderita yang tetap melakukan aktivitas seperti bekerja dan bersosialisasi. Akan tetapi ada pula kasus penderita kusta yang meninggal dunia serta penderita yang sering menyendiri karena minder dan dikucilkan.

5.2 Saran

5.2.1 Untuk Institusi Kesehatan

Berdasarkan dari hasil penelitian ini, masih banyak masyarakat yang memiliki persepsi negatif salah satunya karena faktor pengetahuan yang kurang baik. Sehingga diharapkan institusi kesehatan melakukan tindakan advokasi untuk kepentingan individu dan masyarakat, terutama bagi mereka yang menderita ketidaksetaraan kesehatan. Tujuan advokasi kesehatan adalah untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, kesejahteraan, dan pemberdayaan untuk promosi kesehatan mengenai penyakit kusta.

5.2.2 Untuk Instansi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi pengetahuan bagi institusi pendidikan guna menunjang sumber data dalam mengungkapkan berbagai permasalahan tentang persepsi masyarakat terhadap penderita penyakit kusta di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon.

5.2.3 Untuk peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi data dasar untuk penelitian selanjutnya dan melakukan eviden based serta dapat dikembangkan oleh peneliti selanjutnya mengenai “Hubungan *personal Hygiene* dengan kejadian kusta” atau tema yang sama dengan penelitian ini namun menggunakan metode penelitian lain seperti kuantitatif.

5.2.4 Untuk Masyarakat

Disarankan untuk lebih menjaga kebersihan diri dan lingkungan tempat tinggal mereka. Menanamkan kebiasaan perilaku hidup bersih dan sehat dalam kehidupan sehari-hari. Sehingga dapat menjaga imunitas diri dari berbagai penyakit, khususnya penyakit kusta atau penyakit menular lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, A. (2020). Teknik Analisis Data Analisis Data. *Teknik Analisis Data Analisis Data*, 1–15.
- Adhikari, B., Kaehler, N., Chapman, R. S., Raut, S., & Roche, P. (2022). Factors Affecting Perceived Stigma in Leprosy Affected Persons in Western Nepal. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 8(6), 2–9. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0002940>
- Ahmadi, R. (n.d.). Populasi dan Sampel Dalam Penelitian Kualitatif. *Buku Metodologi Penelitian*, 179–185.
- Alrehaili, J. (2023). *Klasifikasi Kusta, Gambaran Klinis, Epidemiologi, dan Respon Imunologis Penjamu: Kegagalan Pemberantasan pada tahun 2023*. 06 September 2023. <https://doi.org/0.7759/cureus.44767>
- Amiruddin Eso, Yelsi Beatrice Patandianan, Laode Kardin, & Ela Martisa. (2022). Analisis Faktor Resiko Personal Hygiene dan Riwayat Kontak dengan Kejadian Kusta di Kabupaten Kolaka. *Jurnal Ilmiah Hospitality 1529*, 11(2), 1529–1534.
- Andrés, J., Mora, U., & Angarita, P. D. (2024). *Leprosy in Colombia : A look from life experience*. 10–12. <https://doi.org/10.1093/inthealth/ihae014>
- Araujo S, Freitas LO, Goulart LR, G., & IMB. (2019). *Molecular evidence for the aerial route of infection of Mycobacterium leprae and the role of asymptomatic carriers in the persistence leprosy*.
- ARMAIJN, L. (2019). Persepsi Penderita Kusta Terhadap Stigma Kusta Di Kota Ternate. *Kieraha Medical Journal*, 1(2), 31–37. <https://doi.org/10.33387/kmj.v1i2.1705>
- Astutie, C. S. A. (2018). *Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Terhadap Pencegahan Penularan Penyakit Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Balerejo*. 1–26.
- Bratschi MW, Steinmann P, W. A., & PT., G. (2020). *Current knowledge on Mycobacterium leprae transmission: a systematic review*. 142–155.
- Center Of Disease Control and Prevention. (2023). *Penyakit Kusta*. 02 Agustus. https://www-cdc-gov.translate.goog/leprosy/index.html?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=id&_x_tr_hl=id&_x_tr_pto=tc
- Chen, K. H., Lin, C. Y., Su, S. Bin, & Chen, K. T. (2022). Leprosy: A Review of Epidemiology, Clinical Diagnosis, and Management. *Journal of Tropical Medicine*, 2022. <https://doi.org/10.1155/2022/8652062>
- Cletus, P. Santoso, R. (2019). Studi Tungau Kudis Sarcoptes scabiei dan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) di Wilayah Kecamatan Lekok Kabupaten Pasuruan Jawa Timur. *Jurnal Vektora*, 6(1), 33–40.

- <https://media.neliti.com/media/publications/126492-ID-study-of-mite-sarcoptes-scabiei-and-the.pdf>
- CRESWELL. (2019). *Sumber Data Dan Jenis Data*.
- Darmawan, H., & Rusmawardiana, R. (2020). Sumber dan cara penularan *Mycobacterium leprae*. *Tarumanagara Medical Journal*, 2(1), 186–197. <https://doi.org/10.24912/tmj.v2i2.7860>
- Desvianto, S. (2023). Jurnal E-Komunikasi Program Studi Ilmu Komunikasi Studi Fenomenologi : Proses Pembentukan Persepsi Mantan Pasien Depresi Di Rumah Pemulihan Soteria. *E-Komunikasi*.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon. (2022). *Profil Kesehatan Kabupaten Cirebon*. <https://diskes.jabarprov.go.id/assets/unduhan/ba6e6fd0234fd6d32d41b63f66e7704b.pdf>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat. (2022). *Jumlah Kasus Baru Penderita Kusta Berdasarkan Kabupaten/Kota di Jawa Barat*. <https://opendata.jabarprov.go.id/id/dataset/jumlah-kasus-baru-penderita-kusta-berdasarkan-kabupatenkota-di-jawa-barat>
- Dora, N. I. (2020). Sistem Sosial Indonesia. *Studi Masyarakat Indonesia*, 3, 40–56. https://www.researchgate.net/profile/Eko_Handoyo4/publication/318727843_STUDI_MASYARAKAT_INDONESIA/links/597a8164a6fdcc61bb12ed9f/STUDI-MASYARAKAT-INDONESIA.pdf
- Ebenezer, G. J., & Scollard, D. M. (2021). Treatment and Evaluation Advances in Leprosy Neuropathy. *Neurotherapeutics*, 18(4), 2337–2350. <https://doi.org/10.1007/s13311-021-01153-z>
- Fakhr, N. D. M. S. D. M. D. N. M. J. R. A. F. A. S. A. N. M. D. C. L. S. B. I. D. U. N. N. (2022). *Ilmu Psikologi* (S. T. K. Oktavianis, S.ST., M.Biomed Rantika Maida Sahara (ed.); cetakan pe). PT GLOBAL EKSEKUTIF TEKNOLOGI Anggota.
- Fava, V., Orlova, M., Cobat, A., Alcaïs, A., Mira, M., & Schurr, E. (2021). Genetics of leprosy reactions: An overview. *Memorias Do Instituto Oswaldo Cruz*, 107(SUPPL.1), 132–142. <https://doi.org/10.1590/S0074-02762012000900020>
- Febiola. (2022). *Mobilitas Pada Kusta*. <http://eprints.poltekkesjogja.ac.id/2511/3/Chapter 1.pdf>
- Gladyens, C., & Purba, B. (2019). Persepsi Masyarakat Terhadap Kinerja Pegawai Melayani Publik (Studi di Kelurahan Martubung Kecamatan Medan Labuhan Kota Medan). *Jurnal Publik Reform UNDHAR MEDAN*, 23–30.
- Gressner, A. M., & Gressner, O. A. (2018). Presepsin. *Lexikon Der Medizinischen Laboratoriumsdiagnostik*, 2, 1–1. https://doi.org/10.1007/978-3-662-49054-9_2755-1
- Hannan, M., Hidayat, S., & Nirmala Sandi, M. (2021). Stigma Masyarakat terhadap

- Penderita Kusta di Kecamatan Batuputih Sumenep. *Wiraraja Medika : Jurnal Kesehatan*, 11(2), 86–92. <https://doi.org/10.24929/fik.v11i2.1658>
- Hernani, Florida, H., Jolande, D., Liesbeth, M., Kodrat P., Ismoyowati, Lukman, T., Yanggo Huzaemah T., Harun, A. (2017). Panduan Penyuluhan Pengendalian Penyakit Kusta dan Frambusia Menurut Agama Islam. *Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur*, 20.
- Hoffman, D. W. (2023). *Stigma kusta membuat penderita bahkan keluarganya dikucilkan masyarakat. Penderita kusta menjadi terpinggirkan, tidak diterima di lingkungan sekitarnya. Kehidupan sosial mereka terhambat, bahkan tidak sedikit yang mendapat penolakan dari keluarganya dan d.* 2.
- Hukama, A. F. (2019). Persepsi Masyarakat Pedesaan Terhadap Pendidikan Tinggi (Studi Analisis Teori George Herbert Mead). *J-PIPS (Jurnal Pendidikan Ilmu Pengetahuan Sosial)*, 4(1), 1. <https://doi.org/10.18860/jpis.v4i1.7298>
- Humaniora. (2023). *Multi Drug Treatment Putuskan Rantai Penularan Kusta*.
- Irawan B. (2020). *Persepsi masyarakat terhadap penyandang penyakit kusta di desa natam baru kecamatan badar kabupaten aceh tenggara*. 4–5.
- Jamaludin, A. N. (2023). Sosiologi Perkotaan Memahami Masyarakat Kota dan Problematikanya. *Sosiologi Perkotaan*, 2(2), 474.
- Kemenkes RI. (2019). *Penanggulangan Penyakit Kusta*. 1–154.
- kementerian kesehatan RI. (2022). *Laporan Data Kusta 2022*. <https://doi.org/10.20220718073519.pdf>
- Ken Martina. (2019). Lapisan Masyarakat (Stratifikasi Sosial). *Program Studi Perencanaan Wilayah Dan Kota Fakultas Teknik*, 1–6. <https://bahan-ajar.esaunggul.ac.id/tpl113/wp-content/uploads/sites/192/2019/11/Sistem-Sosial-Pertemuan-5.pdf>
- Koko Wahyu, J. S. (2023). *Strategi Mengurangi Stigma Penyakit Kusta di Komunitas*. 1, 8–9.
- L.J Moleong. (2022). Metodologi Penelitian Kualitatif. In Metodologi Penelitian Kualitatif. In *Rake Sarasin* (Issue Maret). <https://scholar.google.com/citations?user=O-B3eJYAAA&hl=en>
- Lesmana, A. C. (2019). *Hubungan derajat pengetahuan masyarakat tentang penyakit kusta terhadap penerimaan sosial pada mantan penderita penyakit kusta*. 1–19.
- M. Syamsudin. (2022). *Hukum Pada Masyarakat Tradisional Dan Kemungkinan Pengembangannya Bagi Hukum Indonesia Modern*.
- Madiun, E. U. P., Guru, P., & Indonesia, R. (2020). *View metadata, citation and similar papers at core.ac.uk*. 5(1), 118–138.
- Malathi, M., & Thappa, D. M. (2020). Fixed-duration therapy in leprosy: Limitations and opportunities. *Indian Journal of Dermatology*, 58(2), 93–100.

<https://doi.org/10.4103/0019-5154.108029>

- Marpaung, Y. M., Ernawati, E., & Dwivania, A. T. (2022). Stigma towards leprosy across seven life domains in Indonesia: A qualitative systematic review. *BMJ Open*, 12(11), 1–13. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-062372>
- Marsanti, A. S., & Ardiani, H. (2020). Hubungan Antara Personal Hygiene Dengan Kejadian Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Wonoasri Kabupaten Madiun. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 9(2), 102. <https://doi.org/10.31596/jcu.v9i2.590>
- Martinez TS, Figuera MM, C. A., & Goncalves MA, Goulart LR, G. I. (2019). *Oral mucosa as a source of Mycobacterium leprae infection and transmission, and implication of bacterial DNA detection and the immunological status*. *Clin Microbiol Infect*. 8.
- Masitoh, A. R., Purnomo, M., Intakoris, S., & Hidayat, A. H. (2023). Hubungan Derajad Kecacatan Penderita Kusta dengan Stigma Masyarakat di Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah. *Prosiding University Research Colloquium*, 95–104. <https://repository.urecol.org/index.php/proceeding/article/view/2423>
- Masruroh, Korib Sudaryo, M., & Nurlina, A. (2022). Situasi Masalah Kesehatan Penyakit Menular di Kabupaten Cirebon. *HIGEA (Journal of Public Health Research and Development*, 6(4), 237–249. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>
- Meyer, K. B. (2019). *Lapisan Masyarakat*. <https://elib.unikom.ac.id/files/disk1/387/jbptunikompp-gdl-sangrajuli-19321-9-09.babi-l.pdf>
- Monica, Agner, W. (2024). *Hari Kusta Sedunia “Hentikan Stigma, Hargai Keberagaman.”* 29 Januari. <https://rsa.ugm.ac.id/2024/01/hari-kusta-sedunia-hentikan-stigma-hargai-mkeberagaman/>
- Najmuddin, M. (2022). Stigma Terhadap Penyakit Kusta: Tinjauan Komunikasi Antarpribadi. *Al-Din: Jurnal Dakwah Dan Sosial Keagamaan*, 8(1), 70–83. <https://doi.org/10.30863/ajdsk.v8i1.3246>
- Nisa, A. H., Hasna, H., & Yarni, L. (2023). Persepsi. *Jurnal Multidisiplin Ilmu*, 2(4), 213–226. <https://koloni.or.id/index.php/koloni/article/view/568/541>
- Nurhayati. (2021). *Hubungan Mobilitas Fisik Dengan Kejadian Kusta*. 6.
- Ozturk, Z. (2020). *Leprosy treatment during pregnancy and breastfeeding: A case report and brief review of literature*. <https://doi.org/10.1111/dth.12414>
- Prachika, F. Y., & Kurniawan, S. N. (2023). Leprosy Neuropathy. *JPHV (Journal of Pain, Vertigo and Headache)*, 4(1), 12–15. <https://doi.org/10.21776/ub.jphv.2023.004.01.3>
- Pranchika. (2023). Leprosy Neuropathy. *Journal of Pain*, 4, 1–2.
- Prof. Muchlis Hamdi, M.P.A, P. D. (2020). Paradigma dan Etika Penelitian.

- Universitas Terbuka*, 1–66.
- Rahayu, A., Tjitjik, H., Medina, H. F., Simarmata, N. I. P., Rido, H. A., Cahya, K. S., Ariawuri, W. S., & Yulisza, S. (2021). *Psikologi Umum*.
- Rahman, N. A., Rajaratnam, V., Burchell, G. L., Peters, R. M. H., & Zweekhorst, M. B. M. (2022). Experiences of living with leprosy: A systematic review and qualitative evidence synthesis. In *PLoS Neglected Tropical Diseases* (Vol. 16, Issue 10). <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0010761>
- Rees RJ, Y. D. (2022). *Microbiology Leprosy*. In Hastings RC, Opronolla DV, editors. *Microbiology essentials and applications*. London.
- Saleh, A. A. (2019). *Buku Pengantar Psikologi* (A. H. Q. Ayun (ed.); kecatakan). Agustus 2019. <https://repository.iainpare.ac.id/id/eprint/1262/1/Buku Pengantar Psikologi.pdf>
- Sangraju. (2023). *stratifikasi sosial*.
- Sastroamidjoyo, A. K., & Dien Anshari. (2023). Stigma Sosial dan Kualitas Hidup Orang dengan Kusta di Indonesia: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(11), 2114–2121. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i11.3678>
- Schumpeter, J. (2019). *Lapisan Masyarakat*.
- Siswanti, & Yuni, W. (2018). Faktor Risiko Lingkungan Kejadian Kusta. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 2(3), 352–362.
- soedarjatmi, tinuk istiarti, laksmono widagdo. (2019). Faktor-faktor Yang Melatarbelakangi Persepsi Penderita Terhadap Stigma Penyakit Kusta. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 4(1), 18–24.
- Somar, Waltz, V. B. (2020). *Dampak kusta terhadap kesejahteraan mental orang yang terkena kusta dan anggota keluarganya – sebuah tinjauan sistematis*. 09 Juni 2020. <https://doi.org/10.1017/gmh.2020.3>
- 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>
- Stocks, N. (2023). *KUSTA*. 1–23.
- Sugiyono, D. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Tindakan*.
- Sulastri, F. (2021). Upaya Peningkatan Kesadaran Masyarakat Akan Pentingnya Kebersihan. *Prosiding Konferensi Nasional Penelitian Dan Pengabdian Universitas Buana Perjuangan Karawang*, 1(1), 279–282.
- Sumarandak, M. E. N., Tungka, A. E., Egam, P. P., Arsitektur, J., Ratulangi, U. S., Arsitektur, J., & Ratulangi, U. S. (2021). *Persepsi masyarakat*. 8(2).
- Suryana. (2023). *Tahap penelitian*.
- Tejokusumo, B. (2014). Dinamika Masyarakat Sebagai Sumber Belajar Ilmu

- Pengetahuan Sosial. *Jurnal Geodukasi*, III(1), 38–43.
- Thoha. (2017). *ANALISIS FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERSEPSI*. 2017. <https://media.neliti.com/media/publications/123770-ID-none.pdf>
- Urgesa, K., Bobosha, K., Seyoum, B., Geda, B., Weldegebreal, F., Mihret, A., Howe, R., Kaba, M., & Aseffa, A. (2020). Knowledge of and attitude toward leprosy in a leprosy endemic district, Eastern Ethiopia: A community-based study. *Risk Management and Healthcare Policy*, 13, 1069–1077. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S254625>
- Valois EM, Campos FM, I. E. (2019). *Prevalence of Mycobacterium leprae in the environment: A review*.
- Van 't Noordende, A. T., Lisam, S., Ruthindartri, P., Sadiq, A., Singh, V., Arifin, M., van Brakel, W. H., & Korfage, I. J. (2021). Leprosy perceptions and knowledge in endemic districts in india and indonesia: Differences and commonalities. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 15(1), 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0009031>
- van 't Noordende, A. T., Lisam, S., Singh, V., Sadiq, A., Agarwal, A., Hinders, D. C., Richardus, J. H., van Brakel, W. H., & Korfage, I. J. (2021). Changing perception and improving knowledge of leprosy: An intervention study in uttar pradesh, india. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 15(8), 1–19. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0009654>
- Walgitto, B. (2017). *Psikologi Sosial* (Yayasan Mitra Netra (ed.); 2nd ed.). Jakarta : Yayasan Mitra Netra 2017.
- Wardah, Nuril, K. (2023). *Rasa Takut Pada Manusia*. 27 Juli20223. [https://doi.org/10.38035/JMPIS](https://piaud.fitk.uin-malang.ac.id/apa-penyebab-munculnya-rasa-takut-pada-manusia/#:~:text=Menurut beberapa ahli%2C salah satunya,yang bersifat sadar dan subjektif.</p>
<p>Weber, M. (2021). <i>Lapisan Masyarakat</i>.</p>
<p>Yusuf, R., Hendawati, H., & Wibowo, L. A. (2020). Memahami Masyarakat Dan Perspektifnya. <i>Jurnal Manajemen Pendidikan Dan Ilmu Sosial</i>, 1(2), 506–515. <a href=)
- Yusuf, Z. K. ; N. R. P. ; N. W. Y. D., Mursyidah;, N. A., Soeli, N. Y. M., Pomalango, N. Z. B., & Pertama. (2018). Kupas Tuntas Penyakit Kusta. In *Ideas Publishing* (Vol. 18, Issue 6).
- Zuhdan, E., Kabulrachman, K., & Hadisaputro, S. (2017). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Kusta Pasca Kemoprofilaksis (Studi pada Kontak Penderita Kusta di Kabupaten Sampang). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 2(2), 89. <https://doi.org/10.14710/jekk.v2i2.4001>

LAMPIRAN

PANDUAN WAWANCARA

- 1) Tahap Persiapan Wawancara
 - a. Peneliti melakukan observasi ke wilayah yang akan dijadikan sebagai tempat penelitian.
 - b. Peneliti dan informan melakukan kesepakatan dan kontrak waktu.
 - c. Kegiatan wawancara dilakukan di rumah informan
 - d. Menjelaskan informasi secara jelas dan singkat terkait penelitian yang akan diteliti, meliputi latar belakang, tujuan dan manfaat penelitian.
 - e. Menunjukan dan memberikan informed consent sebagai bukti bahwa informan bersedia untuk mengikuti kegiatan penelitian sampai dengan selesai.
- 2) Tahap Pelaksanaan Wawancara
 - a. Mengucapkan salam pembukaan dan ucapan terima kasih kepada informan atas ketersediaan partisipan meluangkan waktunya untuk pelaksanaan wawancara.
 - b. Bersikap tidak membenarkan atau menyalahkan apapun jawaban, tanggapan atau *feedback* yang disampaikan oleh informan.
 - c. Menjamin kerahasiaan informasi yang disampaikan oleh partisipan.
 - d. Melakukan dokumentasi dengan cara memfoto dan merekam semua apa yang disampaikan oleh informan.
 - e. Waktu yang disediakan untuk informan tidak terbatas.

- f. Memberikan *reward* berupa terima kasih kepada informan yang telah mengikuti kegiatan wawancara dari awal hingga akhir dan diikuti dengan mengucapkan salam.

PEDOMAN WAWANCARA

Identitas Informan

Nama : _____

Umur : _____

Jenis Kelamin : _____

Pendidikan : _____

Agama : _____

Pekerjaan : _____

Alamat : _____

Pertanyaan:

No	Pertanyaan Persepsi
1.	<p>Apa yang anda ketahui tentang penyakit kusta?</p> <p>a. Apakah menurut anda penyakit kusta adalah penyakit yang disebabkan oleh sihir atau makhlus halus? Atau</p> <p>b. Penyakit kusta adalah penyakit akibat kutukan? Atau</p> <p>c. Penyakit kusta adalah penyakit turunan atau genetik?</p>
2.	Menurut anda, gejala apa yang dialami seseorang ketika terkena penyakit kusta?
3.	Menurut anda, bagaimana proses penularan dari penyakit kusta tersebut?
4.	<p>Menurut anda, bagaimana pengobatan yang tepat dilakukan untuk penyakit kusta?</p> <p>a. Apakah anda mempercayai pengobatan herbal atau non medis lainnya?</p> <p>b. Menurut anda, apakah penyakit kusta dapat disembuhkan atau tidak?</p>
5.	Apakah anda khawatir akan tertular penyakit kusta?

6.	Menurut anda seberapa penting pencegahan kusta seperti vaksin, menjaga kebersihan diri dan lingkungan? Mengapa?
7.	Bagaimana anda memandang dan menilai orang yang menderita penyakit kusta?
8.	Menurut anda, apakah anda akan bertindak menghindar ketika melihat orang yang terkena kusta? Mengapa?
9.	Menurut anda atau pengalaman anda, apakah orang yang terkena kusta itu harus di kucilkan agar tidak menularkan ke orang lain?
10.	Apa yang anda lakukan ketika melihat atau mengetahui teman, kerabat ataupun orang lain yang terkena penyakit kusta?
11.	Apakah anda merasa takut untuk melakukan interaksi dengan penderita penyakit kusta? d. Iya e. Tidak Apakah anda tidak merasa keberatan jika dipegang atau memegang penderita yang terkena kusta?
12.	Apakah anda mengetahui bahwa kecamatan plered masuk top 3 penyakit kusta di kabupaten Cirebon? Dan bagaimana pendapat anda?
13.	Fenomena apa yang pernah anda temui secara langsung mengenai penyakit kusta?

Sumber: (Van'T Noordende et al., 2021; Astutie, 2018)

INFORMED CONSENT UNTUK INFORMAN

Persepsi Masyarakat Terhadap Penderita Penyakit Kusta Di Kecamatan Plered

Kabupaten Cirebon Tahun 2024

Peneliti merupakan mahasiswa program studi S1 Ilmu Keperaawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon yang sedang melakukan penelitian untuk mengetahui persepsi masyarakat terhadap penderita penyakit kusta di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon Tahun 2024.

Latar Belakang Penelitian:

Penyakit kusta terdapat di beberapa negara tropis, khususnya negara-negara terbelakang dan berkembang. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), kusta terdapat 118 negara di dunia, dengan 79% pelaporan berasal dari India, Brazil, dan Indonesia. Indonesia menduduki peringkat nomor 3 di dunia dalam penyumbang kasus kusta terbanyak setelah India dan Brazil. Pada tahun 2021 terdapat 7.146 penderita kusta baru, dengan proporsi anak sebesar 11%.

Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat tahun 2022, Penderita kusta terbanyak dari 3 provinsi yaitu Banten, Jawa Barat, dan Papua. Kenaikan kasus kusta di Jawa Barat terjadi pada tahun 2021 mencapai 1.316 kasus, angka tersebut mengalami kenaikan pada tahun 2022 dengan total jumlah kasus kusta sebanyak 1.722 atau 23.58%. Nilai rata rata tiap tahun kasus kusta mencapai 1.805,57. Salah satu daerah di Jawa Barat yang mengalami kenaikan kasus kusta yaitu Kabupaten Cirebon.

Hasil *screening* yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Cirebon pada tahun 2022 yaitu kusta meduduki urutan ke 3 penyakit menular setelah DBD dan tuberkulosis. Kasus kusta mengalami peningkatan disetiap tahun. Pada tahun 2021 terdapat 144 kasus kusta di Kabupaten Cirebon dan pada tahun 2022 mengalami peningkatan kasus sebanyak 164 kasus kusta di Kabupaten Cirebon. Terdapat 3 Kecamatan dengan penularan tertinggi yaitu Kecamatan Kapetakan sebanyak 12 kasus, Kecamatan Losari 9 kasus serta Kecamatan Plered sebanyak 8 kasus.

Data penyakit kusta didominasi oleh penderita usia produktif, sedangkan pada anak-anak masih dibawah 5%. Saat ini, kasus kusta yang ditemukan belum terjadi cacat permanen. Apabila kusta tidak ditangani dengan baik, akan mengakibatkan tidak hanya disabilitas fisik dengan resiko kecacatan tinggi, namun mayoritas orang dengan kusta juga mengalami gangguan kesehatan mental, kelainan mental, termasuk depresi, ansietas, dan percobaan bunuh diri dikarenakan banyaknya persepsi negatif dari masyarakat. Persepsi ini mempengaruhi berbagai aspek kehidupan mulai dari pekerjaan, profesional, pernikahan/seksual, dan partisipasi sosialnya. (Somar, Waltz, 2020)

Persepsi merupakan bagian dari proses kehidupan pada setiap orang dengan cara membuat penilaian terhadap apa yang dilihat dan kemudian melakukan kegiatan berpikir untuk memutuskan apa yang akan dilakukan. Manusia merupakan individu yang dapat beradaptasi sehingga persepsi terhadap lingkungan akan mempengaruhi hubungan antara individu terhadap lingkungannya (Sumarandak et al., 2021). Persepsi masyarakat yang negatif tentang kusta akan menjadi penghambat dalam program pengendalian penyakit kusta.

Tujuan Penelitian:

Menganalisis Persepsi Masyarakat Terhadap Penderita Penyakit Kusta Di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon Tahun 2024.

Alasan Memilih Informan:

Bapak/Ibu Saudara/i terpilih untuk diikutsertakan dalam penelitian ini sebagai informan karena Bapak/Ibu Saudara/i bertempat tinggal di Kecamatan Plered dan berusia produktif yaitu 19-59 tahun.

Prosedur:

Bapak/Ibu Saudara/I yang bersedia mengikuti penelitian ini akan menandatangani lembar persetujuan dan akan diberikan penjelasan tentang tujuan penelitian ini. Setelah Bapak/Ibu Saudara/I mendapatkan penjelasan tersebut, peneliti tidak akan memaksa dan akan menghargai hak dan keputusan Bapak/Ibu Saudara/I mengikuti atau menolak berpartisipasi dalam penelitian ini.

Risiko dan Ketidaknyamanan:

Risiko dan ketidaknyamanan fisik secara langsung tidak akan Bapak/Ibu Saudara/I rasakan. Peneliti tetap melakukan penelitian sesuai dengan prosedur kesehatan yang berlaku di wilayah setempat.

Manfaat:

Manfaat berlangsung dari penelitian ini adalah Bapak/Ibu Saudara/I dapat memberikan pengalaman pribadinya kepada peneliti sebagai gambaran yang nyata mengenai keadaan yang sesungguhnya.

Kerahasiaan Data:

Selama Bapak/Ibu Saudara/i mengikuti penelitian, setiap informasi dan data penelitian akan diperlakukan secara rahasia sehingga tidak memungkinkan akan diketahui oleh orang lain.

Perkiraan Jumlah informan:

Bapak/Ibu Saudara/i yang tinggal di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon dengan jumlah yang belum bisa ditentukan, penghentian informan ketika peneliti sudah mendapatkan data sesuai dengan kapasitas.

Kesukarelaan:

Ketidak ikut sertaan Bapak/Ibu Saudara/I dalam penelitian ini bersifat sukarela disertai dengan tanggung jawab sampai penelitian ini selesai. Sebelum penelitian dilakukan, Bapak/Ibu Saudara/i diberikan penjelasan tentang prosedur penelitian, risiko ketidak nyamanan serta manfaat yang diperoleh dari penelitian ini. Sehingga dapat memutuskan untuk ikut serta ataupun menolak berpartisipasi dalam penelitian ini.

Pembiayaan dan Kompensasi:

Semua biaya yang berkaitan dengan penelitian ini tidak dibebankan kepada Bapak/Ibu Saudara/i melainkan ditanggung oleh peneliti.

Pertanyaan:

Jika ada pertanyaan lebih lanjut berhubungan dengan penelitian ini dapat menghubungi peneliti, Nurmila No. HP: 087829603678

Lampiran 4

LEMBAR PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN PROSEDUR PENELITIAN

Dengan ini, saya telah memahami dan mengetahui tujuan penelitian yang akan peneliti lakukan dan saya mengetahui dampak dan manfaat dari penelitian ini.

Adapun yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama :

Kode :

Alamat :

Apabila Bapak/Ibu Saudara/i bersedia untuk mengikuti prosedur penelitian ini. Bapak/Ibu Saudara/i menandatangani lembar persetujuan dan akan diberikan penjelasan tentang tujuan penelitian ini serta bersedia untuk diwawancara. Proses wawancara dilaksanakan hingga selesai, setelah Bapak/Ibu Saudara/i mendapatkan penjelasan tersebut, peneliti tidak akan memaksa dan akan menghargai hak Bapak/Ibu Saudara/i untuk ikut serta atau menolak berpartisipasi dalam penelitian ini.

Cirebon,.....2024

Yang bertanda tangan,

(.....)

Lampiran 5

SURAT PERTANYAAN PERSETUJUAN (PSP) UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN (INFORMED CONSENT)

Saya telah membaca atau memperoleh penjelasan serta telah diberikan kesempatan untuk bertanya dan telah dijawab dengan memuaskan, juga sewaktu waktu dapat mengundurkan diri dari keikutsertaannya. Maka dengan ini saya (**Menyetujui/ Tidak Menyetujui***) untuk ikut dalam penelitian ini. Yang berjudul:

“Persepsi Masyarakat Terhadap Penderita Kusta Di Kecamatan Plered
Kabupaten Cirebon Tahun 2024”.

Saya dengan sukarela memilih ikut serta dalam penelitian ini tanpa adanya paksaan/ tekanan dari siapapun. Saya akan diberikan salinan lembaran penjelasan dan formulir persetujuan yang telah saya tanda tangani untuk arsip saya.

Saya setuju: (**Ya/Tidak***)

Nama : _____

Kode : _____

Umur : _____

Alamat : _____

Suku/bangsa : _____

Agama : _____

Pekerjaan : _____

Nama peneliti : _____

Tanggal: _____

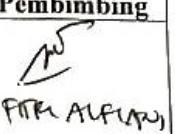
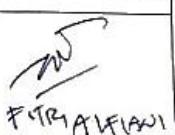
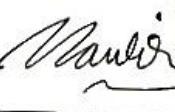
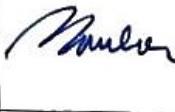
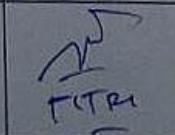
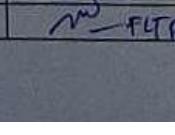
Lampiran 6

Lampiran 2

Lembar Konsultasi/Bimbingan Skripsi

Nama : Nur mila
NIM : 200711057
Program Studi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul Skripsi : Persepsi Masyarakat Terhadap Penderita Penyakit Kusta
 Di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon.
Dosen Pembimbing 1 : Apt. Fitri Alfiani, M.KM
Dosen Pembimbing II : Maulida Nurapipah, S.Kep., M.Kep., Ners

Kegiatan Konsultasi

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1.	02/03 2024	topik penelitian	- cari referensi	 FITRI ALFIANI
2.	09/03 2024	BAB I	- tambahkan referensi	 FITRI ALFIANI
3.	07/03 2024	BAB I & II	- latarbelakang - Kerangka T.	 Maulida
4.	16/03 2024	BAB I - III	- Kerangka T. - Bab III - Quisioner	 FITRI ALFIANI
5.	21/03-2024	BABS - III	- latbel - K. teori - Metodologi	 Maulida
6.	27/03 2024	BAB I - III	- Manfaat - Tinjauan T. - Daftar pustaka - Daftar pertemuan	 FITRI
7.	02/09 2024	BAB III	- pertanyaan jelaskan cara dilansir sumber & perbaik	 FITRI
8.	03/09/2024	Acc sup		 FITRI

9.	8/04/2024	BAB <u>I</u> - <u>III</u>	- Kerangka teori - Metode penelitian	Muhs.
10.	17/04/2024	BAB <u>III</u>	- Metode penelitian - Acc sup	Muhs.
11.	26/04/2024	PPT	- Diringkas Lagi maternya	S firman
12.				
13.				
14.				
15.				
16.				
17.				

Lampiran 2

Lembar Konsultasi/Bimbingan Skripsi

Nama	: Nurmila
NIM	: 200711057
Program Studi	: SI Ilmu Kependidikan
Judul Skripsi	: Persepsi Masyarakat Terhadap Penderita Penyakit Kusta Di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon Tahun 2024

Dosen Pembimbing 1 : Apt. Fitri Alfiani, M.KM
Dosen Pembimbing II : Maulida Nurapipah, S.Kep., M.Kep., Ners

Kegiatan Konsultasi

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran Pembimbing	Tanda tangan Pembimbing
1.	11/06 2024	Setelah SUP	- Skripsi - ACC penelitian	Maulida
2.	12/06 2024	Setelah SUP	- instrumen - ACC penelitian	Fitri FIRM
3.	16/07 2024	BAB IV	format & pembahasan	Fitri FIRM
4.	17/07 2024	BAB IV	Pembahasan ditambahkan	Maulida
5.	23/07 2024	BAB IV	referensi pendektaan pembahasan	Fitri FIRM
6.	26/07/24	BAB III, IV, V	Tambahkan dan perbaiki	Maulida

7.	31/07 2024	BAB IV	remisevan	 S. J. S. A. T. W. W. I.
8.	2/08/2024	BAB I - V	acc semper lebil	 M. A. L. I. N.
9.	2/08/2024 08	BAB V	vermouw sean	 J. P. S. A. T. W. W. I.
10.				
11.	5/08/2024	BAB I - V	acc vibron	 J. P. S. A. T. W. W. I.
12.				
13.				

Lampiran 7



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON FAKULTAS ILMU KESEHATAN (FIKES)

Kampus 1 : Jl. Tuparev No.70 45153 Telp. +62 231 209608 - +62 231 204230, Fax. +62 231 209608
Kampus 2 dan 3 : Jl. Fatahillah - Webberln - Cirebon Email : info@umc.ac.id Email : umc@umc.ac.id Website : www.umc.ac.id

No : 066/UMC-FIKes/III/2024

Cirebon, 26 Maret 2024

Lamp. :

Hal : Permohonan Ijin Studi Pendahuluan Penelitian

Kepada Yth
Kecamatan Plered
di
Tempat

Dengan hormat,

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Sehubungan dengan proses penelitian dalam penyusunan Skripsi pada semester Genap mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun Akademik 2023-2024. Oleh karena itu, mahasiswa membutuhkan data-data pendukung yang relevan. Adapun nama mahasiswa sebagai berikut:

Nama Lengkap	:	Nurmila
NIM	:	200711057
Tingkat/Semester	:	4 / VIII
Program Studi	:	SI-Illu Keperawatan
Judul	:	Persepsi Masyarakat Terhadap Penderita Penyakit Kusta di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon
Waktu	:	Maret – April 2024
Tempat	:	Kecamatan Plered

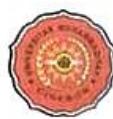
Maka dengan ini kami mohon ijin untuk mendapatkan data-data pendukung yang relevan sebagai Studi Pendahuluan Penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pinpin.

Demikian kami sampaikan permohonan ini, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan jazakallah khairon katsiran.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh



Lampiran 8



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON FAKULTAS ILMU KESEHATAN (FIKES)

Kampus 1 Jl. Tujarey No.70 45153 Telp. +62 231 209608 +62 231 204276 Fax. +62 231 209600
Kampus 2 dan 3 Jl. Fatihah - Watubela - Cirebon Email: info@umc.ac.id Email: informasi@umc.ac.id Website: www.umc.ac.id

No : 447/UMC-FIKES/VI/2024

Cirebon, 12 Juni 2024

Lamp.

Hal : **Permohonan Surat Rekomendasi
Izin Penelitian Skripsi**

Kepada Yth :
Kepala Dinkes Kab. Cirebon
di
Tempat

Dengan hormat,

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Schubungan dengan proses penelitian dalam penyusunan Skripsi pada semester Genap mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun Akademik 2023-2024. Oleh karena itu, mahasiswa membutuhkan data-data pendukung yang relevan. Adapun nama mahasiswa sebagai berikut:

Nama Lengkap	:	Nurmila
NIM	:	200711057
Tingkat/Semester	:	4 / VIII
Program Studi	:	S1-Ilmu Keperawatan
Judul	:	Persepsi Masyarakat Terhadap Penderita Penyakit Kusta di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon Tahun 2024
Waktu	:	Juni - Agustus 2024
Tempat Penelitian	:	Kecamatan Plered

Maka dengan ini kami mohon Rekomendasi ijin untuk mendapatkan data tersebut sebagai Penelitian Skripsi.

Demikian kami sampaikan permohonan ini, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan jazakallah khairon katsiran.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh



Dr. Husni Mahmud, S.Kp., M.Si

Lampiran 9



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON FAKULTAS ILMU KESEHATAN (FIKES)

Kampus 1 : Jl. Tuparev No.70 45153 Telp. +62-231-209608, +62-231-204276, Fax. +62-231-209608
Kampus 2 dan 3 : Jl. Fatahillah – Watubela – Cirebon Email : info@umc.ac.id Email : informatika@umc.ac.id Website : www.umc.ac.id

No : 447/UMC-FIKes/VI/2024

Cirebon, 12 Juni 2024

Lamp. : -

Hal : Permohonan Surat Rekomendasi
Izin Penelitian Skripsi

Kepada Yth :
Kepala Kesbangpol Kab. Cirebon
di
Tempat

Dengan hormat,

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Sehubungan dengan proses penelitian dalam penyusunan Skripsi pada semester Genap mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun Akademik 2023-2024. Oleh karena itu, mahasiswa membutuhkan data-data pendukung yang relevan. Adapun nama mahasiswa sebagai berikut:

Nama Lengkap	:	Nurmila
NIM	:	200711057
Tingkat/Semester	:	4 / VIII
Program Studi	:	S1-Ilmu Keperawatan
Judul	:	Persepsi Masyarakat Terhadap Penderita Penyakit Kusta di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon Tahun 2024
Waktu	:	Juni – Agustus 2024
Tempat Penelitian	:	Kecamatan Plered

Maka dengan ini kami mohon Rekomendasi ijin untuk mendapatkan data tersebut sebagai Penelitian Skripsi.

Demikian kami sampaikan permohonan ini, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapan jazakallah khaliran katsiran.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh



Lampiran 10



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON FAKULTAS ILMU KESEHATAN (FIKES)

Kampus 1 : Jl. Tuparev No.70 45153 Telp. +62 231 209608 - +62 231 204276, Fax. +62 231 209608
Kampus 2 dan 3 : Jl. Fatahillah - Wahabillah - Cirebon Email : info@umc.ac.id Email : infostaf@umc.ac.id Website : www.umc.ac.id

No : 066/UMC-FIKes/III/2024

Cirebon, 26 Maret 2024

Lamp. :

Hal : **Permohonan Ijin Studi Pendahuluan Penelitian**

Kepada Yth
Kecamatan Plered
di
Tempat

Dengan hormat,

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Sehubungan dengan proses penelitian dalam penyusunan Skripsi pada semester Genap mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Tahun Akademik 2023-2024. Oleh karena itu, mahasiswa membutuhkan data-data pendukung yang relevan. Adapun nama mahasiswa sebagai berikut:

Nama Lengkap	:	Nurmila
NIM	:	200711057
Tingkat/Semester	:	4 / VIII
Program Studi	:	S1-Ilmu Keperawatan
Judul	:	Persepsi Masyarakat Terhadap Penderita Penyakit Kusta di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon
Waktu	:	Maret – April 2024
Tempat	:	Kecamatan Plered

Maka dengan ini kami mohon ijin untuk mendapatkan data-data pendukung yang relevan sebagai Studi Pendahuluan Penelitian di tempat yang Bapak/Ibu pinpin.

Demikian kami sampaikan permohonan ini, atas perhatian dan kerja samanya kami ucapkan jazakallah khairon katsiran.

Wassalumu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh



Lampiran 11



PEMERINTAH KABUPATEN CIREBON
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
Jalan Sunan Muria No. 14 Telp/Fax. 0231 - 321253
S U M B E R

45611

SURAT KETERANGAN PENELITIAN
Nomor : 000.9.2 / 1308/Wadnas dan PK

I. Dasar

- Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 316), sebagaimana telah diubah Dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 14 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 41 Tahun 2010 tentang Organisasi dan Tata Kerja Kementerian Dalam Negeri (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 168);

II. Yang bertanda tangan di bawah ini

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Cirebon

Menimbang : Surat Dari : Dekan, Fakultas Ilmu Kesehatan (FIKES)
Universitas Muhammadiyah Cirebon
Nomor Surat : 447/UMC-FIKes/VI/2024
Tanggal Surat : 12 Juni 2024
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Menerangkan bahwa :

a. Nama	:	NURMILA
b. NIM/NIDN/NPM	:	200711057
c. Telepon/Email	:	087829603678
d. Tempat/Tgl.Lahir	:	Cirebon, 20 Juni 2002
e. Agama	:	Islam
f. Pekerjaan	:	Mahasiswa
g. Alamat	:	Blok Stempel Rt/Rw 003/004 Desa Buyut Kecamatan Gunungjati Kabupaten Cirebon
h. Peserta Penelitian	:	
i. Maksud	:	Permohonan izin Penelitian
j. Untuk Keperluan	:	Melaksanakan Penyusunan Skripsi dengan Judul : " Persepsi Masyarakat Terhadap Penderita Penyakit Kusta di Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon Tahun 2024 "
k. Lokasi	:	Kabupaten Cirebon
l. Lembaga/Instansi Yang dituju	:	Kecamatan Plered Kabupaten Cirebon
m. Waktu Penelitian	:	Tanggal 24 Juni 2024 sampai dengan 31 Oktober 2024
n. Status Penelitian	:	Baru

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikat Elektronik (BsrE), BSSN

III. Melakukan Penelitian, Dengan Ketentuan Sebagai Berikut :

1. Pihak yang terkait agar dapat memperhatikan surat keterangan penelitian ini.
2. Sebelum melakukan kegiatan penelitian wajib melaporkan kedatangannya kepada Bupati Cirebon Cq. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Cirebon dengan menunjukan permohonan surat keterangan penelitian dengan melampirkan copy identitas diri (KTP) dan mencantumkan nomer kontak (HP) peserta peneliti.
3. Tidak dibenarkan melakukan penelitian yang tidak sesuai/tidak ada kaitannya dengan judul penelitian dimaksud.
4. Harus mentaati sesuai ketentuan perundang-undangan yang berlaku serta mengindahkan adat istiadat yang berlaku.
5. Peneliti harus memberikan hasil penelitiannya kepada instansi dan/atau Organisasi Perangkat Daerah (OPD) yang menerbitkan surat keterangan penelitian.
6. Apabila masa berlaku surat keterangan penelitian ini berakhir, sedangkan pelaksanaan penelitian belum selesai perpanjangan penelitian harus diajukan kepada instansi penerbit surat keterangan penelitian.
7. Permohonan perpanjangan penelitian harus memberikan hasil penelitian terlebih dahulu kepada instansi penerbit surat keterangan penelitian.
8. Surat keterangan penelitian ini akan dicabut kembali dan dinyatakan tidak berlaku, apabila ternyata pemegang surat keterangan penelitian tidak mentaati/mengindahkan ketentuan-ketentuan seperti diatas.
9. Demikian Surat Keterangan Penelitian ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Cirebon, 24 Juni 2024
An. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Cirebon
Kabid Wadnas dan PK



RIO WIBIKSONO, SH.,M.Si
Pembina
NIP. 19821212 200902 1 001

Dokumen ini ditandatangani secara elektronik yang diterbitkan oleh Balai Sertifikat Elektronik (BsrE), BSSN

Lampiran 12



PEMERINTAH KABUPATEN CIREBON KECAMATAN PLERED

Jalan Nyi Gede Cangkring e-mail : plered@cirebonkab.go.id
CIREBON

45158

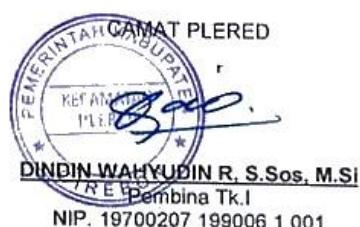
Plered, 24 JUNI 2024

Nomor	070//378/Kec/VI/2024	Kepada :
Sifat	Biasa	Yth. Kuwu se Kec Plered (terlampir)
Lampiran	1 Lampiran	Di
Perihal	Pemberitahuan Ijin Penelitian di 7 (tujuh) Desa di Wilayah Kec Plered	Plered

Menindaklanjuti dari surat Keterangan Penelitian dari Badan Kesatuan Bangsa dan politik Kabupaten Cirebon nomor : 000.9.2 /1308/Wadnas dan PK tanggal 24 Juni 2024 dan Surat dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon Nomor surat : 448/UMC-FIKes/VI/2024 tentang Pemberian ijin penelitian , bahwa kami tidak keberatan dan memberikan ijin kepada mahasiswa dengan data sebagai berikut :

Nama	:	NURMILA
NIM/NIDN/NPM	:	200711057
Nomor Telp / HP	:	087829603678
Tempat/Tgl Lahir	:	Cirebon, 20 Juni 2002
Agama	:	Islam
Pekerjaan	:	Pelajar / Mahasiswa
Alamat	:	Blok Sitempel RT/Rw 003/004 Desa Buyut Kec.Gunung Jati Kab. Cirebon
Tujuan	:	Permohonan Ijin Penelitian
Untuk Keperluan	:	Melaksanakan Tugas Penyusunan Skripsi dengan judul "Persepsi Masyarakat Terhadap Penderita Penyakit Kusta di Kec Plered Kab Cirebon"
Lokasi	:	Wilayah Kecamatan Plered
Instansi yang dituju	:	7 (tujuh) Desa Wilayah Kecamatan Plered terlampir
Waktu Penelitian	:	Dari tanggal 24 Juni s/d 31 Oktober 2024

* Demikian surat ini dibuat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.



Tembusan :

Kepala Badan Bangsa dan Politik Kabupaten Cirebon.



Lampiran : Surat Pemberian Ijin Penelitian
Nomor : 070//378 /Kec/VI/2024
Tanggal : 24 Juni 2024

Nama Desa Yang dituju :

1. Kuwu Desa Trusmi Kulon
2. Kuwu Desa Trusmi Wetan
3. Kuwu Desa Panembahan
4. Kuwu Desa Kaliwulu
5. Kuwu Desa Wotgali
6. Kuwu Desa Gamel
7. Kuwu Desa Tegalsari



Lampiran 13

Surat Keterangan *Opponent* Sidang

Nama : Nur Mila
NIM : 200711057
Semester : 8 (Delapan)
Program Studi : S1 - Ilmu K

Telah mengikuti persidangan dan menjadi *opponent* pada sidang usulan penelitian yang dilaksanakan terhadap

Nama Mahasiswa : Nurul Intaniyyah
NIM : 200711056
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Judul Usulan Penelitian : Analisis Swamedikasi Penggunaan Antibiotik pada Pasien Nasofaringitis Akut (*Common Cold*) dengan Pendekatan *Health Belief Model* di Kecamatan Weru Kabupaten Cirebon
Pengaji I : Uus Husni Mahmud, S.Kp., M.Si
Pengaji II : Apt. Fitri Alfiani, S.Farm., M.KM
Pengaji III : Agil Putra Tri Kartika, S.Kep., M.Kep., Ners

Cirebon, 04 Juni 2024

Ttd Pengaji I	Ttd Pengaji II	Ttd Pengaji III
 (Uus Husni M., S.Kp., M.Si)	(Apt. Fitri Alfiani, S.Farm., M.KM)	(Agil Putra T.K., S.Kep., M.Kep., Ners)

Lampiran

Surat Keterangan *Opponent* Sidang

Nama : NURMILA
NIM : 200711057
Semester : 8 (Delapan)
Program Studi : S1. Ilmu Keperawatan

Telah mengikuti persidangan dan menjadi *opponent* pada sidang usulan penelitian yang dilaksanakan terhadap

Nama Mahasiswa : ALDI RAMADAN
NIM : 200711086
Program studi : S1 Ilmu Keperawatan
Judul Usulan Penelitian : Persepsi Pengobatan Pasien Tuberculosis Rawat Jalan Di Klinik Sumber Medical Center Studi Kualitatif

Pengaji I : Uus Husni Mahmud, S.Kp, Msi
Pengaji II : Aip. Fitri Alfiani, S.Farm, MM
Pengaji III : Yuniko Febby Husnul F. M.Kep, Ners

Cirebon, 7 Juni 2024

TTD
Pengaji I

TTD
Pengaji II

TTD
Pengaji III



(Uus Husni Mahmud, S.Kp, Msi) (Aip. Fitri Alfiani, S.Farm, MM) (Yuniko Febby Husnul F. M.Kep, Ners)

Surat Keterangan *Opponent* Sidang

Nama : MURMILA
NIM : 200711052
Semester : 8 (Dekran)
Program Studi : S2 - ILMU KEPERAWATAN

Telah mengikuti persidangan dan menjadi *opponent* pada sidang usulan penelitian yang dilaksanakan terhadap

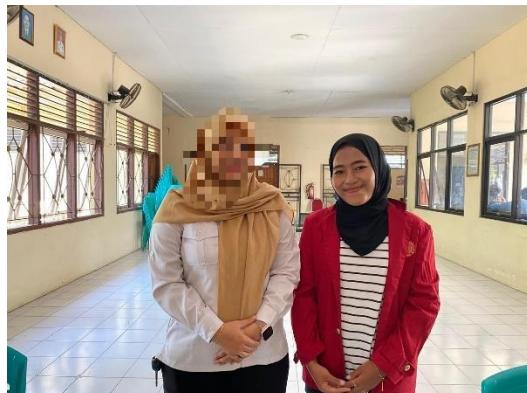
Nama Mahasiswa : UTIMA
NIM : 200711035
Program Studi : SI ILMU KEPERAWATAN
Judul Usulan Penelitian : PENGARUH TELENURSING TERHADAP KEPATUHAN BEROBAT PASIEN DIABETES MELLITUS DI DESA KARANGREJA BLOK LOR

Penguji I : Rizki Arisanty Latifah, S.Kep, M.Kep, Ners
Penguji II : Asep Novi Taupiah Firdaus, S.Kep, M.Kep, Ners
Penguji III : Maulida Nurapriyadi, S.Kep, M.Kep, Ners

Cirebon, 7 Juni 2024

ttd Penguji I	ttd Penguji II	ttd Penguji III
 Rizki Arisanty Latifah, S.Kep, M.Kep, Ners (.....)		Maulida Nurapriyadi, S.Kep, M.Kep, Ners

Lampiran 14





Lampiran 15

Informan 01 Ny. Me

Pelaksanaan: Senin, 24 Juni 2024 Pukul 12.10 WIB

P : Assalalmualaikum Wr.Wb bu. Selamat siang, apa kabarnya bu?

I : Waalaikumussalam Wr.Wb, baik

P : Eeee perkenalkan bu nama saya Nurmila, saya dari prodi keperawatan, Universitas Muhammadiyah Cirebon. Saya semester 8 yang sekarang sedang melakukan penelitian di Kecamatan Plered. Sebelumnya dengan Ny. M ya bu? dan kita sudah melakukan kontrak waktu ya bu ya dan ibu sudah menyetujui untuk menjadi responden penelitian saya, betul ya bu ya?

I : Iya betul (sambil tersenyum kecil)

P : Eeee untuk mengefesienkan waktu kita langsung mulai saja ya bu?

I : Iya boleh

P : Baik pertanyaannya, apa yang ibu ketahui tentang penyakit kusta itu?

I : Penyakit kusta adalah penyakit kulit ya yang agak mengganggu banget, yang kalau ngga salah bisa menyebar nularin gitu ya

P : Lalu apakah ibu berfikir kalau penyakit kusta itu disebabkan oleh sihir atau makhluk halus dan semacamnya?

I : Kurasa ngga sih

- P : Kalau tidak, lalu apakah penyakit kusta disebabkan karena kutukan bu?
- I : Eeee ngga juga
- P : Lalu apakah ibu percaya penyakit kusta itu disebabkan karena penyakit turunan atau genetik?
- I : Kalau itu sih saya pikir ngga ya, bukan juga. Karena itukan dari bakteri gitu ya (bola mata melihat ke atas)
- P : Eeee baik, menurut ibu gejala apa yang dialami seseorang ketika dia terkena penyakit kusta bu?
- I : Gatal, eee kurang lebih ngga tahu sih ya cuman saya yang tahu cuman gatal terus ada ruam-ruam di kulit itu paling itu sih (tersenyum kecil)
- P : Kira kira menurut ibu gatalnya karena apa ya bu?
- I : Mungkin karena bakteri ya
- P : Kalau proses penularan dari penyakit kusta setahu ibu seperti apa? Karena tadi ibu bilang eee menuar ya bu ya?
- I : Iya, bisa jadi dari sentuhan ya, kontak fisik juga bisa jadi eee itu sih salah satu yang sangat rentan untuk menularkan penyakit
- P : Kalau menurut ibu, bagaimana pengobatan yang tepat dilakukan untuk penyakit kusta itu bagaimana bu?
- I : Ya ke dokter ya, kalau untuk sendiri sih pastikan belum paham caranya seperti apa. Paling kita eee konsultasi aja ke dokter terus biasanya sih dikasih salep-salep gitu ya

P : Itu yang medisnya ya bu ya, nah kalau pengobatan ee selain medisnya seperti non medisnya. Apakah ibu mempercayai pengobatan lain bu?

I : Herbal herbal gitu kali yaaa (menaikan kedua bahu) paling pake herbal. Tapi ya ngga tahu biasanya banyak itunya tu apa namanya eee dari googlekan biasanya banyak tuh pengobatan herbalnya apa saja bisa diliat dari situ

P : Kalau menurut ibu, apakah penyakit kusta itu bisa disembuhkan atau tidak bisa disembuhkan bu?

I : Saya pikir sih bisa ya dan harusnya bisa. Karena setiap penyakit pasti ada obatnya

P : Kalau ibu sendiri apakah eee khawatir atau takut untuk tertular penyakit kusta bu?

I : Sangat khawatir sekali (sambil sedikit ketawa)

P : Eeee menurut ibu sebenerapa penting pencegahan kusta seperti vaksin, kebersihan diri dan lingkungan bu? Dan kenpa kalau itu penting atau tidak pentig?

I : Yaa penting banget sih biar eee biar nanti ngga ada lagi anggota keluarga kita ketularan itu juga sih

P : Eee kemudian, bagaimana ibu memandang, melihat atau menilai orang yang menderita penyakit kusta itu kek gimana bu?

- I : Kasian, liatnya kasian. Jadi kalau eee ngebantu sih ngga mungkin ya, paling yaa kalau dikecamatan pengennya sih ngeiniin ke masyarakat supaya gimana tidak tertularnya penyakit kusta itu
- P : Kemudian eee, apakah ibu akan bertindak menghindar ketika melihat orang yang terkena kusta?
- I : Yaa juruly ya pasti ngehindar ya (terlihat tertawa kecil), ya karena takutnya itu dan karena takut ketularan juga sih. Kalau misalkan liat yang lebih parahnya sih memang takut ya liat bentuk dari penyakitnya juga sudah macem macemkan ya, jadi ya lebih baik saya ngehindar aja sih (sambil tertawa)
- P : Kalau sepengalaman ibu, apakah orang yang terkena kusta itu menurut ibu harus dikucilkan supaya tidak menularkan ke orang lain atau gimana bu?
- I : Kalau dikucilkan sih saya rasa tidak mungkin ya, eee hanya saja menjaga jarak saja sih kalau itu
- P : Tapi apakah ibu sendiri tidak mau berinteraksi dengan penderita kusta itu bu?
- I : Berinteraksi sih masih tetap, cumangkan kita harus tahu eee celah-celahnya seperti apa gitu
- P : Kemudian eee apa yang ibu lakukan ketika melihat atau mengetahui teman, kerabat atau orang lain yang dekat dengan ibu itu terkena penyakit kusta bu?

I : Ya menyarankan untuk berobat itu aja sih dan mencari tahu obatnya seperti apa gitu. Misalkan ada yang ngga cocok dengan obat ini ya harusnya kemana gitu paling gitu

P : Berarti lebih ke saran pengobatan aja bu? Kalau dukungan psikologisnya bu?

I : Itu pasti dan itu harus dan keknya nomer satu sih itu, supaya orangnya tidak terkena psikis ya

P : Kemudian eee, apakah ibu merasa takut untuk melakukan interaksi dengan penderita penyakit kusta?

I : Yaa jujurly kek tadi, kalau interaksi secara ini sih kek intens lebih dekat lagi sih memang agak takut ya (ketawa kecil), pasti setiap tindakannya agak takut gitu

P : Nah kalau misalkan ibu tidak merasa keberatan kalau ibu dipegang atau memegang penderita kusta?

I : Emmm sss setengah-setengah ya mba (sambil ketawa lebar). Kalau saya orangnya memang agak penakut mba untuk ngeliat kek gitu, kek misalkan anak jatuh aja saya takut gitu. Apalagi yang ehehee seperti itu ya takut tertular

P : Berarti kalau milih mah ngga mau ya bu. Tapi apakah ibu mengetahui bahwa Kecamatan Plered tu masuk top 3 kasus kusta dan bagaimana pendapat ibu bahwa prevalensi kustanya tiap tahun meningkat mengenai kustanya?

I : Kalau untuk mengetahui, saya tidak mengetahui ya secara detail. Karena itu dari eee kesehatan ya, cuman ya saya sangat disayangkan sekali kalau ada yang seperti itu gitu

P : Mungkin itu saja dulu bu pertanyaannya, nanti jika ada pertanyaan tambahan saya izin menghubungi ibu kembali untuk melengkapi data penelitian saya. Terima kasih ya bu ya atas waktunya

I : Siap, sama sama

P : Baik bu, kurang lebihnya mohon maaf bu jika ada salah kata dan ucapan saya ya bu. Wassalamualaikum Wr.Wb

I : Waalaikumussalam Wr.Wb (sambil tersenyum)

Informan 02 Tn. R

Pelaksanaan: Selasa, 25 Juli 2024 Pukul 11.12 WIB

P : Assalamualaikum Wr. Wb, selamat siang ya pak. Apa kabarnya pak?

I : Waalaikumussalam, alhamdulillah baik

P : Terima kasih ya pak atas kesediaan waktunya untuk melakukan sesi wawancara ini, sebelumnya apakah benar dengan bapak R?

I : Iya benar

P : Baik bapak R, perkenalkan nama saya Nurmila ya pak, saya dari prodi keperawatan Universitas Muhammadiyah Cirebon, semester 8 yang sekarang sedang melakukan penelitian di kecamatan plered ini tentang kusta. Sebelumnya kita sudah melakukan kontrak waktu ya pak dan bapak sudah menyetujui untuk dijadikan sebagai responden penelitian saya, betul ya pak ya?

I : Iya betul

P : Baik pak untuk mengefesienkan waktu langsung saja, sebenarnya apa yang bapak ketahui tentang penyakit kusta pak?

I : Penyakit kusta adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman microbakterium

P : Eee kalau penyakit kusta itu apakah bapak menyebutnya sebagai penyakit yang kotor pak?

- I : Tidak, karena kita sudah biasa. Penyakit kusta adalah penyakit yang harus ditangani ya
- P : Kalau penyakit kusta itu disebabkannya bisa karena keturunan atau genetik bukan pak?
- I : Bukan karena genetik, tapi karena kontak yang lama (sambil menggelengkan kepala)
- P : Menurut bapak, gejala yang sering dialami orang ketika terkena kusta itu apa saja pak?
- I : Ada 3 tanda yaitu bercak ya, terusan adanya mati rasa dan adanya BTA positif
- P : Kalau menurut bapak, proses penularan selain kontak itu apa aja pak?
- I : Melalui kontak lama aja itu ngga ada yang lain
- P : Jadi pengobatan yang tepat dilakukan untuk penyakit kusta itu apa pak?
- I : Tergantung jenis penyakitnya, ada yang PB ada yang MB. Kalau PB selama 6 bulan kalau MB nya 12 bulan minum obat secara rutin
- P : Kalau bapak sendiri apakah merekomendasikan pengobatan non medis untuk penyakit kusta ini?
- I : Kalau di puskesmas sesuai SOP kita menjalaninya dan sesuai dengan obat yang telah ditentukan oleh WHO
- P : Berarti penyakit kusta itu dapat disembuhkan atau tidak pak sebenarnya?

I : Penyakit kusta dapat disembuhkan asalkan minum obat rutin dan PHBSnya
(sambil tersenyum kecil)

P : Emm perilaku hidup bersih dan sehatnya ya pak, kalau bapak sendirikan yang menanganin kusta disini ya pak. Nah apakah bapak sendiri merasa khawatir atau takut gitu untuk tertular penyakit kusta pak?

I : Saya tidak takut dalam menangani kusta ini karena adalah ibadah

P : Ibadah ya pak, masyaAllah. Kalau bapak sendiri tips pencegahan supaya tidak terjadi ke masyarakat lain supaya ngga tertular penyakit kusta tu gimana pak?

I : Satu bila ada tanda-tanda yang saya sebutkan tadi segera melapor ke petugas kesehatan di puskesmas, konsultasi keluhan, bila itu BTA positif nanti kita obati, bila tidak kita akan pantau selama 3 bulan

P : Nah referensi yang saya temukan itu ada berupaa vaksin itu bener ngga sih pak? Sebenarnya seberapa penting hal tersebut pak?

I : Untuk selama di Puskesmas Plered tidak pernah tahu bahwa ada vaksin untuk menyembuhkan, kecuali waktu masih bayi pas masih kecil itu nah itu vaksin BCG

P : Nah berarti selain itu ada pencegahan lain ngga pak? Apa itu saja sebenarnya sudah cukup sebagai barier tubuh seseorang supaya ngga terkena kusta?

- I : Cukup itu aja, yang utamanya ya PHBS ya, kalau ada kontak lama dengan keluarganya yang terdahulu karena inkubasinya 2-5 tahun bahkan kadang lebih baru muncul
- P : Kalau bapak sendiri, bagaimana bapak memandang atau menilai orang yang menderita penyakit kusta itu pak?
- I : Saya biasa-biasa aja menangani yang sedang mengalami penyakit kusta. Selain saya memberikan dukungan psikologis, keluarganya juga harus mensuport ya, harus selalu mengingatkan minum obat biar tidak putus obatnya karena nanti mengakibatkan cacat
- P : Cacat fisik ya pak ya, nah kalau bapak sendiri apakah akan bertindak menghindar kalau misalkan melihat orang yang kena kusta itu pak?
- I : Kalau saya sih mendekati dan saya sih ingin tahu tentang anamnesa kustanya ada atau tidaknya
- P : Nah pengalaman bapak sendiri, apakah orang yang terkena kusta itu harus dipisahkan supaya dia tidak menularkan ke orang lain?
- I : Kalau ada penderita kusta itu tidak usah diasingkan atau tidak usah dipindahkan kemana, yang penting minum obat yang rutin aja. Nanti kalau minum obat tidak akan menular ke yang lainnya
- P : Berarti sebenarnya penderita kusta itu dia boleh berinteraksi dengan keluarganya asalkan dia meminum obat secara rutin gitu pak?
- I : Betul, boleh. Asalakan minum obat secara rutin

P : Nah kalau keluarganya tu apakah eee perlu minum obat juga atau tidak perlu pak supaya ngga kena juga?

I : Ada yang upaya tindakan untuk pencegahan yaitu kemoprofilaksis minum obat dosis tunggal, obatnya isinya rifampicin itu cukup satu kali minum obat untuk mencegah penyakit kusta pada kontak dan keluarganya

P : Nah apa yang bapak lakukan kalau misalkan mengetahui teman atau kerabat orang terdekat bapak itu kena penyakit kusta pak?

I : Langsung disuruh ke puskesmas untuk diobati aja

P : Kemudian apakah bapak merasa takut untuk melakukan interaksi dengan Penderita kusta?

I : Tidak, kita tetap siapapun tetap dilayani karena kitakan pelayanan masyarakat

P : Bapak sendiri apakah merasa tidak keberatan misalkan dipegang atau memegang orang yang menderita kusta itu pak?

I : Tidak, saya selalu setiap datang eee sebulan sekali dia akan datang dan saya anamnesa mana ada perubahan lesi atau tidaknya saya tetep ada sentuhan, dan kita tetep pakenya pasker sama handscone udah itu aja

P : Emm terakhir nih pak, bagaimana pendapat bapak mengenai fenomena bahwa kecamatan plered tu masih ada aja kasus kustanya dan mengalami peningkatan tiap tahunnya?

I : Dibilang kusta selalu ada iya setiap tahun selalu ada, karena satu yaitu PHBS nya yang rendah, kedua karena inkubasinya yang terlalu lama jadi

tidak bisa diketahui secara langsung karena inkubasinya selama 2-5 tahun itu. Jadi kita hanya bisa antisipasi untuk pencegahannya saja

P : Baik pak, wawancaranya sudah selesai ya pak. Terima kasih sudah meluangkan waktunya ya pak, nanti saya izin untuk menghubungi bapak kembali jika ada pertanyaan tambahan untuk kelengkapan data saya boleh pak?

I : Iya boleh boleh (sambil mengangguk)

P : Mohon maaf jika ada salah ucapan dan perbuatan pada saat sesi wawancara dan proses penelitian ini ya pak, wassalamualaikum Wr.Wb

I : Waalaikumussalam Wr.Wb

Informan 03 Tn. I

Pelaksanaan: Selasa, 25 Juni 2024 Pukul 09.58 WIB

P : Assalamualaikum Wr.Wb, selamat pagi mas. Apa kabarnya?

I : Waalaikumussalam Wr.Wb, alhamdulillah baik. Pagi juga mbak

P : Ya baik, terima kasih ya mas untuk kesediaan waktunya kita melakukan sesi wawancara ini. Sebelumnya apakah benar dengan mas I?

I : Iya betul

P : Eee baik mas perkenalkan nama saya Nurmila dari prodi keperawatan, Universitas Muhammadiyah Cirebon, eee sekarang sedang menempuh di semester 8 yang sedang melakukan penelitian di Kecamatan Plered ini tentang penyakit kusta. Sebelumnya kita sudah melakukan kontrak waktu ya mas ya untuk melakukan sesi wawancara ini dan juga mas sudah menyetujui untuk menjadi responden penelitian saya, betul ya mas?

I : Betul (sambil menganggukan kepala)

P : Baik untuk mengefesienkan waktu, kita langsung saja melakukan wawancaranya ya mas. Pertanyaan pertama, sebenarnya apa yang mas ketahui tentang penyakit kusta ini?

I : Sebenarnya tidak terlalu banyak juga untuk penyakit kusta ini, cuman gejala yang orang tahu mungkin seperti bercak putih, terus gatalnya terlalu sangat sangat gatal ya

P : Eee kalau mas sendiri apakah mempercayai bahwa kusta itu karena kutukan?

I : Mungkin kalau orang zaman dulu sih mungkin iya, tapi saya sih ngga

P : Eee kalau mas sendiri apakah menganggap bahwa kusta itu penyakit yang kotor?

I : Terbilang kotor iya sih mba, karena sebagian orang juga melihat itu kaya panu ya mungkin

P : Kalau mas sendiri mempercayai ngga bahwa kusta itu karena penyakit keturunan atau genetik?

I : Ngga juga, karena kalau penyakit itu tergantung sama diri kita sendiri seperti bagaimana membersihkan badan kita

P : Nah kalau gejala apa yang dialami seseorang ketika terkena penyakit kusta?

I : Mungkin yang selalu terlihat gitu ya gatal-gatal, lalu akan timbul bercak merah-merah (sambil memperagakan menggarukan ke tangan)

P : Kalau menurut mas sendiri proses penularan penyakit kusta itu bagaimana sih mas?

I : Kalau kusta sendiri bisa disebabkan oleh cairan, seperti alat makan bersamaan sama penderita penyakit kusta, sama kontak fisik juga bisa melalui kulit yang pasti akan berdampak efeknya. Emمم karena dulu di Desa Kaliwulu itu kalau ngga salah tahun 2017 bulan Februari tu terdampak seperti lumayan banyak ya penyakit kulit, mungkin kaya kusta seperti itu

P : Emmm gitu ya mas, nah setahu mas sendiri pengobatan yang tepat untuk penyakit kusta itu gimana sih?

I : Kalau pengobatan ya kita harus ke puskesmas terdekat atau mungkin ke spesialis dokter kulit ya mba, tapi kalau masalah obat mungkin pake salep ya

P : Nah kalau pengobatan secara non medisnya apakah mas mempercayai, misalnya seperti emmm ramuan herbal gitu sih mas?

I : Oh justru saya sangat mempercayai itu, karena lebih mujarabnya obat herbal itu lebih alami

P : Oh gitu ya mas, tapi penyakit kusta itu sebenarnya menuut mas bisa disembuhkan atau tidak?

I : Masih bisa, kalau kita pengobatannya secara teratur sih

P : Kalau mas sendiri khawatir dan takut tertular penyakit kusta tidak?

I : Khawatir sih jelas, karena kita harus pandai-pandai menjaga diri dan berkontak fisik dengan pederita kusta ini karena ini penyakit menular

P : Menurut mas pencegahan apa sih yang tepat supaya tidak terkena penyakit kusta?

I : Kita paling jaga jaga aja ya, tapi liat juga jangan sampai menyinggung orang yang terkena kusta itu, eee jadi kitanya jaga jarak aja supaya tidak terkena kontak fisik sama si penderita kusta itu

P : Nah terus pencegahan lain yang saya temukan seperti vaksin pada saat balita, terus tadi yang sesuai mas singgung mengenai kebersihan diri dan menjaga kebersihan lingkungan juga. Nah menurut mas, pencegahan tersebut tu seberapa penting sih?

I : Itu penting banget, karena yang namanya penyakit itu dari diri kita sendiri. Semakin kita jorok maka semakin penyakit itu ada

P : Kalau mas sendiri bagaimana melihat, memandang dan menilai orang yang menderita penyakit kusta itu seperti apa?

I : Sejurnya juga kasian juga mbak kalau melihat kaya kusta, terus panu dan penyakit kulit liannya kaya orang yang dikucilkan gitu. Apalagi kusta ada bakteri gitu ya mba membuat imun didalam tubuh itu seperti lemah gitu sih

P : Oke, kalau mas sendiri apakah akan bertindak menghindar kalau melihat orang yang terkena kusta?

I : Ngga, kalau saya lebih ke mendekati dia supaya dia bisa merawat dirinya sendiri

P : Nah kalau pengalaman mas sendiri, apakah orang yang terkena kusta itu harus di pisahkan, disedirikan atau dikucilkan dari orang lain supaya dia tidak menularkan ke orang lainnya?

I : Mungkin seperti isolasi mandiri gitu ya, itu juga harus juga

P : Berarti itu tepat juga ya mas, nah apa yang akan mas lakukan ketika melihat atau mengetahui teman, kerabat atau orang yang dekat dengan mas itu terkena penyakit kusta ini?

- I : Ya seperti yang saya tadi katakan kalau saya tidak akan menjauhinya tapi saya akan mendekatinya dan akan memberitahu cara mengobatinya menggunakan bahan apa atau obat apa
- P : Nah bagaimana mas tahu obat yang tepat atau pengobatan yang tepat itu?
- I : Cari tahu informasi kali ya mba di internet atau lewat teman
- P : Tetapi apakah mas merasa takut untuk melakukan interaksi dengan penderita penyakit kusta?
- I : Sejurnya mba tidak takut, cuman yang namanya penyakit itu tergantung dari diri kita sendiri karena tergantung dari kita membersihkan badan kita dan mejaga imun tubuh, karena kalau imun tubunya kurang otomatis penyakit akan menular
- P : Kalau mas sediri apaakah tidak merasa keberatan kalau dipegang atau memegang orang menderita penyakit kusta?
- I : Selagi itu tidak dekat sama lukanya sih tidak masalah
- P : Baik, terakhir nih mas. Apakah mas sendiri mengetahui bahwa kecamatan Plered itu masuk top 3 penyakit kusta di Kabupaten Cirebon? Dan bagaimana pendapatnya tentang hal ini?
- I : Sebetulnya saya tidak terlalu tahu, tapi memang desa Kaliwulu itu dulunya pernah paling banyak terserang penyakit kusta. Yaa intinya kita harus menjaga pola makan terutama ya, terus kebersihan lingkungan juga dari rumah juga karena yang namanya penyakit bisa datang kapan saja

P : Oke wawancaranya sudah selesai ya mas ya, sebelumnya terima kasih atas kesediaan waktunya. Nanti saya izin untuk menghungi mas kembali jika ada pertanyaan tambahan kalau dibutuhkan untuk kelengkapan data saya ya mas, apakah boleh?

I : Ya boleh mba

P : Ya eee mohon maaf ya mas kalau ada salah kata ucapan atau perbuatan pada saat penelitian ini, wassalamualaikum wr.wb

I : Waaikumussalam wr.wb

Informan 04 Ny. Mk

Pelaksanaan: Rabu, 26 Juni 2024 Pukul 14.59 WIB

P : Assalamualaikum ibu, selamat siang. Apa kabarnya bu?

I : Walaikumussalam. Kabarnya baik

P : Terima kasih bu ya atas keluangan waktunya, eee memberikan waktu kepada saya untuk melakukan sesi wawancara ini tentang penyakit kusta. Sebelumnya eee apakah benar dengan ibu M?

I : Iya benar

P : Perkenalkan ya bu nama saya Nurmila. Saya dari prodi keperawatan, Universitas Muhammadiyah Cirebon, semester 8 yang sekarang sedang melakukan penelitian di Kecamatan Plered tentang kusta ini ya bu. Eee sebelumnya kita sudah melakukan kontrak waktu ya bu ya dan ibu juga sudah menyetujui untuk menjadi responden penelitian saya, benar ya bu?

I : Iya (sambil mengangguk)

P : Baik untuk mengefesienkan waktu kita langsung saja mulai sesi wawancaranya ya bu ya, nanti saya akan mengajukan beberapa pertanyaan. Siap ya bu?

I : Iya siap

P : Emmm apa yang ibu ketahui tentang penyakit kusta itu?

I : Seperti penyakit gatal kayanya kaya gitu. Jadi penyakit gatal yang kaya semacem kudis gitu sama

P : Eee kalau penyakit kusta itu apakah hanya gatal saja atau ada ciri ciri lainnya bu?

I : Seperti ada bintik-bintiknya bercak gitu ngga sih, biasanya ada yang kemerahan bisa jadi ada yang putih gitu, kalau putih kaya seperti panu mba itu sih.

P : Eee apakah menurut ibu penyakit kusta itu penyakit akibat kutukan?

I : Tidak

P : Kalau menurut ibu, apakah orang yang kena kusta itu disebut dengan penyakit kotor?

I : Iya kotor tu kusta tu, yang kena seperti jamur ya bakteri kaya gitu tah

P : Kalau menurut ibu apakah penyakit kusta disebabkan karena keturunan atau genetik?

I : Bukan genetik kayanya, karena itu kaya bukan penyakit turunan ya begitu

P : Jadi sebabnya apa bu bisa dikatakan itu penyakit yang menular itu?

I : Yaaakan kalau kita nempel tuh pasti nempel ke badan

P : Kalau proses penularan penyakit kusta itu gimana bu selain dari keringet ke keringet tadi yang ibu katakan selain itu?

I : Yaaa dengan memakai baju yang bersamaan bisa, kaya kontak fisik gitu jadi aktivitas bersama juga

P : Kalau menurut ibu, bagaimana pengobatan yang tepat dilakukan untuk penyakit kusta itu?

- I : Yaa diobatin mbak, minum obat, periksa ke puskesmas terdekat gitu
- P : Kalau yang non medis tu apakah ibu mempercayai apa gitu pengobatannya non medisnya?
- I : Ngga tahu non medisnya pake apa ya kalau gatel gatel tu, kalau herbal kurang percaya sih
- P : Kalau menurut ibu sendiri, apakah dapat disembuhkan atau ngga
- I : Bisa, asal rutin minum obat
- P : Apakah ibu sendiri khawatir akan tertular penyakit kusta bu?
- I : Iya khawatir juga sih hehee, takut juga sih yang namanya penyakit pasti takut semualah mba
- P : Menurut ibu pencegahan supaya tidak terkena kusta itu giaman sih bu?
- I : Yaa jaga diri supaya bersih aja kek mandi, kebersihan lingkungan juga penting banget itu
- P : Nah kan ada nih bu pencegahan kusta itu kaya melakukan vaksin ya bu, nah menurut ibu seberapa penting sih pencegahan eee kaya vaksin, kebersihan diri dan lingkungan itu?
- I : Yaa penting semua ya, soalnya kalau vaksinkan sudah umum dan buat imun
- P : Kalau ibu memandang atau menilai orang yang kena kusta itu gimana sih bu?

I : Ya jangan dikucilkan mbak, disemangatin supaya cepet sembuh, kasian juga yang namanya orang kena penyakitkan pasti kasian tapi saya sih ya gimana ya jijik ya

P : Jijik ya bu? Emm apakah ibu akan bertindak ngehindar kalau misalkan melihat orang yang kena kusta bu?

I : Ngg, tapi jaga jarak aja. Kalau ngehindarkan kita disangkanya sompong, yang penting kita bisa jaga aja jangan sampe bersentuhan

P : Kalau pengalaman ibu sendiri, apakah orang yang terkena kusta itu harus dipisahkan gitu supaya ngga menularkan ke oranglain?

I : Ya ngga juga sih, cara yang tepatnya paling berobat. Tapi kalau disini sering banyak yang kena penyakit gatal gitukan orang selalu menghindar tu, ngga mau deket deket takut tertular

P : Eee apa yang ibu lakukan ketika mengetahui ada temen ibu, kerabat atau orang yang dekat denga ibu itu terkena kusta?

I : Ya lapor kepada pihak yang puskesmas mbak, sekarangkan ada yang megang penyakit kusta, penyakit DBD atau penyakit lainnyaan ada, terus nanti dikunjungin sama pihak puskesmasnya nanti didatengin mbak

P : Kalau ibu sendiri merasa takut tidak untuk melakukan interaksi dengan pederita penyakit kusta?

I : Ya takut juga sih, disini banyak pengucilan tapi saya sih ngga boleh kaya gitu. Disini pengucilannya tu mbak kaya dijauhin, ngga mau deket deket, ngga mau ketemu, ngga mau berkunjung kerumahnya juga tu

P : Jadi apakah ibu tidak merasa keberatan jika ibu dipegang atau memegang orang yang terkena kusta?

I : Ya keberatan dong mba (ketawa), karena itu kan penyakit nular kan

P : Baik bu pertanyaan selanjutnya, apakah ibu mengetahui bahwa kecamatan plered itu masuk top 3 penyakit kusta di Kabupaten Cirebon? Nah mengenai ini gimana pendapat ibu bu?

I : Ya gimana ya kaget mba, segitu udah tinggi banget sih. Yaa harus woro-woro nanti, harus jaga kesehatan biar ngga gampang terkena kusta.

P : Udah selesai bu sesi wawancaranya, terima kasih ya bu ya atas kesediaan waktunya sudah diberikan kesempatan untuk nanya-nanya tentang kusta ini. Kalau misalkan ada data yang kurang lengkap mungkin saya bisa nanya-nanya lagi nanti ke ibu ya bu, boleh bu?

I : Iya boleh

P : Mohon maaf ya bu kalau ada salah kata atau perbuatan saya ya bu pada saat melakukan penelitian ini, kurang lebihnya mohon maaf ya bu.
Wassalamualaikum Wr.Wb

I : Waalaikumussalam Wr.Wb

Informan 05 Ny. A

Pelaksanaan: Senin, 01 Juli 2024 Pukul 12.35 WIB

P : Assalamalaikum, selamat siang bu, gimana kabarnya?

I : Baik

P : Baik ibu sebelumnya terima kasih atas waktunya ya bu ya untuk melakukan sesi wawancara ini. Sebelumnya kita sudah melakukan kontrak waktu juga dan ibu sudah menyetujui surat persetujuan untuk menjadi responden penelitian saya, betul bu?

I : He'em yaaa (sambil mengangguk)

P : Eee sebelumnya perkenalkan bu nama saya Nurmila, saya dari prodi keperawatan, fakultas ilmu kesehatan, Universitas Muhammadiyah Cirebon. Saya semester 8 yang sekarang sedang melakukan penelitian di Kecamatan Plered mengenai kusta ini ya bu ya. Sebelumnya benar dengan ibu A ya?

I : Ya benar

P : Baik bu, untuk mengefesienkan waktu kita langsung saja mulai sesi wawancaranya ya bu ya?

I : (Mengangguk)

P : Baik, apa yang ibu ketahui tentang penyakit kusta itu sendiri?

I : Penyakit kulit yang menular tapi berbahaya

P : Apakah ibu mempercayai bahwa penyakit kusta itu disebabkan oleh sihir atau makhuk halus?

I : Ngga sih (sambil menggelengkan kepala)

P : Kalau penyakit kusta apakah disebabkan oleh kutukan bu?

I : Bukan (sedikit tersenyum)

P : Kalau penyakit kusta apakah bisa disebabkan karena keturunan atau genetik bu?

I : Bisa genetik termasuknya keturunan, iya bisa. Karena golongan darah yang sama mungkin itu

P : Kemudian menurut ibu, gejala apa yang dialami seseorang ketika terkena penyakit kusta?

I : Kurang tahu gejalanya sih, tapi kaya putih-putih kaya panu tapi agak-agak merah kayanya sih disertai mati rasa (sambil gerakan mneyubit tangannya)

P : Kalau menurut ibu, proses penularan penyakit kusta itu gimana bu?

I : Tempel kayanya, misalnya apa kulit sama kulitnya nempel soalnya keringgetnya kena itu kayanya sih

P : Kalau menurut ibu, pengobatan yang tepat dilakukan untuk penyakit kusta itu gimana bu?

I : Yaa berobat ke spesialis dokter kulit, pake salep terus tu

P : Kalau menurut ibu, penyakit kusta bisa disembuhkan atau ngga bu?

I : Bisa asal berobat jalan

P : Kalau ibu sendiri apakah khawatir atau takut akan tertular penyakit kusta bu?

I : Iya takut tertular, ya takut aja kayanya tu itu berbahaya bisa bikin apa yaa badan itu putih putih dan termasuk dapat mengancam nyawa

P : Kemudian eee seberapa penting menurut ibu mengenai pencegahan kusta melalui vaksin ya, terus kebersihan diri, kebersihan lingkungan itu seberapa penting bu?

I : Sangat penting, karena kebersihan lingkungan, perawatan diri, terus kita makan harus dijaga, minumannya juga termasuk itu pencagahan tambahan yang penting

P : Eee kemudian, bagaimana ibu memandang dan menilai orang yang menderita penyakit kusta itu gimana bu?

I : Yaa menghormati, bukannya menghina tapi kita tetap menghormati gitu aja

P : Menghormatinya seperti apa itu bu contohnya?

I : Yaa dengan cara di apa yaa, kita tetep sosialisasinya tetep jangan di kucilkan

P : Kalau menurut ibu, apa yang akan ibu lakukan atau apakah ibu akan bertindak menghindar ketika melihat orang yang terkena kusta?

I : Tidak menghindar, tapi sedikit jaga jarak

- P : Sepengalaman ibu, apakah orang yang terkena kusta itu harus dikucilkan/disendirikan atau dipisahkan supaya tidak tertular ke orang lain?
- I : Tidak, tapi kita harus jaga kebersihan sendiri. Kayanya itu termasuk tidak mendukung ya, kasian orangnya nanti sedih dong
- P : Kalau ibu melihat atau mengetahui teman, kerabat atau orang lain bahkan keluarga ibu sendiri kena kusta, apa yang akan ibu lakukan?
- I : Kita ajak berobat sampai sembuh, dukungan jangan sampe dia sedih dan merasa jauh gitu
- P : Berarti itu mengenai medis dan psikologis ya bu, nah kalau mengenai non medisnya eee apa yang ibu percayai bahwa non medis juga bisa untuk penangangan kusta?
- I : Paling jamu jamuan ya tradisional, kan termasuk antibodi daya tahan tubuh kita
- P : Eeee kalau ibu sendiri apakah merasa takut ketika melakukan interaksi secara langsung dengan penderita penyakit kusta?
- I : Nggga, he'em
- P : Tapi apakah ibu merasa keberatan kalau misalkan dipegang atau memegang orang yang kena kusta bu?
- I : Keberatan, kalau ngobrol sih ngga papa tapi ngga mau megang karena takut menular

P : Baik pertanyaan terakhir bu, apakah ibu mengetahui bahwa Kecamatan Plered itu masuk top 3 penyakit kasus kusta di kabupaten Cirebon? Bagaimana pendapat ibu sendiri mengenai hal ini?

I : Tidak, baru tahu. Yaa sangat menyedihkan dan mengkhawatirkan. Berarti masyarakatnya tu kurang bersih ya disini

P : Wawancaranya sudah selesai bu, terima kasih ya bu atas waktunya dan sudah bersedia menjadi responen saya. Nanti saya izin untuk melakukan wawancara tambahan dengan ibu jika ada data yang masih kurang lengkap ya bu.

I : Iya sama sama (sambil tersenyum)

P : Mohon maaf misalkan ada salah kata atau ucapan dan perbuatannya ya bu.
Wassalamualaikum Wr.Wb

I : Waalaikumussalam Wr.Wb

Informan 06 Tn. I

Pelaksanaan: Senin, 01 Juli 2024 Pukul 11.00 WIB

P : Assalamualaikum Wr.Wb, dengan bapak I ya? Selamat siang, gimana kabarnya pak?

I : Waalaikumussalam. Betul, alhamdulillah sehat

P : Perkenalkan ya pak ya, nama saya Nurmila, saya dari prodi keperawatan fakultas kesehatan, Universitas Muhammadiyah Cirebon. Sekarang saya semester 8 yang sedang melakukan penelitian di kecamatan plered ini mengenai kusta pak

I : He' em (sambil menganggukan kepala)

P : Sebelumnya kita sudah melakukan kontrak waktu ya pak ya dan bapak sudah menyetujui untuk dijadikan responden penelitian saya ya pak, betul?

I : Iya betul

P : Baik pak langsung aja untuk mengefesienkan waktu, wawancaranya kita mulai ya pak?

I : Siap

P : Eee untuk pertanyaannya, apa yang bapak ketahui mengenai penyakit kusta itu?

I : Ya yang saya tahu kusta itu kan menular, terus kebanyakan tu dikucilkan tapi selebihnya kurang tahu gitu aja

P : Kalau menurut bapak sendiri, apakah penyakit kusta itu disebabkan sihir atau kutukan atau semcamnya?

I : Ngga (sambil menggelengkan kepala)

P : Kalau penyakit kusta menurut bapak, apakah akibat dari penyakit turunan atau genetik?

I : Bisa genetik

P : Kenapa bisa disebabkan karena genetik pak?

I : Yaa ngga tahu ya, kenapa ya. Soalnya tu di Desa ini tu gini ya waktu dulu ada satu keluarga itu penyakit kusta, berartikan genetik ya bisa

P : Kalau menurut bapak atau sepengetahuan bapak, gejala apa yang dialami seseorang ketika terkena penyakit kusta itu?

I : Kalau itu saya belum yaa mohon maaf ya karena saya bukan penderita, jadi saya kurang paham. Tapi yang saya tahu kulitnya memerah dan kaya kadas modelnya

P : Hehehe maksudnya setahu bapak aja, tapi kalau proses penularannya itu menurut bapak gimana tu pak kusta itu?

I : Yaa bersentuhan langsung, apalagi kalau makan atau minum bekas si penderita, sama apa darah atau golongan darah yang sama

P : Kalau menurut bapak eee pengobatan yang tepat dilakukan kalau terkena kusta itu harus bagaimana pak?

I : Kalau saya sih masih awam mbak, jadi makannya saya ngga tahu. Yaa biasanya sih melalui media terapi pengobatannya, tapi ada sih yang sembuh juga sekarang

P : Kalau penyakit kusta itu menurut bapak bisa disembuhkan atau tidak sebenarnya?

I : Bisa sembuh, kalau bener-bener pengobatannya dan tepat pasti bisa. Contohnya ada sih warga ya dulu sih temen saya di Desa Cangkring, dulunya penderita. Itu temen baik saya waktu itu, sekarang sudah sehat, sudah dinyatakan sembuh total dan sekarang dia sudah bekerja di luar kota dan sakitnya dari SD kelas 6 sampai 1 SMA jadi penyembuhannya lama

P : Eee apakah bapak sendiri khawatir atau takut, eee ketika tertular penyakit kusta?

I : Sangat sangat khawatir dan takut, yaaa namanya juga itu penyakit berbahaya ya mbak. Kan berbahaya menurut saya kalau bisa menggerogoti katanya

P : Kalau menurut bapak, seberapa penting pencegahan kusta itu? Seperti kan ada vaksin tu pak ya pencegahannya, terus menjaga kebersihan diri jugakan bisa ya pak ya, menjaga kebersihan lingkungan juga bisa. Nah menurut bapak hal hal tersebut tu seberapa penting?

I : Yaa penting ya, emang penting banget. Karena harus segera penanganannya tu ya, kan itu supaya jangan sampai ada lagi yang menjadi penderita kusta

P : Apakah menurut bapak, ada cara lain selain yang tadi saya sebutkan itu untuk sebagai pencegahan penyakit kusta?

I : Ngga ada, tapi kalau bisa sih kalau bisa ya di karantina, tapi dikiranya nanti mengucilkan gitu ya sama sama manusia bingung ngga bolehlah intinya

P : Kalau bapak sendiri, bagaimana bapak menilai dan memandang orang yang mederita penyakit kusta itu?

I : Kalau saya sih biasa aja, eee cuman kalau kitakan cuman jaga jarak dan hati hati aja. Terus juga yaa kasian

P : Kalau menurut bapak, eee apakah yang akan bapak lakukan apakah akan bertindak menghindar ketika melihat orang yang terkena kusta itu?

I : Yaa bisa jadi menghindar, teruskan begini terkecuali mengindari itu bukan orang yag kita kenal. Kalau orang yang udah kita kenal ya kita jangan mengindari, paling ya jaga jarak karena takut tertular

P : Menurut bapak atau pengalaman bapak, apakah orang yang terkena kusta itu harus disendirikan, dipisahkan atau dikucilkan supaya tidak ditularkan ke orang lain pak?

I : Relatif, yaa bisa yaaa gimana enaknya aja. Tapi kalau menurut saya sih ya gimana yaa (mata melihat ke atas), saya pernah ya ngobrol sama penderita tersebut dan dia tu tersinggung loh, tetep tersinggung katanya “kenapa kamu ngga mau ngobrol deket deket sama saya?”. Yaa kan tahu sendiri kamukan begini begini begini, terus kata dianya minder sendiri akhirnya dan menjauh sendiri

- P : Eee kalau misalkan bapak melihat atau mengetahui teman, kerabat, orang lain atau bahkan ya amit amitnya keluarga bapak sendiri terkena penyakit kusta, apa yang akan bapak lakukan?
- I : Yaa berobat dan konsultasi sama dokter atau kesehatan setempat
- P : Nah kalau itukan mengenai medisnya ya pak ya, kalau mengenai non medisnya eee apa bapak mempercayai pengobatan non medis?
- I : Percaya, yang herbal. Yaa kalau herbalkan warisan leluhur, karena ngga ada penyakit yang ngga bisa diobatin
- P : Kalau bapak sendiri apakah merasa takut ketika melakukan interaksi dengan penderita penyakit kusta gitu tapi interaksi secara langsung?
- I : Iya takut
- P : Takut berarti ya pak, kalau bapak sendiri merasa keberatan ngga misalkan dipegang atau memegang orang yang kena kusta itu?
- I : Iya sangat keberatan
- P : Berarti ngga mau dipegang atau memegang ya pak. Baik terakhir pak, apakah bapak mengetahui bahwa kecamatan plered itu masuk top 3 penyakit kusta di Kabupaten Cirebon karena tiap tahunnya mengalami peningkatan kasus. Bagaimana tanggapan bapak mengenai ini pak?
- I : Kalau saya ngga tahu, bahkan saya sampai yaa dari kecil sampai sekarang kalau kasusnya terus meningkat sampe peringkat ketiga ya. Yaa kaget, kita harus mencegahnya lah intinya begitu, terus begini ya mbak ya. Kalau saya nanti pencegahan sayakan waktu itu masih belum ngerti dan sekarang sudah

lumayan paham yang sekarang lagi di pemerintahan. Tapi sekarang saya belum pernah nemu lagi penderita si kusta satu keluarga itu, kalau dulu yang satu keluarga itukan ibunya udah meninggal, keluarga besarnya udah banyak yang meninggal dan ini temen saya tinggal satu satunya karena dulu banyak kasus kusta disini

P : Baik pak sudah selesai wawancaranya, nanti saya izin bertemu bapak kembali kalau ada pertanyaan tambahan untuk kelengkapan data jika dibutuhkan saja pak.

I : Siap mbak

P : Terima kasih pak sudah dikasih kesempatan waktunya untuk melakukan penelitian dan wawancara ini ya pak ya, kurang lebihnya mohon maaf pak kalau ada salah kata dan ucapan. Wassalamualaikum Wr.Wb

I : Waalaikumussalam Wr.Wb

Informan 07 Ny. Mn

Pelaksanaan: Selasa, 02 Juli 2024 Pukul 13.40 WIB

- P : Eee Assalamualaikum ibu, selamat siang?
- I : Siang
- P : Apa kabarnya bu? Benar dengan ibu M?
- I : Alhamdulillah baik, ya benar (sambil tersenyum kecil)
- P : Perkenalkan bu, nama saya Nurmila. Saya dari prodi keperawatan, fakultas kesehatan, Universitas Muhammadiyah Cirebon. Saya semester 8 yang sekarang sedang melakukan penelitian di Kecamatan Plered. Eee sebelumnya kita sudah melakukan kontrak waktu ya bu ya dan sudah saya jelaskan informed consent kepada ibu dan ibu sudah menyetujui eee untuk dijadikan responden penelitian saya, Apakah benar bu?
- I : Iya benar (sambil mengangguk)
- P : Baik untuk mengefesienkan waktu langsung saja kita sesi wawancaranya ya bu ya? Waktunya tidak terbatas dan ada beberapa pertanyaan yang saya ajukan ya bu
- I : Siap
- P : Eee untuk pertanyaannya dimulai dari apa yang ibu ketahui tentang penyakit kusta itu sendiri?
- I : Eee kalau saya pribadi masalah kusta itu sedikit memang awam, tapi eee sedikit agak tahunya penyakit kusta itu eee penyakit yang memang eee sangat sangat berbahaya (mata terlihat ke atas). Tapi kebanyakan tidak tahu karena kurang wawasan atau eee kurang pengalamanlah seperti itu (sambil mengangguk). Nah penyakit kusta itu sendiri timbulnya seperti gatal gatal

gitu ya? (menaikan kedua alisnya). Cuman eee karena tidak ketidaktahuan kita tentang itu gatal karena apa, jadi akhirnya timbulnya sudah ketahuan dan akhirnya kusta itu yang memang menular, yaa sepengetahuan saya seperti itu.

P : Eee kalau menurut ibu, apakah penyakit kusta itu disebabkan oleh sihir? Terus misalkan karena makhluk halus dan lainnya bu?

I : Kalau menurut saya, itu mah mitos ya (sambil menaikan kedua alisnya). Cuman kebanyakan orang bilang itu eee kaya ada yang bilang penyakit kotorlah. Sebenarnya itu ngga ada yang seperti itu, kalau penyakit itu pasti ada awalnya tu atau virus eee atau apa. Cuman karena masyarakat yang awam dan memang mereka mungkin turun temurun ada bahasa penyakit kotor iya kadang masih ada yang berbahasa seperti itu gitu.

P : Kalau penyakit kusta itu menurut ibu apakah percaya karena kutukan?

I : Tidak sih, ngga percaya

P : Eee kalau karena faktor keturunan atau genetik bu?

I : Eeee kalau genetik itu kayaknya sih eee bisa juga ya (sambil tersenyum kecil). Kadang kadang dari golongan darah sama dengan sering bersentuhan atau apa gitu. Karena sebenarnya itu kan penyakit kusta itu tidak menular secara langsung ya, cuman karena mungkin gen atau keturunan dengan eee golongan darah sama dengan kontak sering, mungkin itu juga bisa jadi pemicu. Tapi setahu saya kalau kusta itu bukan penyakit keturunan, tapi emang bisa menular gitu.

P : Kalau ee tadikan ibu menyebutkan tanda dan gejalanya ya bu ya gatal-gatal. Eee gejala yang lain apa sih bu kalau orang terkenan kusta tu bu?

I : Eee setahu ibu, penyakit kusta itu seperti gatal awalnya (sambil meperagakan gerakan gatal di tangan). Cuman waktu gatal itu waktu disentuh dengan kapas itu tidak kerasa seperti kaya kebas tu, heem mati rasa tu. Nah dari situ udah akan terlihat eee bintiknya atau apanya seperti apa ya eee dengan kedokteran. Eee tapi kalau menurut kitakan tahunya seperti kadas soalnya modelnya tu eee melingkar, gatal (sambil menggosok-gosok kulit). Cuman kita ngga tahu nih berasa atau tidak, seperti itu sih setahu ibu sih.

P : Eeee kalau proses penularannya tadikan sudah disebutkan ibu bisa menular ya bu ya? Nah bisa menular begitu menurut ibu bagaimana bu prosesnya?

I : Yaaa kalau menurut ibu dan setahu ibu ya, kalau proses penularan itu mungkin karena golongan darah sama itu nomer satu mungkin ya bukan karena gen ya. Eee kedua mungkin karena pola hidup juga yang jorok, lingkungan atau apa. Tapi kalau secara langsung kontak eee dengan jangka yang ngga terlalu panjang sepertinya tidak menular, karena bisa menular kalau jangka panjang dan bersentuhan langsung seperti keluarga. Sekarang kalau penyakit kusta itu kan perlu perawatan yang intensif gitu ya dari lukanya atau dari apanya, seperti itu dari lingkungan atau kontak hubungan yang lama dengan penderita.

P : Kalau ibu sendiri khawatir ngga kalau tertular penyakit kusta?

I : Ya siapa sih yang ngga takut atau watir tertular gitu ya, cumangkan eee kalau kita orangnya yang eee ber apa ya, bersosialisasi gitu tidak semudah itu untuk menularkan, cumangkan kita misalnya kalau kita merasa eee kondisi kita merasa sehat seperti eee maksudnya eee kek imunisasi atau apa dan

itu kalau seperti itu kita ngga akan tertular. Apalagi kita eee orang jaman sekarangkan sudah eee wawasannya sudah luas, jadi tidak punya pikiran picik “ngga ah takut, takut tertular” (intonasi suara berbeda karena mencontohkan). Paling kita hanya menyarankan orang itu seperti apa, harus periksa, berobat dan bagaimana tapi kalau untuk mengucilkhan atau “ngga ah saya takut” ngga, tidak seperti itu.

P : Kalau menurut ibu seberapa penting pencegahan kusta kek misalkan vaksin terus tadi disebutkan menjaga kebersihan diri dan lingkungan, eee kenapa sebegitu pentingnya? Kemudian apakah ada cara lain yang lebih efesien dari tadi yang saya sebutkan?

I : Kalau untuk pencegahan tadi ya, nah kalau pencegahan itu ya memang kita ngga tahu sih nok ayu eee awal muawal kusta itu seperti apa. Eee kita tahunya gatel biasa dan pas udah diperiksa akhirnya di vonis seperti itu. Paling gitu ya pencegahannya dirawat si penyakit kustanya itu, terus dikasih eee dikasih semangat. Dan kitapun jangan mengucilkhan mereka, ngapain eee dengan pendekatan atau apa. Nah sepencegahannya ya kita memang harus lebih apa ya lebih intertif kalau lagi ada gejala cepet periksa di puskesmas atau di pelayanan kesehatan di desa yang lebih tahu gitu.

P : Kalau ibu sendiri, bagaimana ibu memandang atau menilai orang yang menderita penyakit kusta itu?

I : Kalau menurut ibu, orang yang sudah di vonis penyakit kusta itu merasa kaya dia orang di kucilkhan. Soalnya kalu penyakit kusta itukan bisa eee kalau ditangan nanti tangannya bisa sedikit sedikit habis. Jadi bener katanya, kata orang penyakit kutukan atau penyakit setan dan cuman itu sudah mulai

hilang persepsi itu. Eee kalau kata ibu sih kalau penyakit itu sih memang yaa takutlah intinya, cuman kita sendiri ya haruskan mengantisipasi mengobati sebelum terlambat gitu kembali lagi ke pengobatan seperti itu.

P : Oh gitu ya bu. Eee memang apa yang ibu lakukan apakah bertindak menghindar kalau misalkan ibu melihat orang yang terkena penyakit kusta?

I : Ngg (sambil geleng kepala), kita harus mensuport atau kasih semangat ke mereka dan memberi penjelasan ke lingkungan sekitar mereka dengan penyakit kusta itu seperti apa sih dan harus bagaimana sih. Justru itu kita tidak boleh mengucilkan siapun dan apapun itu penyakit yang diderita oleh lingkungan kita harus dikasih semanagat.

P : Berati dukungan suport utamanya ya bu. Kalau sepengalaman ibu, apakah orang yang terkena kusta itu harus di sendirikan atau dipisahkan supaya tidak menularkan ke orang lain juga?

I : Kalau menurut ibu, dahulu memang kalau penyakit kusta dikucilkan, dia dijauhin dari lingkungan, dari keluarga terutama mereka di jauhkan sampe bener-bener takut tertular ya takutlah dengan penyakit itu. Tapi untuk sekarang, kitapun malah justru bukan, bukan menjauhkan ya tapi ngerangkul atau memberi semangat mereka untuk berobat seperti apa dan harus bagaimana. Jadi tidak harus dikucilkan tapi harus merangkul, itu yang kita terapkan ke masyarakat dan keluarga atau ke kader. Karena siapapun yang menderita apapun itu jangan dikucilakan, jadi tidak ada bahasa dikucilkan.

P : Berarti kalau ibu melihat atau mengetahui teman, kerabat bahkan keluarga ibu sendiri ketika terkena kusta ya amit amitnya ya bu ya, nah apa yang akan ibu lakukan?

I : Yaa kita paling disarankan untuk berobat, kasih semnagat dan tidak boleh dikucilkan atau ee disisihkan. Karena itu menjadi suatu pukulan kalau mereka kita kucilkan bukan malah menjadi penyemangat tapi malah membikin dia merasa sendiri. Sedangkan orang yang sakit itu butuh semangat bukan untuk disendirikan dan kita bantu seperti apa prosesnya seperti diantar ke puskesmas, yang penting kita harus saling mendampingi jangan mengucilkan.

P : Tadikan ibu eee bilang pengobatan medis ya bu ya? Apakah ibu mempercayai pengobatan non medis lainnya yang ibu percaya bahwa itu bisa mengobati penyakit kusta?

I : Kalau penyakit kusta itu sendiri sebenarnya itu tidak ada yang non medis, kalau yang namanya penyakit eee yang sudah dipastikan itu setelah itu memang harus medis soalnya penyakit kusta itu jenjangnya panjang untuk pengobatan tersebut tu. Jadi kata orang bisa pakai jampi atau apa tapi ibu ngga yakin karena harus pakenya medis.

P : Kalau mengenai obat-obatan herbal sih bu?

I : Kalau herbal itu menurut ibu hanya mencegah atau eee penyebarannya untuk mencegah tidak terlalu sampai parah gitu, tapi tetep pengobatan nomer satu medis

- P : Kalau ibu sendiri, apakah merasa takut untuk melakukan interaksi kalau misalkan eeee salah satu kerabat atau teman dekat ibu dan lainnya kena kusta?
- I : Kalau menurut ibu sendiri, kalau interaksi dengan mereka ibu ngga takut. Jagankan ya maaf ya ibu juga selaku kader juga, jadi penyakit apapun yang di derita masyarakat kita harus siap interaksi dengan mereka, cuman tetep jaga jarak dan yang lainlah intinya seperti itu
- P : Eeee berarti ibu tidak merasa keberatan kalau misalkan dipegang atau memegang orang yang terkena penyakit kusta bu?
- I : Kalau memegang dan bersentuhan langsung mungkin agak sedikit takut ya, cuman namanya kita dengan keadaan seperti itu ke orang itu, nanti orang itu akan merasa ah orang tu ke saya bagaimana. Jadi jangan sampe menunjukan sifat itu ke mereka yang penderita itu. Paling kita hanya sedikit jaga jarak dan hati-hati itu aja
- P : Tapi kalau penderita kustanya tidak sengaja memegang ibu, nah berarti ibu tidak merasa keberatan bu?
- I : Ngg (sambil geleng kepala), yang penting kita selalu jaga eee kebersihan jikalau emang bersentuhan kita harus langsung cuci tangan harus bersih dan jaga kesehatan itu aja, kita ngga boleh takut dengan penderita apapun, walaupun dalam hati kita takut dan tahu si penderita-penderita, tapi kita tidak boleh menunjukan ke orang itu. Sedangkan kalau kita menunjukan ke orang itu jadi nanti merasa dikucilkan merasa kecil hati itu aja.

P : Baik bu, pertanyaan terakhir nih bu. Eee apakah ibu mengetahui bahwa Kecamatan Plered itu masuk top 3 penyakit kusta di kabupaten cirebon dan prevalensi tiap tahunnya meningkat. Bagaimana pendapat ibu?

I : Kalau menurut saya, saya baru tahu nih begitu adek-adek kesini saya baru tahu kalau kecamatan plered itu penyakit kustanya eee termasuknya tinggi ya. Cuman kalau memang tinggi ya kita harus waspada juga, terutama satu sosialisasi ke masyarakat tolong ditingkatkan tentang penyakit kusta itu sendiri. Soalnya masyarakat itu masih banyak yang awam tentang penyakit kusta. Eeee yaitu dari gejala eee seperti apa, perawatannya seperti apa dan nanti kalau sudah terkena harus seperri apa nah itu mereka semua masih awam. Karena memang dianggapnya seperti penyakit biasa gatal atau apa. Intinya itu sosialisasi tentang penyakit kusta itu aja.

P : Oke bu, pertanyaannya sudah selesai ya bu ya. Nanti jika ada pertanyaan tambahan untuk memperkuat data apakah beredia untuk diwawancara lagi?

I : Iya boleh

P : Baik bu terima kasih atas waktu yang ibu luangkan, eee mohon maaf misal ada kekurangan atau salah kata ya bu ya. Wassalamualaikum wr.wb

I : Waalaikumussalam Wr.Wb

Informan 08 Ny. Ms

Pelaksanaan: Selasa, 02 Juli 2024 Pukul 15.00 WIB

P : Assalamualaikum, eee teteh selamat siang. Gimana kabarnya teh?

I : Alhamdulillah baik

P : Perkenalkan ya teh nama saya Nurmila, saya dari keperawatan, fakultas kesehatan, universitas Muhammadiyah Cirebon semester 8 yang sekarang lagi melakukan penelitian tentang kusta. Sebelumnya kita sudah melakukan kontrak waktu ya teh ya untuk melakukan wawancara dan juga teteh sudah menyetujui untuk dijadikan responden penelitian saya ya teh, betul teh?

I : Iya betul

P : Eee baik untuk mengefesienkan waktu langsung saja ya teh sesi wawancaranya ya teh, sebelumnya benar dengan teh M?

I : Iya benar teh

P : Eee apa yang teteh ketahui tentang penyakit kusta?

I : Kusta itu apa sih eee ada nama istilah ilmiahnya tu, eee bakteri leprae tu teh. Nah jadi si kusta menyerang eee otot-otot yang bisa di tangan atau di kaki. Nah kalau penangannya kurang nanti kaya tangannya kiting gitu tu teh kalau misalkan dalam jangka panjang ngga diobatin, nah si bakteri kusta itu bisa eee di eee menular maksudnya, nah itu menularnya walaupun kita kasat mata itu bisa nular dan setahu saya obatnya ada dari belanda. Nah terus ini kalau misalkan kita ngga cepet ngobatinnya bisa tangan kita atau kaki kita mengalami kelumpuhan, nah bisa juga sih diobatin eee kalau belum parah

bisa juga di operasi, tapi untuk kemungkinan jangka panjang tidak bisa dirubah tu tangannya tu teh kaya kiting gitu tu.

P : Emmm nah apakah teteh mempercayai bahwa penyakit kusta itu disebabkan oleh sihir, terus karena kutukan atau faktor genetik/keturunan gitu teh?

I : Kalau menurut saya eee kalau sihir, santet, kutukan itu ngga percaya sih. Mungkin pola hidup kita tu ngga bersih, kurang sehat. Misal mau makan ngga cuci tangan terus pake sabun, teruskan eee penyakit kustakan bisa di kalau kita buang air besar ya maap ngga bersih, terus kita makan kukunya ngga dipotong makannya ada bakterinya itu bisa menyebabkan penyakit. Terusan ini teh, eee lingkungan rumah kita juga mempengaruhi, kalau misalkan kurang bersih, di bak mandi kita juga kurang bersih itu bisa berdampak pada pola hidup kita.

P : Kalau akibat keturunan atau genetiknya itu mempercayai ngga teh?

I : Kalau keturunan genetik ngga percaya sih teh, tapi tergantung di situasi rumah ya. Kalau misalkan dirumah itu ada yang terjangkit kusta terus penanganannya kurang, pengobatannya kurang, kan setiap hari sama anggota keluarga ketemu ya mungkin bisa tertular gitu teh

P : Kalau menurut teteh, gejala apa aja yang dialami seseorang kalau misalkan terkena penyakit kusta?

I : Penyakit kusta itu sebabnyaakan banyak tu teh, ada yang di tangan, di samping punggung, dibelakang punggung itu tu kaya kebas tu teh, ngga ada rasanya. Tapi kaya ada emmm semacem mirip panu tapi bukan panu, jadi

kaya apa ya mati rasa tu teh. Nah kustakan ada yang basah sama ada yang kering.

P : Kalau penurut teteh proses penularannya itu gimana sih sampe orang tu bisa terkena kusta gitu?

I : Kalau meurut saya eee penularannya gini teh, kita tu apa ya megang kaya suatu benda mmm mungkin itu yang basah kali ya bakterinya, nah kita tu ngga bersih misalkan kaya megang gelas atau tempat makan, alat makan gitu nah kita tu ngga bersih. Terus pola hidup kita ngga bersih, daya tahan tubuh kita juga ngga kuat imunnya, kepegang ini bisa menular sih dari situ.

P : Eeee menurut teteh, bagaimana pengobatan yang tepat dilakukan kalau misalkan kena penyakit kusta?

I : Kalau udah terjangkit kusta sedari dini kita dirujuk dulu ke puskesmas, nah kan dicek dulu tu teh parah atau belumnya. Nanti dari pihak puskesmas langsung dirujuk ke rumah sakit, di rumah sakit juga sudah mutahir ada obat dari Belandanya. Kalau kita rutin, rajin pengobatannya bisa sampai 3-6 bulan insyaAllah sembuh, kalau itu se secepatnya ditangani

P : Eee berarti penyakit kuta menurut teteh bisa disembuhkan?

I : Kalau menurut saya bisa disembuhkan kalau penyakitnya ngga lama tu teh, kalau misalkan kita udah tahu nih penyakit kusta, segera periksa sebelum eee otot-otot kita terserang insyAllah bisa sembuh

P : Kalau teteh sendiri apakah khawatir dan takut tertular penyakit kusta itu?

I : Aaaa sejurnya kalau ngeliat gambar penyakitnya agak takut juga sih

P : Khawatir ya teh, eee kalau menurut teteh seberapa penting sih pencegahan kusta? Misalkan vaksin, terus misalkan kebersihan diri juga dan yang tadi teteh sebutin ada kebersihan lingkungan, itu seberapa penting teh?

I : Sangat penting banget sih teh kebersihan tu, eee bukan hanya mencegah penyakit kusta ya tapi bisa mencegah penyakit lain dan juga bukan hanya berdampak kepada diri kita tapi ke lingkungan sekitar kita, baik di keluarga, teman kerja maupun teman dekat. Karena kalau kita ngga menjaga kebersihan, menjaga imun kita, pola hidup yang sehat itu sangat berdampak bukan hanya kita tapi ke lingkungan kita juga.

P : Eee kalau teteh sendiri, bagaimana teteh melihat dan memandang atau menilai orang yang menderita penyakit kusta itu bagaimana?

I : Kalau waktu saya pernah ikut seminar di puskesmas pangkalan, yang saya lihat di kebanyakan masyarakat masih menganggap remeh teh, jadi masih menganggap kaya “ah penyakit biasa”. Kan banyak ya penyakit kusta ngga ada keluhan gatel-gatelkan ngga ada jadi masih menganggap enteng, sebenarnya penyakit kusta ngga boleh di pandang enteng atau remeh tu teh. Karenakan berdampaknya sangat luar biasa ya pada tubuhnya tu bisa sampe kiting tangannya terusan jari jarinya juga bedakan ngga kaya normal, tapi masih menganggap kaya biasa tu teh

P : Tapi kalau teteh sendiri melihat orang yang terkena kusta tu gimana sih teh?

I : Kalau saya pribadi, saya eee ngungkapinnya baik baik tu teh, ngomong ngasih tahu terus ngasih saran “Pak/bu punten, bapak/ibu tu eee kena

penyakit kusta, kalau bisa dirujuk, kalau bisa masih di puskesmas ya di puskesmas, kalau masih belum tertangani bisa ke rumah sakit” Nah nanti kita tu selalu apa, diberikan edukasi tu teh tentang bahaya kusta, pentingnya kita berobat agar tidak menjalar penyakitnyakan, eee terusan ini apa sih pemerintah desa juga sering keliling kesehatan jadi ke warga sosialisasi

P : Eee kalau menurut teteh, apakah teteh akan bertindak menghindar kalau misalkan melihat orang yang terkena kusta?

I : Nggak menghindar sih teh, paling kita dekatin tu teh bicara dari hati ke hati, nah aaa agar yang terkena penyakit kusta tu tidak merasa dikucilkan, tidak merasa sendiri, kita tu menyemangati pasti bisa sembuh dengan berobat, terusan dengan pola hidup yang bersih yang sehat pasti bisa diobatin

P : Kalau sepengalaman teteh sendiri, apakah orang yang terkena kusta itu harus di sendirikan atau dipisahkan gitu supaya tidak menularkan ke orang lain?

I : Kalau untuk dikucilkan sayang ya teh, takutnya akan mental orang beda beda ya. Kalau dikucilakan takutnya tu malah ngga mau untuk mengobatinya. Jadi yang paling peting dari keluarganya, orang terdekatnya mengedukasi agar mau berobat, eee untuk eee pribadi yang kena kusta selalu dikasih edukasi. Walaupun tidak bisa melakukan aktivitas seperti orang orang pada umumnya, cuman dikasih gambaran tu teh biar semangat, ngga ngerasa dikucilkan. Karena kalau semakin kita mengunci diri malah merasa minder, takutnya akan ngga sembuh-sembuh malah nambah parah

- P : Kalau misalkan, eee orang yang terkena kusta itu adalah teman dekat teteh sendiri, bahkan ya amit-amitnya keluarga sendiri ya teh ya. Apa yang akan teteh lakukan?
- I : Menyemangati, bikin apasih eee hatinya tu tenang teh. Dikasih edukasi, diajak buat berobat ke puskesmas ataupun ke rumah sakit di dampingi biar sembuh, biar ngga terlalu memikirkan penyakitnya. Kalau kita eee apasih selalu menyemangati insyAllah nanti orang tersebut yang terkena kusta bisa memahami “Oh iya ada obatnya, masih bisa diobatin”
- P : Berarti yang tadi teteh sebutkan mengenai pengobatan medisnya ya teh? Kalau pengobatan non medisnya apakah teteh mempercayai dapat menyembuhkan penyakit kusta?
- I : Kalau setahu saya sih eee lebih ke medis tu teh kalau ngga kerumah sakit atau ngga ke puskesmas, nah kalau yang kaya obat obat herbalkan kurang tahu ya itu maksudnya obatnya tu gimana. Kalau langsung ke dokter spesialiskan mungkin lebih penanganannya lebih bagus gitu teh
- P : Eee apakah teteh merasa takut untuk melakukan interaksi dengan penderita penyakit kusta? Terlebih lagi itu saudara teteh sendiri gitu
- I : Kalau takut sih ngga ya teh, eee kita tu apalagi saudara sendiri ya. Pasti menyikapinya dengan ikhlas, sabar, eee ngasih tahu kalau penyakit ini bisa disembuhkan. Paling kalau misalkan keluarganya sendiri terdampak penyakit kusta, paling kitanya ini imunnya lebih ditingkatin lagi, eee misalkan kaya pake alat pelindung diri gitu teh, eee alat makannya tapi izin dulu ke orang tersebut biar ngga tersinggung gitu

P : Berarti apakah teteh tidak merasa keberatan kalau misalkan dipegang atau memegang orang yang kena kusta itu?

I : Kalau dipegangggg, eeee gini teh liat kondisinya dulu. Kan ada banyak golongannya ya, ada yang kering, ada yang basah. Nah basah jugakan ada yang maaf sampe tangannya itu tuh keliatan semua dagingnya tu, kalau yang kaya gitu mungkin kita tu nolaknya dengan halus tu teh biar ngga tersinggung.

P : Berarti merasa keberatan ya teh kalau di pegang? Atau kalau dipegangnya tidak disengaja gitu, nah itu gimana teh?

I : Kalau tidak sengaja ya mungkin tanpa kita sadari ya ngga apa apa sih teh (sambil gerakan mengangguk)

P : Oke, pertanyaan terakhir teh ya. Apakah teteh mengetahui bahwa Plered tu masuk top 3 penyakit kusta itu di Kabupaten Cirebon dan prevalensi tiap tahunnya tu meningkat gitu, eee bagaimana pendapat teteh mengenai hal tersebut?

I : Iya mengetahui, eee cukup memprihatinkan sih teh. Karena kebanyakan warga masih belum eee sadar sama pola hidup dia, pola kebersihannya. Nah selalu menganggap penyakit kusta tu kaya penyakit biasa, padahalkan dampaknya luar biasa ya pada kesehatannya tu. Jadi mungkin paling sarannya sih pola hidup bersih dan sehat, minum vitamin, olahraga. Biar apasih saudara saudara kita, orang terdekat kita ngga terkena penyakit kusta tersebut.

P : Baik teh sudah selesai sesi wawancaranya, nanti kalau ada pertanyaan tambahan saya izin mewaancarai teteh lagi untuk kelengkapan datanya ya teh

I : Iya sangat boleh teh

P : Terima kasih atas waktu yang disediakan, eee kemudian mohon maaf kalau misalkan ada salah kata dan ucapan saya mohon dimaafkan. Kurang lebihnya mohon maaf ya teh, wassalamualaikum Wr.Wb

I : Waalaikumussalam Wr.Wb, sama sama teh

Informan 09 Ny. N

Pelaksanaan: Rabu, 03 Juli 2024 Pukul 17.15 WIB

P : Eee Assalamualaikum, selamat sore ibu. Gimana kabarnya?

I : Waalaikumussalam, baik alhamdulillah (sedikit tersenyum)

P : Alhamdulillah, terima kasih ya bu ya untuk kesempatannya yang diberikan kepada saya untuk melakukan wawancara ini. Sebelumnya apakah benar dengan ibu N?

I : Iya (sambil mengangguk)

P : Betul ya bu. Perkenalkan bu saya Nurmila dari prodi keperawatan, Universitas Muhammadiyah Cirebon semester 8 yang sekarang sedang melakukan penelitian di Kecamatan Plered ini tentang penyakit kusta ya bu. Sebelumnya kita sudah melakukan kontrak waktu dan ibu sudah menyetujui untuk menjadi responden penelitian saya ya bu, benar ya bu?

I : Iya iya (sambil mengangguk)

P : Baik untuk mengefesienkan waktu, saya langsung saja mulai sesi wawancaranya ya bu nanti saya akan mengajukan beberapa pertanyaan ya bu

I : Iya nok

P : Baik, apa yang ibu ketahui tentang penyakit kusta itu bu?

I : Kalau penyakit kusta yang ibu tahu sih ya, ciri-cirinya itu ada apa belang-belang apa putih “temblog-temblog” dan ada yang jarinya sampe kriting gitu

P : Kalau menurut ibu apakah penyakit kusta itu disebabkan akibat kutukan?

I : Ya kalau masalah kutukan sih nggalah (sambil ketawa), itukan penyakit dari yang di atas ya. Yaa gejalanya sih dari yang gatal gatal tadinya kan, ya apasih tetangga sebelah tu jadi kulitnya kan sering digaruk garuk dan dia tu sering tidur di pinggir kali soalnya dia tu pengembala kerbau. Nah pas lama kelamaan ko jadinya si orang itu tu jalannya agak “ngempong”, dan tangannya agak kriting tu sampe kakinya juga dan dimukanya tu sering ada putih “temblog-temblog tu”. Tadinya udah diobatin sama orang belanda juga, kalau dari puskesmas juga sering di periksa. Nah sampe sekarang tadinya kan warga saya ini ada 2 orang, yang satunya udah meninggal dan yang satunya masih ada. Tapi kecurigaan ibu kayanya sih anak tirinya juga kena juga, karena ciri-ciri dari anaknya tu jari jarinya kiting juga

P : Berarti kalau fenomenanya yang ibu alami seperti itu, apakah ibu menganggap bahwa penyakit kusta itu adalah penyakit yang kotor?

I : Ya memang penyakit kusta itu penyakit yang kotor karena agak gatel gatel seringnya, barangkali dari tempat tidurnya, atau lingkungannya dan perilaku hidup bersih dan sehatnya barangkali kurang ya tidak tahu ya

P : Kalau penyakit kusta menurut ibu bisa disebabkan karena keturunan atau genetik tidak bu?

I : Kalau keturunan sih bisa, soalnya ayahnya tu dia kena dan sekarang anaknya juga kena. Mungkin karena darahnya sama ituukan (ketawa)

P : Menurut ibu gejala yang tadi ibu sebutkan seperti ada ruam merah, bercak putih juga dan gatal-gatal terus kiting. Nah selain itu apakah ada lagi bu?

I : Jadi gini, ciri-cirinya tu si kulit tu selalu kering. Jadi kalau kena garuk garuk itu hilangnya tu lama jadinya bekasnya sampai 1-2 hari tu masih keliatan

P : Nah bu kalau proses penularannya menurut ibu bagaimana bu?

I : Ya kalau penularankannya barangkali dia sedang berkeringat atau ini apa tu si kumannya belum diobatin barangkali, berartikan bakterinya belum mati. Misalkan kalau semacem kusta mungkin karena ada keturunan juga, atau dari semacem itu tu golongan darahnya sama terus dia sedang kondisi bandannya ngga vit barangkali, diakan berdekatan terus ngobrol-ngobrol barangkali bisa terjadi semacem begitu ya

P : Emm kalau menurut ibu pengobatan yang tepat dilakukan untuk penyakit kusta itu gimana bu?

I : Ya pengobatannya sebetulnya sih harus rutin, karena di puskesmas juga ada yang bagian kustanya tu. Sebetulnya sih harus diperiksa setiap satu minggu tu 2x minimalnya aturan dari puskesmasnya tu kalau kusta

P : Nah itu berarti mengenai pengobatan medisnya ya bu, kalau pengobatan non medisnya ibu mempercayai tidak?

I : Ya kayanya kurang yakinlah di obati apa (bola mata terlihat keatas), ohhh tapi gini kata orang tuanya ya ngobrol-ngobrol waktu itu tu. Jadi ini diobatin sama makan kadal, jadi tu kadal di goreng terus dia dimakan supaya menghilangkan gatal-gatal kata orang tuanya tu dan dia mau. Kadalnya tu dikeluarin semua kotorannya, tinggal yang diambil tu badannya ajalah, kalau kaki, kepala itu udah dipotong semua

P : Kalau pengobatan herbal-hebal itu kan termasuk non medis juga ya bu, nah itu ibu percaya ngga bu?

I : Kalau itu setahu ibu dia tu minum herbalnya apa tu (diam sejenak), jadi dia sering rebus brotowali sama kunyit dan dikasih asam. Kalau saya sih percaya pengobatan itu sih ngga terlalu, cumankan sebetulnya harus melalui dokter ya, tapikan ini orang kampung (ketawa). Karena kusta itu di Desa Sarabau ada, di gamel juga ada nok. Di gamel tu banyak, tadinya di sarabau ada 1, di kebon gede 2, di cilengkong 1, digamel aja satu blok desa aja ada 3. Tapi sebenarnya tu banyak nok, itu baru setahu ibu aja karena kalau ibu sering diminta puskesmas buat nganterin sih.

P : Nah berarti menurut ibu apakah kusta bisa disembuhkan tidak bu?

I : Yaaa bisalah, yaa tadinya kan ini tadinya harus di suntik obat atau minum obatlah. Dulu tu tadinya sampe ada dokter dari belanda kesini buat ngobatin penyakit kusta

P : Wah sampe begitu ya bu, jadi ibu merasa khawatir atau takut tertular penyakit kusta ngga bu?

I : Ya makannya ibu sih jaga jarak dong (ketawa), ya misalkan mau ke rumah dia nganter orang puskesmas tu saya sih pake masker, terus pulang dari situ saya langsung mandi, baju dilepas langsung dicuci dan diganti (ketawa). Tapi kalau ibukan udah divaksin TB waktu ditunjuk jadi kader tahun 2014 tu

P : Nah kalau menurut ibu, pencegahan supaya tidak terkena kusta tu apa aja bu?

- I : Yaa pola makan itu bisa jadi ya, makankan harus itulah dan ya jangan terlalu deket dengan penderitalah agak dijauhin aja
- P : Kalau pencegahan vaksin, terus menjaga kebersihan diri dan lingkungan. Nah menurut ibu seberapa penting sih bu?
- I : Ya sangat penting (ketawa). Ya dikatakan pentingkan barangkali itu sih dari pada diobatinkan lebih baik mencegah gitu
- P : Kalau ibu sendiri, bagaimana ibu memandang, melihat atau menilai orang yang menderita penyakit kusta itu seperti apa?
- I : Iya kalau eee saya memandang atau melihatkan kasian banget, tapi ngga ngga saya kucilkan atau ngga saya gimana yaa biasa-biasa aja dengan orang sih kan kasian. Orangkan itu udah menderita terus dikucilkan atau gimanakan nanti perasaan dong yang dijaga
- P : Kalau menurut ibu, eee apakah ibu akan bertindak menghindar kalau misalkan melihat orang yang terkena kusta gitu bu?
- I : Yaaaa kalau menghindar sih ngga ya, cuman ini ajalah ya jaga jarak gitulah. Kalau menghindar tu nantinya apa kesannya kurang enaklah atau gimanakan takut tersinggung dianya
- P : Kalau menurut ibu atau pengalaman ibu sendiri, eee apakah orang yang terkena kusta itu harus dipisahkan gitu bu sama keluarganya atau sama orang-orang supaya dia tidak menularkan ke oranglain bu?
- I : Sebetulnya harusnya gitu, kan dari dokter belanda juga waktu saya liat tu ya katanya kalau itukan harus dibikinin rumah sendiri, tadinya ada udah

dibikinin rumah sendiri. Ada namanya pak “S” nah kalau dia dibikinin rumah sendiri, jadi dijauhkan dari pemukiman dan kalau makan ya sama orang tuanya dianterin gitu. Tapi kusta itu nok kayanya sih ada yang kering dan ada yang basah ya kayanya sih. Tapi kalau pak “S” tadinya basah, jadi ininya tu (menunjukan di bagian kaki) suka ada getah bonteng (maksudnya adalah cairan), tapi ada lagi pak “W” itu kayanya sih kering sama pak “M” juga kering ibu tahu tu di blok ini 3 orang ada, itu kena kustanya lama dari dia berkeluarga sampai punya anak

P : Baik lanjut ya bu, kalau ibu sendiri apa yang ibu lakukan ketika melihat atau mengetahui teman atau kerabat itu/orang terdekat ibu terkena kusta?

I : Yaaa ibukan ya gitulah agak jaga jarak (ketawa), ya kalau kerabat sendiri sih kayanya sih ngga suruh berobat yang rutin tapi ya amit amit ya ngga ada (ketawa), tapi kalau menjauhi ya ngga tapikan ibu harus jaga jarak meskipun ke keluarga sendiri kan takut nok

P : Oke bu, tapi apakah ibu merasa keberatan kalau misalkan dipegang atau memegang orang yang terkena kusta bu?

I : Yaa kalau misalkan, emmm kalau keberatan sih ya (ketawa) ya gimanalah (ketawa), tapi gini misalkan kondisi saya lagi vit sih dan dia ngga berkeringat apa ya bingung ya, tapi kayanya ngga mungkin sih karena dia tahu takut menularkan ke orang lain tapi ya gimana

P : Emmm tapi penderita kustanya sendiri apakah sering melakukan interaksi dengan orang lain tidak bu?

- I : Tidak, jadi diakan udah tahu lah kondisi penyakitnya ini. Nah itu jadinya dia sering menyendirilah, tapi paling sama keluarganya tu iya
- P : Baik pertanyaan terakhir ya bu ya, berarti apakah ibu mengetahui bahwa kecamatan plered tu kasus kustanya tinggi bu?
- I : Kalau tinggi sih kurang tahu ya, tapi penderita sih ada
- P : Nah gimana pendapat ibu tentang ini bu?
- I : Yaa kan harus di obatin dan harus diperhatikanlah itu pengobatannya dari puskesmas. Tapi kalau dari puskemas tu memang dia tu sering melakukan screeningnya tu sering, waktu itu tahun kemarin sering tapi tahun sekarang belum sepenuhnya ibu tapi kalau penyakit lain seperti diabet, hipertensi, atau paru itu screeningnya sering dan dokternya juga mendatangi rumah-rumahnya lansung dan saya ikut, ada programmernya juga
- P : Baik ibu sudah selesai pertanyaannya bu ya, terima kasih ya bu atas waktunya. Nanti kalau saya butuh data atau ada pertanyaan tambahan nanti saya izin menghubungi ibu lagi buat nanya-nanya ya bu ya (ketawa kecil), boleh ya bu?
- I : Iya ngga papa banget nok (ketawa kecil)
- P : Maaf mengganggu waktunya ya bu, eee kalau ada salah kata ucapan atau perbuatan juga mohon dimaafkan ya bu. Wassalamualaikum Wr.Wb
- I : Iya ibu juga barangkali ada salah (ketawa kecil), ya waalaikumussalam Wr.Wb

Informan 10 Tn. E

Pelaksanaan: Kamis, 18 Juli 2024 Pukul 14.30 WIB

P : Assalamualaikum, selamat siang bapak

I : Waalaikumussalam, siang

P : Eee sebelumnya terima kasih sudah diberikan kesempatan kepada saya untuk melakukan sesi wawancara ini ya pak, sebelumnya dengan E benar?

I : Iya bapak E selaku PEMDES

P : Siap bapak (ketawa kecil), perkenalkan terlebih dahulu. Nama saya Nurmila, saya dari mahasiswa keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Cirebon. Disini saya sedang melakukan penelitian tentang penyakit kusta ini di Kecamatan Plered. Sebelumnya kita sudah melakukan kontrak waktu ya pak dan bapak juga sudah menyetujui untuk dijadikan sebagai responden penelitian saya. Benar pak?

I : Benar (sambil mengangguk)

P : Baik langsung saja ya pak untuk mengefesienkan waktu pertanyaannya tentang penyakit kusta. Nahh sebenarnya apa sih yang bapak ketahui tentang penyakit kusta tu pak?

I : Kalau sepengetahuan saya pribadi, penyakit kusta itu penyakit kulit. Penyebarannya itu saya kurang paham, yang saya tahu itu penyakit kulit ada bintik-bintik putih di wajah, di lengan dan di badan biasanya. Tapi untuk penyebabnya saya kurang paham

P : Nah kalau menurut bapak, apakah penyakit kusta itu disebabkan karena faktor genetik atau keturunan pak?

I : Kalau menurut saya sih bisa iya dan bisa tidak, karena apa? Sepengetahuan saya tuh dulu ada si di daerah kita, itu ada penyakit kusta yang tadinya tu bapaknya ada terus bapaknya meninggal, beberapa tahun kemudian anaknya itu tumbuh bintik-bintik putih eee sepengetahuan saya. Untuk penularannya gen atau segala macem kurang paham

P : Nah kalau bapak sendiri apakah memandang bahwa penyakit kusta atau orang yang kena kusta itu adalah orang yang kotor gitu?

I : Kalau menurut saya sih ngga, kalau kotor kalau misalkan eee penyakit kotor atau misalkan kita harus menjauhi atau gimana gitu ya kita disini pernah liat juga yaa wellcome aja tetep bermasyarakat, dan dia itu ada karyawan yang kerja kaya gitu tetep bekerja disini sebagai pembatik gitu

P : Kalau yang bapak ketahui tentang gejalanya ada disebutkan ada bintik-bintik putih ya pak, nah selain itu apa lagi yang bapak tahu tentang gejala dari penyakit kusta?

I : Kalau gejala-gejalanya saya kurang paham ya, yang saya tahu itu orang tersebut itu ada bintik putih dan menyebar aja di kulit, yang tadinya tu sedikit terus bertambahnya waktu bertambah melebar, sepengetahuan saya gitu

P : Nah kalau penyebaran dari penyakit kusta itu gimana sih pak proses penularannya?

- I : Kalau untuk penularan yang tadi saya tu ngga paham ya, apakah kusta itu menular dengan cara menyentuh tubuh atau gimana saya kurang paham. Apakah misalnya dari gen atau gimana saya kurang paham
- P : Nah menurut bapak kalau pengobatan yang tepat untuk penyakit kusta tu apa ya pak?
- I : Kalau menurut saya, kalau misalkan ada di masyarakat atau ada di desa trusmi wetan, mungkin saya arahkan ke puskesmas atau pihak-pihak tertentu yang membidangi itu aja
- P : Nah kalau bapak sendiri percaya tidak dengan pengobatan herbal atau non medis gitu pak?
- I : Sepengetahuan saya sih mendingan ke yang medisnya, biar ke data dan biar tahu nanti masyarakat bahwasanya penyakit kusta itu bisa disembuhkan. Saya pikir kalau saya ketemu sama orang yang kena penyakit kusta, saya akan arahkan ke dokter atau ke rumah sakit. Karena sepengetahuan saya disini, kalau misalkan ada yang minta bantuan warga ada yang sakit, pasti saya akan arahkan ke rumah sakit. Karena apa? Karena misalkan dari rumah sakit itu udah menyatakan si penderita itu penyakit “ini ini ini” dan harus bagaimanakan tahu juga. Kalau misalkan kita ke tradisional atau gimana ya takutnya nanti “ah gara gara bapak itu penyakit saya ngga sembuh-sembuh” takutnya disalahkan
- P : Oh gitu ya pak sesuai SOP aja ya, nah kalau bapak sendiri mempercayai ngga atau berfikir ngga misalkan kusta itu bisa disembuhkan atau tidak?

- I : Eeee untuk penyakit kusta kalau kata saya pribadi pasti sembuh, bisa disembuhkan. Karena yang namanya penyakit pasti bisa disembuhkan dan ada obatnya
- P : Nah bapak sendiri khawatir atau takut tidak tertular penyakit kusta ini?
- I : Kalau saya sih ngga takut, karena penyakit kusta itu ngga terlalu bahayalah buat masyarakat dan penularannya jugakan eee masih belum tahu, jadi untuk apa ditakutkan
- P : Jadi tidak merasa takut tertular ya pak? Nah eee apakah bapak mempersepsikan bahwa merasa tidak takut itu ada pencegahan sendiri yang bapak lakukan?
- I : Kalau untuk pencegahannya sih kalau diri kita dalam tubuh kita itu sehat ngapain takut, yang penting kita jaga tubuh kita dulu. Jadi kalau tubuh kita itu udah kebal insyaAllah segala virus yang akan datang juga ilang dengan sendirinya
- P : Nah gimana tuh pak caranya biar tubuh kita sehat dan kebal itu?
- I : Ohhh rajin-rajin olahraga, eee minum makanan yang sehat, istirahat yang cukup. Tapi jangan seperti saya istirahatnya kurang tapi makannya cukup (ketawa)
- P : Kalau kebersihan diri dan lingkungan itu suatu pencegahan yang menurut bapak penting ngga?
- I : Bener, kalau untuk kebersihan itu saya rasa penting untuk diri pribadi dan masyarakat itu harus. Karena kebersihan diri sebagian dari iman

P : Kemudian, bagaimana bapak pada saat melihat orang yang kena kusta itu memandang dan penilaiannya itu seperti apa?

I : Karena saya itu ada dari tetangga desa punya penyakit kusta itu tetep bergaul, tetep bermasyarakat, ngga ada misalnya menjauhi dan segala macem, saya rasa sih ngga ada takut dan ke khawatiran, disini tetep membaur ngga ada batasan

P : Berarti tidak ada pembatasan fisik atau dalam hal lainnya pak?

I : Tidak ada batasan, disini tetep membaur

P : Berarti kalau kontak fisik dan menggunakan barang bersamaan apakah bapak tidak keberatan?

I : Kalau saya sih secara langsung belum ya, itu ada kejadian tu karena didesa saya perbatesan dengan tetangga saya yang kena kusta. Sayakan memantau dari jauh karena dia jugakan masih muda, bukan angkatan saya. Jadi ya belum pernah menjabat tangan dengan mereka. Tapi sih saya rasa, untuk bergaul dengan masyarakat dan teman temannya sih ngga ada yang di asingkan tetep bergaul

P : Jadi bapak pernah menemukan fenomena bahwa penderita kusta itu usianya lebih muda dari pada bapak?

I : Kayanya sih saya tu kenal ya orang tersebut, jadi SD itu masih belum ada bintik, pas ada bintik itu menginjak SMP ada bintik di lengan, terus sampai sekarang itu dia ada bintik di wajar juga, usianya sekitar 30an sekarang itu

tetangga desa. Terus 2 bulan kemarin saya ketemu tu sepertinya udah nyebar bintik-bintiknya ada di wajah

P : Nah penderita tersebut yang bapak tahu melakukan interaksi dengan orang lain atau dia lebih sering menyendiri pak?

I : Kalau orang tersebut tetep bergaul sama temen-temennya, tetep bekerja, yaa seperti aktivitas biasa aja

P : Nah kalau bapak sendiri akan bertindak menghindar kalau melihat orang yang kena kusta?

I : Tidak, apa yang saya takutkan. Yang pentingkan kita kebal dulu, sehat dulu, eee yang saya takutkan tu dulu pada zaman covid tu saya takut gitu. Karena penyebabannya tahu sendirilah, nah kalau untuk sekarang kusta warga saya dan sekitarnya tertular penyakit kusta

P : Tapi kalau menurut bapak, apakah orang yang kena kusta itu harus dipisahkan ngga sih pak supaya dia tidak menularkan ke orang lain?

I : Nggalah, menurut saya sih ngga. Yaaa kalau dipisahkan berarti di isolasi? Ya janganlah

P : Nah kalau bapak melihat kerabat, teman atau orang terdekat bapak terkena kusta itu apa yang akan bapak lakukan?

I : Yaa saya sarankan untuk berobat ke medis, ke rumah sakit atau dokter

P : Kan bapak tidak merasa takut untuk melakukan interaksi dengan penderita kusta nih. Tapi apakah bapak merasa keberatan dipegang atau memegang orang yang kena kusta itu?

I : Kalau itu warga saya ya tidak takut. Karena saya akan jelaskan bahwa penyakit kusta itu bukan penyakit yang berbahaya itu aja. Yang penting kalau habis dipegang kita cuci tangan dan bersih-bersih iyakan gitu

P : Terakhir nih pak, pendapat bapak mengenai fenoma bahwa kecamatan plered itu kasus kustanya cukup tinggi, bahkan masuk top 3 penyakit kusta di Kabupaten Cirebon

I : Kalau pendapat saya sih mungkin lebih ditingkatkan lagi dari dinas kesehatanya itu untuk mensosialisasi dan membina atau mengobati penderita penyakit kusta, biar penyakit kusta itu disembuhkan. Sehingga Kecamatan Plered itu bebas dari penyakit kusta gitu aja

P : Berarti sosialisasi ya pak penting. Baik pak penelitiannya sudah selesai, terima kasih ya pak atas waktunya yang bersedia menjadi responden penelitian saya. Eeee mohon maaf misalkan ada salah kata atau ucapan, nanti saya izin menghubungi bapak jika ada kelengkapan data atau informasi yang kurang ya pak?

I : Siap siap

P : (ketawa kecil) Baik pak terima kasih, wassalamualikum Wr. Wb

I : Sama sama, waalaikumussalam Wr. Wb

Hasil Analisis QDA Miner Lite

Tema I: Pemahaman mengenai penyakit kusta

a. Penyakit menular

Case #	Case	Variable	Sentence	Nb hits	Text
1	INFORMAN 01	DOCUMENT	8	1	Penyakit kusta adalah penyakit kulit ya yang agak mengganggu banget, yang kalau ngga salah bisa menyebar nularin gitu ya
2	INFORMAN 02	DOCUMENT	13	1	R : Penyakit kusta adalah penyakit MENULAR yang disebabkan oleh kuman microbakterium
2	INFORMAN 02	DOCUMENT	49	1	Nanti kalau minum obat tidak akan MENULAR ke yang lainnya
3	INFORMAN 03	DOCUMENT	34	1	R : Khawatir sih jelas, karena kita harus pandai-pandai menjaga diri dan berkонтак fisik dengan pederita kusta ini karena ini penyakit MENULAR
3	INFORMAN 03	DOCUMENT	53	1	R : Sejurnya mba tidak takut, cuman yang namanya penyakit itu tergantung dari diri kita sendiri karena tergantung dari kita membersihkan badan kita dan mejaga imun tubuh, karena kalau imun tubunya kurang otomatis penyakit akan MENULAR
5	INFORMAN 05	DOCUMENT	15	1	R : Penyakit kulit yang MENULAR tapi berbahaya
5	INFORMAN 05	DOCUMENT	51	1	R : Keberatan, kalau ngobrol sih ngga papa tapi ngga mau megang karena takut MENULAR
6	INFORMAN 06	DOCUMENT	15	1	R : Ya yang saya tahu kusta itu MENULAR, terus kebanyakan tu dikucilkan tapi selebihnya kurang tahu gitu aja

7	INFORMAN 07	DOCUMENT	21	1	Cuman eee karena tidak ketidaktahuan kita tentang itu gatal karena apa, jadi akhirnya timbulnya sudah ketahuan dan akhirnya kusta itu yang memang MENULAR, yaa sepengetahuan saya seperti itu.
7	INFORMAN 07	DOCUMENT	33	1	Karena sebenarnya itukan penyakit kusta itu tidak MENULAR secara langsung ya, cuman karena mungkin gen atau keturunan dengan eee golongan darah sama dengan kontak sering, mungkin itu juga bisa jadi pemicu.
7	INFORMAN 07	DOCUMENT	34	1	Tapi setahu saya kalau kusta itu bukan penyakit keturunan, tapi emang bisa MENULAR gitu.
7	INFORMAN 07	DOCUMENT	49	1	Tapi kalau secara langsung kontak eee dengan jangka yang ngga terlalu panjang sepertinya tidak MENULAR, karena bisa MENULAR kalau jangka panjang dan bersentuhan langsung seperti keluarga.
8	INFORMAN 08	DOCUMENT	15	1	Nah kalau penangannya kurang nanti kaya tangannya kiting gitu tu teh kalau misalkan dalam jangka panjang ngga diobatin, nah si bakteri kusta itu bisa eee di eee MENULAR maksudnya, nah itu menularnya walaupun kita kasat mata itu bisa nular dan setahu saya obatnya ada dari belanda.
8	INFORMAN 08	DOCUMENT	31	1	Terus pola hidup kita ngga bersih, daya tahan tubuh kita juga ngga kuat imunnya, kepegang ini bisa MENULAR sih dari situ.

Text	Codes
Penyakit kusta adalah penyakit kulit ya yang agak mengganggu banget, yang kalau ngga salah bisa menyebar nularin gitu ya	Menular
R : Penyakit kusta adalah penyakit MENULAR yang disebabkan oleh kuman microbakterium	Menular
Nanti kalau minum obat tidak akan MENULAR ke yang lainnya	Menular
R : Khawatir sih jelas, karena kita harus pandai-pandai menjaga diri dan berkонтak fisik dengan pederita kusta ini karena ini penyakit MENULAR	Menular
R : Sejurnya mba tidak takut, cuman yang namanya penyakit itu tergantung dari diri kita sendiri karena tergantung dari kita membersihkan badan kita dan mejaga imun tubuh, karena kalau imun tubunya kurang otomatis penyakit akan MENULAR	Menular
R : Penyakit kulit yang MENULAR tapi berbahaya	Menular
R : Keberatan, kalau ngobrol sih ngga papa tapi ngga mau megang karena takut MENULAR	Menular

R : Ya yang saya tahu kusta itu MENULAR, terus kebanyakan tu dikucilkkan tapi selebihnya kurang tahu gitu aja	Menular
Cuman eee karena tidak ketidaktahuan kita tentang itu gatal karena apa, jadi akhirnya timbulnya sudah ketahuan dan akhirnya kusta itu yang memang MENULAR, yaa sepengetahuan saya seperti itu.	Menular
Karena sebenarnya itu kusta penyakit kusta itu tidak MENULAR secara langsung ya, cuman karena mungkin gen atau keturunan dengan eee golongan darah sama dengan kontak sering, mungkin itu juga bisa jadi pemicu.	Menular
Tapi setahu saya kalau kusta itu bukan penyakit keturunan, tapi emang bisa MENULAR gitu.	(overlaps Menular) Menular
Tapi kalau secara langsung kontak eee dengan jangka yang ngga terlalu panjang sepertinya tidak MENULAR, karena bisa MENULAR kalau jangka panjang dan bersentuhan langsung seperti keluarga.	Menular
Nah kalau penangannya kurang nanti kaya tangannya kiting gitu tu teh kalau misalkan dalam jangka panjang ngga diobatin, nah si bakteri kusta itu bisa eee di eee MENULAR maksudnya, nah itu menularnya walaupun kita kasat mata itu bisa nular dan setahu saya obatnya ada dari belanda.	(within Bakteri) Menular
Terus pola hidup kita ngga bersih, daya tahan tubuh kita juga ngga kuat imunnya, kepegang ini bisa MENULAR sih dari situ.	Menular

b. Bakteri

Case #	Case	Variable	Paragraph	Nb hits	Text
1	INFORMAN 01	DOCUMENT	6	1	Penyakit kusta adalah penyakit menular yang disebabkan oleh kuman microbakterium
3	INFORMAN 03	DOCUMENT	34	1	R : Sejurnya juga kasian juga mbak kalau melihat kaya kusta, terus panu dan penyakit kulit liannya kaya orang yang dikucilkkan gitu. Apalagi kusta ada BAKTERI gitu ya mba membuat imun didalam tubuh itu seperti lemah gitu sih
4	INFORMAN 04	DOCUMENT	18	1	R : Iya kotor tu kusta tu, yang kena seperti jamur ya BAKTERI kaya gitu tah

8	INFORMAN 08	DOCUMENT	10	1	R : Kusta itu apa sih eee ada nama istilah ilmiahnya tu, eee BAKTERI leprae tu the. Nah jadi si kusta menyerang eee otot-otot yang bisa di tangan atau di kaki. Nah kalau penangannya kurang nanti kaya tangannya kiting gitu tu the kalau misalkan dalam jangka panjang ngga diobatin, nah si BAKTERI kusta itu bisa eee di eee menular maksudnya, nah itu menularnya walaupun kita kasat mata itu bisa nular dan setahu saya obatnya ada dari belanda. Nah terus ini kalau misalkan kita ngga cepet ngobatinnya bisa tangan kita atau kaki kita mengalami kelumpuhan, nah bisa juga sih diobatin eee kalau belum parah bisa juga di operasi, tapi untuk kemungkinan jangka panjang tidak bisa dirubah tu tangannya tu the kaya kiting gitu tu.
---	----------------	----------	----	---	--

Text	Codes
R : Sejurnya juga kasian juga mbak kalau melihat kaya kusta, terus panu dan penyakit kulit liannya kaya orang yang dikucilkan gitu. Apalagi kusta ada BAKTERI gitu ya mba membuat imun didalam tubuh itu seperti lemah gitu sih	Bakteri
R : Iya kotor tu kusta tu, yang kena seperti jamur ya BAKTERI kaya gitu tah	Bakteri
R : Kusta itu apa sih eee ada nama istilah ilmiahnya tu, eee BAKTERI leprae tu teh. Nah jadi si kusta menyerang eee otot-otot yang bisa di tangan atau di kaki. Nah kalau penangannya kurang nanti kaya tangannya kiting gitu tu teh kalau misalkan dalam jangka panjang ngga diobatin, nah si BAKTERI kusta itu bisa eee di eee menular maksudnya, nah itu menularnya walaupun kita kasat mata itu bisa nular dan setahu saya obatnya ada dari belanda. Nah terus ini kalau misalkan kita ngga cepet ngobatinnya bisa tangan kita atau kaki kita mengalami kelumpuhan, nah bisa juga sih diobatin eee kalau belum parah bisa juga di operasi, tapi untuk kemungkinan jangka panjang tidak bisa dirubah tu tangannya tu teh kaya kiting gitu tu.	(includes Menular) Bakteri

a) Gatal-gatal

Case #	Case	Variable	Sentence	Nb hits	Text
1	INFORMAN 01	DOCUMENT	24	1	Gatal, eee kurang lebih ngga tahu sih ya cuman saya yang tahu cuman gatal terus ada ruam-ruam di kulit itu paling itu sih (tersenyum kecil)
3	INFORMAN 03	DOCUMENT	15	1	R : Sebenarnya tidak terlalu banyak juga untuk penyakit kusta ini, cuman gejala yang orang tahu mungkin seperti bercak putih, terus gatalnya terlalu sangat sangat GATAL ya
3	INFORMAN 03	DOCUMENT	23	1	R : Mungkin yang selalu terlihat gitu ya GATAL-GATAL, lalu akan timbul bercak merah-merah (sambil memperagakan menggarukan ke tangan)
4	INFORMAN 04	DOCUMENT	19	1	R : Seperti penyakit GATAL kayanya kaya gitu.
4	INFORMAN 04	DOCUMENT	20	1	Jadi penyakit GATAL yang kaya semacem kudis gitu sama
4	INFORMAN 04	DOCUMENT	53	1	Tapi kalau disini sering banyak yang kena penyakit GATAL gitukan orang selalu menghindar tu, ngga mau deket deket takut tertular
7	INFORMAN 07	DOCUMENT	20	1	Nah penyakit kusta itu sendiri timbulnya seperti GATAL GATAL gitu ya? (menaikan kedua alisnya).
7	INFORMAN 07	DOCUMENT	21	1	Cuman eee karena tidak ketidaktahuan kita tentang itu GATAL karena apa, jadi akhirnya timbulnya sudah ketahuan dan akhirnya kusta itu yang memang menular, yaa sepengetahuan saya seperti itu.
7	INFORMAN 07	DOCUMENT	37	1	I : Eee setahu ibu, penyakit kusta itu seperti GATAL awalnya (sambil memperagakan)
7	INFORMAN 07	DOCUMENT	38	1	gerakan GATAL di tangan).
7	INFORMAN 07	DOCUMENT	39	1	Cuman waktu GATAL itu waktu disentuh dengan kapas itu tidak kerasa seperti kaya kebas tu, heem mati rasa tu.
7	INFORMAN 07	DOCUMENT	41	1	Eee tapi kalau menurut kitakan tahunya seperti kadas soalnya modelnya tu eee melingkar, GATAL (sambil menggosok-gosok kulit).
7	INFORMAN 07	DOCUMENT	114	1	Karena memang dianggapnya seperti penyakit biasa GATAL atau apa.

9	INFORMAN 09	DOCUMENT	19	1	Yaa gejalanya sih dari yang GATAL GATAL tadinya kan, ya apasih tetangga sebelah tu jadi kulitnya kan sering digaruk garuk dan dia tu sering tidur di pinggir kali soalnya dia tu pengembala kerbau.
9	INFORMAN 09	DOCUMENT	41	1	Jadi ini diobatin sama makan kadal, jadi tu kadal di goreng terus dia dimakan supaya menghilangkan GATAL-GATAL kata orang tuanya tu dan dia mau.

Text	Codes
Gatal, eee kurang lebih ngga tahu sih ya cuman saya yang tahu cuman gatal terus ada ruam-ruam di kulit itu paling itu sih (tersenyum kecil)	Gatal
R : Sebenarnya tidak terlalu banyak juga untuk penyakit kusta ini, cuman gejala yang orang tahu mungkin seperti bercak putih, terus gatalnya terlalu sangat sangat GATAL ya	Gatal
R : Mungkin yang selalu terlihat gitu ya GATAL-GATAL, lalu akan timbul bercak merah-merah (sambil memperagakan menggaruk ke tangan)	Gatal
R : Seperti penyakit GATAL kayanya kaya gitu. Jadi penyakit GATAL yang kaya semacam kudis gitu sama	Gatal
R : Ya ngga juga sih, cara yang tepatnya paling berobat. Tapi kalau disini sering banyak yang kena penyakit GATAL gitukan orang selalu menghindar tu, ngga mau deket deket takut tertular	Gatal
I : Eee kalau saya pribadi masalah kusta itu sedikit memang awam, tapi eee sedikit agak tahu nya penyakit kusta itu eee penyakit yang memang eee sangat sangat berbahaya (mata terlihat ke atas). Tapi kebanyakan tidak tahu karena kurang wawasan atau eee kurang pengalaman lah seperti itu (sambil mengangguk). Nah penyakit kusta itu sendiri timbulnya seperti GATAL GATAL gitu ya? (menaikan kedua alisnya). Cuman eee karena tidak ketidak tahuhan kita tentang itu GATAL karena apa, jadi akhirnya timbulnya sudah ketahuan dan akhirnya kusta itu yang memang menular, yaa sepenuhnya saya seperti itu.	Gatal
I : Eee setahu ibu, penyakit kusta itu seperti GATAL awalnya (sambil memperagakan	Gatal

<p>gerakan GATAL di tangan). Cuman waktu GATAL itu waktu disentuh dengan kapas itu tidak kerasa seperti kaya kebas tu, heem mati rasa tu. Nah dari situ udah akan terlihat eee bintiknya atau apanya seperti apa ya eee dengan kedokteran. Eee tapi kalau menurut kitakan tahunya seperti kadas soalnya modelnya tu eee melingkar, GATAL (sambil menggosok-gosok kulit). Cuman kita ngga tahu nih berasa atau tidak, seperti itu sih setahu ibu sih.</p>	<p>Gatal</p>
<p>I : Kalau menurut saya, saya baru tahu nih begitu adek-adek kesini saya baru tahu kalau kecamatan plered itu penyakit kustanya eee termasuknya tinggi ya. Cuman kalau memang tinggi ya kita harus waspada juga, terutama satu sosialisasi ke masyarakat tolong ditingkatkan tentang penyakit kusta itu sendiri. Soalnya masyarakat itu masih banyak yang awam tentang penyakit kusta. Eeee yaitu dari gejala eee seperti apa, perawatannya seperti apa dan nanti kalau sudah terkena harus seperri apa nah itu mereka semua masih awam. Karena memang dianggapnya seperti penyakit biasa GATAL atau apa. Intinya itu sosialisasi tentang penyakit kusta itu aja.</p>	<p>Gatal</p>
<p>R : Ya kalau masalah kutukan sih nggalah (sambil ketawa), itukan penyakit dari yang di atas ya. Yaa gejalanya sih dari yang GATAL GATAL tadinya, ya apasih tetangga sebelah tu jadi kulitnyakan sering digaruk garuk dan dia tu sering tidur di pinggir kali soalnya dia tu pengembala kerbau. Nah pas lama kelamaan ko jadinya si orang itu tu jalannya agak “ngempong”, dan tangannya agak kriting tu sampe kakinya juga dan dimukanya tu sering ada putih “temblog-temblog tu”. Tadinya udah diobatin sama orang belanda juga, kalau dari puskesmas juga sering di periksa. Nah sampe sekarang tadinya warga saya ini ada 2 orang, yang satunya udah meninggal dan yang satunya masih ada. Tapi kecurigaan ibu kayanya sih anak tirinya juga kena juga, karena ciri-ciri dari anaknya tu jari jarinya kiting juga</p>	<p>Gatal</p>
<p>R : Ya kayanya kurang yakinlah di obati apa (bola mata terlihat keatas), ohhh tapi gini kata orang tuanya ya ngobrol-ngobrol waktu itu tu. Jadi ini diobatin sama makan kadal, jadi tu kadal di goreng terus dia dimakan supaya menghilangkan GATAL-GATAL kata orang tuanya tu dan dia mau. Kadalnya tu dikeluarin semua kotorannya, tinggal yang diambil tu badannya ajalah, kalau kaki, kepala itu udah dipotong semua</p>	<p>Gatal</p>

b) Mati rasa

Case #	Case	Variable	Sentence	Nb hits	Text
2	INFORMAN 02	DOCUMENT	20	2	R : Ada 3 tanda yaitu bercak ya, terusan adanya MATI RASA dan adanya BTA positif
5	INFORMAN 05	DOCUMENT	24	2	R : Kurang tahu gejalanya sih, tapi kaya putih-putih kaya panu tapi agak-agak merah kayanya sih disertai MATI RASA (sambil gerakan mneyubit tangannya)
7	INFORMAN 07	DOCUMENT	39	2	Cuman waktu gatal itu waktu disentuh dengan kapas itu tidak kerasa seperti kaya kebas tu, heem MATI RASA tu.
8	INFORMAN 08	DOCUMENT	27	2	Tapi kaya ada emmm semacem mirip panu tapi bukan panu, jadi kaya apa ya MATI RASA tu teh.

Text	Codes
R : Ada 3 tanda yaitu bercak ya, terusan adanya MATI RASA dan adanya BTA positif	Mati rasa
R : Kurang tahu gejalanya sih, tapi kaya putih-putih kaya panu tapi agak-agak merah kayanya sih disertai MATI RASA (sambil gerakan mneyubit tangannya)	Mati rasa
Cuman waktu gatal itu waktu disentuh dengan kapas itu tidak kerasa seperti kaya kebas tu, heem MATI RASA tu.	(within Gatal) Mati rasa
Tapi kaya ada emmm semacem mirip panu tapi bukan panu, jadi kaya apa ya MATI RASA tu teh.	Mati rasa

c) Ruam putih dan merah

Case #	Case	Variable	Sentence	Nb hits	Text
2	INFORMAN 02	DOCUMENT	20	1	R : Ada 3 tanda yaitu BERCAK ya, terusan adanya mati rasa dan adanya BTA positif
3	INFORMAN 03	DOCUMENT	15	2	R : Sebenarnya tidak terlalu banyak juga untuk penyakit kusta ini, cuman gejala yang orang tahu mungkin seperti BERCAK PUTIH, terus gatalnya terlalu sangat sangat gatal ya
3	INFORMAN 03	DOCUMENT	23	2	R : Mungkin yang selalu terlihat gitu ya gatal-gatal, lalu akan timbul BERCAK MERAH-MERAH (sambil memperagakan menggarukan ke tangan)
4	INFORMAN 04	DOCUMENT	22	2	R : Seperti ada bintik-bintiknya BERCAK gitu ngga sih, biasanya ada yang kemerahan bisa jadi ada yang PUTIH gitu, kalau PUTIH kaya seperti panu mba itu sih.
5	INFORMAN 05	DOCUMENT	24	2	R : Kurang tahu gejalanya sih, tapi kaya PUTIH-PUTIH kaya panu tapi agak-agak MERAH kayanya sih disertai mati rasa (sambil gerakan mneyubit tangannya)
5	INFORMAN 05	DOCUMENT	32	1	R : Iya takut tertular, ya takut aja kayanya tu itu berbahaya bisa bikin apa yaa badan itu PUTIH PUTIH dan termasuk dapat mengancam nyawa
9	INFORMAN 09	DOCUMENT	16	1	R : Kalau penyakit kusta yang ibu tahu sih ya, ciri-cirinya itu ada apa belang-belang apa PUTIH "temblog-temblog" dan ada yang jarinya sampe kriting gitu
9	INFORMAN 09	DOCUMENT	20	1	Nah pas lama kelamaan ko jadinya si orang itu tu jalannya agak "ngempong", dan tangannya agak kriting tu sampe kakinya juga dan dimukanya tu sering ada PUTIH "temblog-temblog tu".
10	INFORMAN 10	DOCUMENT	51	2	Kalau sepengetahuan saya pribadi, penyakit kusta itu penyakit kulit. Penyebarannya itu saya kurang paham, yang saya tahu itu penyakit kulit ada bintik-bintik putih di wajah, di lengan dan di badan biasanya. Tapi untuk penyebabnya saya kurang paham

Text	Codes
R : Ada 3 tanda yaitu BERCAK ya, terusan adanya mati rasa dan adanya BTA positif	Mati rasa Ruam, bercak, putih, merah
R : Sebenarnya tidak terlalu banyak juga untuk penyakit kusta ini, cuman gejala yang orang tahu mungkin seperti BERCAK PUTIH, terus gatalnya terlalu sangat sangat gatal ya	Gatal Ruam, bercak, putih, merah
R : Mungkin yang selalu terlihat gitu ya gatal-gatal, lalu akan timbul BERCAK MERAH-MERAH (sambil memperagakan menggaruk ke tangan)	Gatal Ruam, bercak, putih, merah
R : Seperti ada bintik-bintiknya BERCAK gitu ngga sih, biasanya ada yang kemerahan bisa jadi ada yang PUTIH gitu, kalau PUTIH kaya seperti panu mba itu sih.	Ruam, bercak, putih, merah
R : Kurang tahu gejalanya sih, tapi kaya PUTIH-PUTIH kaya panu tapi agak-agak MERAH kayanya sih disertai mati rasa (sambil gerakan mneyubit tangannya)	Mati rasa Ruam, bercak, putih, merah
R : Iya takut tertular, ya takut aja kayanya tu itu berbahaya bisa bikin apa yaa badan itu PUTIH PUTIH dan termasuk dapat mengancam nyawa	Ruam, bercak, putih, merah
R : Kalau penyakit kusta yang ibu tahu sih ya, ciri-cirinya itu ada apa belang-belang apa PUTIH "temblog-temblog" dan ada yang jarinya sampe kriting gitu	Ruam, bercak, putih, merah
Nah pas lama kelamaan ko jadinya si orang itu tu jalannya agak "ngempong", dan tangannya agak kriting tu sampe kakinya juga dan dimukanya tu sering ada PUTIH "temblog-temblog tu".	(within Gatal) Ruam, bercak, putih, merah
Kalau sepengetahuan saya pribadi, penyakit kusta itu penyakit kulit. Penyebarannya itu saya kurang paham, yang saya tahu itu penyakit kulit ada bintik-bintik putih di wajah, di lengan dan di badan biasanya. Tapi untuk penyebabnya saya kurang paham	Ruam, bercak, putih, merah

Tema 2: Proses penularan

a. Sentuhan/kontak fisik

Case #	Case	Variable	Sentence	Nb hits	Text
1	INFORMAN 01	DOCUMENT	11	1	Iya, bisa jadi dari sentuhan ya, kontak fisik juga bisa jadi eee itu sih salah satu yang sangat rentan untuk menularkan penyakit
3	INFORMAN 03	DOCUMENT	25	2	R : Kalau kusta sendiri bisa disebabkan oleh cairan, seperti alat makan bersamaan sama penderita penyakit kusta, sama KONTAK FISIK juga bisa melalui kulit yang pasti akan berdampak efeknya.
3	INFORMAN 03	DOCUMENT	36	2	R : Kita paling jaga jaga aja ya, tapi liat juga jangan sampai menyenggung orang yang terkena kusta itu, eee jadi kitanya jaga jarak aja supaya tidak terkena KONTAK FISIK sama si penderita kusta itu
4	INFORMAN 04	DOCUMENT	32	2	R : Yaaa dengan memakai baju yang bersamaan bisa, kaya KONTAK FISIK gitu jadi aktivitas bersama juga
10	INFORMAN 10	DOCUMENT	74	1	Kalau untuk penularan yang tadi saya tu ngga paham ya, apakah kusta itu menular dengan cara menyentuh tubuh atau gimana saya kurang paham. Apakah misalnya dari gen atau gimana saya kurang paham

Text	Codes
Iya, bisa jadi dari sentuhan ya, kontak fisik juga bisa jadi eee itu sih salah satu yang sangat rentan untuk menularkan penyakit	Sentuhan/kontak fisik
R : Kalau kusta sendiri bisa disebabkan oleh cairan, seperti alat makan bersamaan sama penderita penyakit kusta, sama KONTAK FISIK juga bisa melalui kulit yang pasti akan berdampak efeknya.	Sentuhan/kontak fisik
R : Kita paling jaga jaga aja ya, tapi liat juga jangan sampai menyenggung orang yang terkena kusta itu, eee jadi kitanya jaga jarak aja supaya tidak terkena KONTAK FISIK sama si penderita kusta itu	Sentuhan/kontak fisik
R : Yaaa dengan memakai baju yang bersamaan bisa, kaya KONTAK FISIK gitu jadi aktivitas bersama juga	Sentuhan/kontak fisik
Kalau untuk penularan yang tadi saya tu ngga paham ya, apakah kusta itu menular dengan cara menyentuh tubuh atau gimana saya kurang paham. Apakah misalnya dari gen atau gimana saya kurang paham	Sentuhan/kontak fisik

b. Benda

Case #	Case	Variable	Sentence	Nb hits	Text
3	INFORMAN 03	DOCUMENT	25	1	R : Kalau kusta sendiri bisa disebabkan oleh cairan, seperti ALAT makan bersamaan sama penderita penyakit kusta, sama kontak fisik juga bisa melalui kulit yang pasti akan berdampak efeknya.
4	INFORMAN 04	DOCUMENT	32	1	R : Yaaa dengan memakai BAJU yang bersamaan bisa, kaya kontak fisik gitu jadi aktivitas bersama juga
8	INFORMAN 08	DOCUMENT	30	2	R : Kalau meurut saya eee penularannya gini teh, kita tu apa ya megang kaya suatu BENDA mmm mungkin itu yang basah kali ya bakterinya, nah kita tu ngga bersih misalkan kaya megang gelas atau tempat makan, ALAT makan gitu nah kita tu ngga bersih.
8	INFORMAN 08	DOCUMENT	71	1	Paling kalau misalkan keluarganya sendiri terdampak penyakit kusta, paling kitanya ini imunnya lebih ditingkatin lagi, eee misalkan kaya pake ALAT pelindung diri gitu teh, eee ALAT makannya tapi izin dulu ke orang tersebut biar ngga tersinggung gitu

Text	Codes
R : Kalau kusta sendiri bisa disebabkan oleh cairan, seperti ALAT makan bersamaan sama penderita penyakit kusta, sama kontak fisik juga bisa melalui kulit yang pasti akan berdampak efeknya.	Sentuhan/kontak fisik benda
R : Yaaa dengan memakai BAJU yang bersamaan bisa, kaya kontak fisik gitu jadi aktivitas bersama juga	Sentuhan/kontak fisik benda
R : Kalau meurut saya eee penularannya gini teh, kita tu apa ya megang kaya suatu BENDA mmm mungkin itu yang basah kali ya bakterinya, nah kita tu ngga bersih misalkan kaya megang gelas atau tempat makan, ALAT makan gitu nah kita tu ngga bersih.	benda
Paling kalau misalkan keluarganya sendiri terdampak penyakit kusta, paling kitanya ini imunnya lebih ditingkatin lagi, eee misalkan kaya pake ALAT pelindung diri gitu teh, eee ALAT makannya tapi izin dulu ke orang tersebut biar ngga tersinggung gitu	benda

c. Golongan darah/genetik

Case #	Case	Variable	Sentence	Nb hits	Text
4	INFORMAN 04	DOCUMENT	28	1	R : Bukan GENETIK kayanya, karena itu kaya bukan penyakit turunan ya begitu
5	INFORMAN 05	DOCUMENT	20	1	P : Kalau penyakit kusta apakah bisa disebabkan karena keturunan atau GENETIK bu?
5	INFORMAN 05	DOCUMENT	21	1	R : Bisa GENETIK termasuknya keturunan, iya bisa.
5	INFORMAN 05	DOCUMENT	22	1	Karena golongan DARAH yang sama mungkin itu
6	INFORMAN 06	DOCUMENT	19	1	R : Bisa GENETIK
6	INFORMAN 06	DOCUMENT	22	1	Soalnya tu di Desa ini tu gini ya waktu dulu ada satu keluarga itu penyakit kusta, berartikan GENETIK ya bisa
6	INFORMAN 06	DOCUMENT	27	1	R : Yaa bersentuhan langsung, apalagi kalau makan atau minum bekas si penderita, sama apa DARAH atau golongan DARAH yang sama
7	INFORMAN 07	DOCUMENT	31	1	I : Eeee kalau GENETIK itu kayaknya sih eee bisa juga ya (sambil tersenyum kecil).
7	INFORMAN 07	DOCUMENT	32	1	Kadang kadang dari golongan DARAH sama dengan sering bersentuhan atau apa gitu.
7	INFORMAN 07	DOCUMENT	33	1	Karena sebenarnya itukan penyakit kusta itu tidak menular secara langsung ya, cuman karena mungkin gen atau keturunan dengan eee golongan DARAH sama dengan kontak sering, mungkin itu juga bisa jadi pemicu.
7	INFORMAN 07	DOCUMENT	47	1	karena golongan DARAH sama itu nomer satu mungkin ya bukan karena gen ya.
8	INFORMAN 08	DOCUMENT	23	1	R : Kalau keturunan GENETIK ngga percaya sih teh, tapi tergantung di situasi rumah ya.
10	INFORMAN 10	DOCUMENT	61	1	Kalau menurut saya sih bisa iya dan bisa tidak, karena apa? Sepengetahuan saya tuh dulu ada si di daerah kita, itu ada penyakit kusta yang tadinya tu bapaknya ada terus bapaknya meninggal, beberapa tahun kemudian anaknya itu tumbuh bintik-bintik putih eee sepengetahuan saya. Untuk penularannya gen atau segala macem kurang paham

Text	Codes
R : Bukan karena GENETIK, tapi karena kontak yang lama (sambil menggelengkan kepala)	golongan darah, genetik
R : Bukan GENETIK kayanya, karena itu kaya bukan penyakit turunan ya begitu	golongan darah, genetik
P : Kalau penyakit kusta apakah bisa disebabkan karena keturunan atau GENETIK bu?	golongan darah, genetik
R : Bisa GENETIK termasuknya keturunan, iya bisa.	golongan darah, genetik
Karena golongan DARAH yang sama mungkin itu	golongan darah, genetik
R : Bisa GENETIK	golongan darah, genetik
Soalnya tu di Desa ini tu gini ya waktu dulu ada satu keluarga itu penyakit kusta, berartikan GENETIK ya bisa	golongan darah, genetik
R : Yaa bersentuhan langsung, apalagi kalau makan atau minum bekas si penderita, sama apa DARAH atau golongan DARAH yang sama	golongan darah, genetik
I : Eeee kalau GENETIK itu kayaknya sih eee bisa juga ya (sambil tersenyum kecil).	golongan darah, genetik
Kadang kadang dari golongan DARAH sama dengan sering bersentuhan atau apa gitu.	golongan darah, genetik
Karena sebenarnya itukan penyakit kusta itu tidak menular secara langsung ya, cuman karena mungkin gen atau keturunan dengan eee golongan DARAH sama dengan kontak sering, mungkin itu juga bisa jadi pemicu.	Menular golongan darah, genetik
karena golongan DARAH sama itu nomer satu mungkin ya bukan karena gen ya.	golongan darah, genetik
R : Kalau keturunan GENETIK ngga percaya sih teh, tapi tergantung di situasi rumah ya.	golongan darah, genetik
Kalau menurut saya sih bisa iya dan bisa tidak, karena apa? Sepengetahuan saya tuh dulu ada si di daerah kita, itu ada penyakit kusta yang tadinya tu bapaknya ada terus bapaknya meninggal, beberapa tahun kemudian anaknya itu tumbuh bintik-bintik putih eee sepengetahuan saya. Untuk penularannya gen atau segala macem kurang paham	golongan darah, genetik

Tema 3: Bentuk ke khawatiran

a. Jaga jarak

Case #	Case	Variable	Sentence	Nb hits	Text
3	INFORMAN 03	DOCUMENT	36	2	R : Kita paling JAGA JAGA aja ya, tapi liat juga jangan sampai menyinggung orang yang terkena kusta itu, eee jadi kitanya JAGA JARAK aja supaya tidak terkena kontak fisik sama si penderita kusta itu
4	INFORMAN 04	DOCUMENT	49	2	R : Ngga, tapi JAGA JARAK aja.
5	INFORMAN 05	DOCUMENT	40	2	R : Tidak menghindar, tapi sedikit JAGA JARAK
6	INFORMAN 06	DOCUMENT	46	2	R : Kalau saya sih biasa aja, eee cuman kalau kitakan cuman JAGA JARAK dan hati-hati aja.
6	INFORMAN 06	DOCUMENT	50	2	Kalau orang yang udah kita kenal ya kita jangan menghindar, paling ya JAGA JARAK karena takut tertular
7	INFORMAN 07	DOCUMENT	98	2	Jagangkan ya maaf ya ibu juga selaku kader juga, jadi penyakit apapun yang di derita masyarakat kita harus siap interaksi dengan mereka, cuman tetep JAGA JARAK dan yang lainnya intinya seperti itu
7	INFORMAN 07	DOCUMENT	102	2	Paling kita hanya sedikit JAGA JARAK dan hati-hati itu aja
9	INFORMAN 09	DOCUMENT	53	2	R : Ya makannya ibu sih JAGA JARAK dong (ketawa), ya misalkan mau ke rumah dia nganter orang puskesmas tu saya sih pake masker, terus pulang dari situ saya langsung mandi, baju dilepas langsung dicuci dan diganti (ketawa).
9	INFORMAN 09	DOCUMENT	65	2	R : Yaaaa kalau menghindar sih ngga ya, cuman ini ajalah ya JAGA JARAK gitulah.
9	INFORMAN 09	DOCUMENT	73	2	R : Yaaa ibukan ya gitulah agak JAGA JARAK (ketawa), ya kalau kerabat sendiri sih kayanya sih ngga suruh berobat yang rutin tapi ya amit amit ya ngga ada (ketawa), tapi kalau menjauhi ya ngga tapikan ibu harus JAGA JARAK meskipun ke keluarga sendiri kan takut nok

Text	Codes
R : Kita paling JAGA JAGA aja ya, tapi liat juga jangan sampai menyinggung orang yang terkena kusta itu, eee jadi kitanya JAGA JARAK aja supaya tidak terkena kontak fisik sama si penderita kusta itu	Sentuhan/kontak fisik Jaga jarak
R : Ngga, tapi JAGA JARAK aja.	Jaga jarak
R : Tidak menghindar, tapi sedikit JAGA JARAK	Jaga jarak
R : Kalau saya sih biasa aja, eee cuman kalau kitakan cuman JAGA JARAK dan hati hati aja.	Jaga jarak
Kalau orang yang udah kita kenal ya kita jangan menghindar, paling ya JAGA JARAK karena takut tertular	Jaga jarak
Jagankan ya maaf ya ibu juga selaku kader juga, jadi penyakit apapun yang di derita masyarakat kita harus siap interaksi dengan mereka, cuman tetep JAGA JARAK dan yang lainlah intinya seperti itu	Jaga jarak
Paling kita hanya sedikit JAGA JARAK dan hati-hati itu aja	Jaga jarak
R : Ya makannya ibu sih JAGA JARAK dong (ketawa), ya misalkan mau ke rumah dia nganter orang puskesmas tu saya sih pake masker, terus pulang dari situ saya langsung mandi, baju dilepas langsung dicuci dan diganti (ketawa).	Jaga jarak
R : Yaaaa kalau menghindar sih ngga ya, cuman ini ajalah ya JAGA JARAK gitulah.	Jaga jarak
R : Yaaa ibukan ya gitulah agak JAGA JARAK (ketawa), ya kalau kerabat sendiri sih kayanya sih ngga suruh berobat yang rutinn tapi ya amit amit ya ngga ada (ketawa), tapi kalau menjauhi ya ngga tapikan ibu harus JAGA JARAK meskipun ke keluarga sendiri kan takut nok	Jaga jarak

b. Obat herbal

Case #	Case	Variable	Sentence	Nb hits	Text
3	INFORMAN 03	DOCUMENT	30	1	R : Oh justru saya sangat mempercayai itu, karena lebih mujarabnya obat HERBAL itu lebih alami
4	INFORMAN 04	DOCUMENT	36	1	R : Ngga tahu non medisnya pake apa ya kalau gatel gatel tu, kalau HERBAL kurang percaya sih
5	INFORMAN 05	DOCUMENT	47	1	R : Paling JAMU jamuan ya tradisional, kan termasuk antibodi daya tahan tubuh kita
6	INFORMAN 06	DOCUMENT	58	1	R : Percaya, yang HERBAL.
7	INFORMAN 07	DOCUMENT	94	1	I : Kalau HERBAL itu menurut ibu hanya mencegah atau eee penyebarannya untuk
9	INFORMAN 09	DOCUMENT	43	1	P : Kalau pengobatan HERBAL-hebal itu termasuk non medis juga ya bu, nah itu ibu percaya ngga bu?

Text	Codes
R : Oh justru saya sangat mempercayai itu, karena lebih mujarabnya obat HERBAL itu lebih alami	obat herbal
R : Ngga tahu non medisnya pake apa ya kalau gatel gatel tu, kalau HERBAL kurang percaya sih	obat herbal
R : Paling JAMU jamuan ya tradisional, kan termasuk antibodi daya tahan tubuh kita	obat herbal
R : Percaya, yang HERBAL.	obat herbal
I : Kalau HERBAL itu menurut ibu hanya mencegah atau eee penyebarannya untuk	obat herbal
P : Kalau pengobatan HERBAL-hebal itu termasuk non medis juga ya bu, nah itu ibu percaya ngga bu?	obat herbal

c. PHBS

Case #	Case	Variable	Sentence	Nb hits	Text
4	INFORMAN 04	DOCUMENT	42	1	R : Yaa jaga diri supaya BERSIH aja kek mandi, kebersihan lingkungan juga penting banget itu
7	INFORMAN 07	DOCUMENT	105	1	I : Ngga (sambil geleng kepala), yang penting kita selalu jaga eee kebersihan jikalau emang bersentuhan kita harus langsung cuci tangan harus BERSIH dan jaga kesehatan itu aja, kita ngga boleh takut dengan penderita apapun, walaupun dalam hati kita takut dan tahu si penderita-penderita, tapi kita tidak boleh menunjukan ke orang itu.
8	INFORMAN 08	DOCUMENT	19	1	Mungkin pola hidup kita tu ngga BERSIH, kurang sehat.
8	INFORMAN 08	DOCUMENT	21	1	Terusan ini teh, eee lingkungan rumah kita juga mempengaruhi, kalau misalkan kurang BERSIH, di bak mandi kita juga kurang BERSIH itu bisa berdampak pada pola hidup kita.
8	INFORMAN 08	DOCUMENT	31	1	Terus pola hidup kita ngga BERSIH, daya tahan tubuh kita juga ngga kuat imunnya, kepegang ini bisa menular sih dari situ.
8	INFORMAN 08	DOCUMENT	84	1	Jadi mungkin paling sarannya sih pola hidup BERSIH dan sehat, minum vitamin, olahraga.
9	INFORMAN 09	DOCUMENT	25	1	R : Ya memang penyakit kusta itu kan penyakit yang kotor karena agak gatel gatel seringnya, barangkali dari tempat tidurnya, atau lingkungannya dan perilaku hidup BERSIH dan sehatnya barangkali kurang ya tidak tahu ya
10	INFORMAN 10	DOCUMENT	96	1	Tidak ada batasan, disini tetep membaur...Kalau itu warga saya ya tidak takut. Karena saya akan jelaskan bahwa penyakit kusta itu bukan penyakit yang berbahaya itu aja. Yang penting kalau habis dipegang kita cuci tangan dan bersih-bersih iyakan gitu

Text	Codes
R : Yaa jaga diri supaya BERSIH aja kek mandi, kebersihan lingkungan juga penting banget itu	PHBS
I : Ngga (sambil geleng kepala), yang penting kita selalu jaga eee kebersihan jikalau emang bersentuhan kita harus langsung cuci tangan harus BERSIH dan jaga kesehatan itu aja, kita ngga boleh takut dengan penderita apapun, walaupun dalam hati kita takut dan tahu si penderita-penderita, tapi kita tidak boleh menunjukan ke orang itu.	PHBS
Mungkin pola hidup kita tu ngga BERSIH, kurang sehat.	PHBS
Terusan ini teh, eee lingkungan rumah kita juga mempengaruhi, kalau misalkan kurang BERSIH, di bak mandi kita juga kurang BERSIH itu bisa berdampak pada pola hidup kita.	PHBS
Terus pola hidup kita ngga BERSIH, daya tahan tubuh kita juga ngga kuat imunnya, kepegang ini bisa menular sih dari situ.	(overlaps benda) Menular PHBS
Jadi mungkin paling sarannya sih pola hidup BERSIH dan sehat, minum vitamin, olahraga.	PHBS
R : Ya memang penyakit kusta itu kan penyakit yang kotor karena agak gatel-gatel seringnya, barangkali dari tempat tidurnya, atau lingkungannya dan perilaku hidup BERSIH dan sehatnya barangkali kurang ya tidak tahu ya	PHBS
Tidak ada batasan, disini tetep membaur...Kalau itu warga saya ya tidak takut. Karena saya akan jelaskan bahwa penyakit kusta itu bukan penyakit yang berbahaya itu aja. Yang penting kalau habis dipegang kita cuci tangan dan bersih-bersih iyakan gitu	PHBS

Tema 4: Penilaian tentang penderita kusta

a. Kasihan

Case #	Case	Variable	Sentence	Nb hits	Text
3	INFORMAN 03	DOCUMENT	42	1	R : Sejurnya juga KASIAN juga mbak kalau melihat kaya kusta, terus panu dan penyakit kulit liannya kaya orang yang dikucilkan gitu.
4	INFORMAN 04	DOCUMENT	46	1	R : Ya jangan dikucilkan mbak, disemangatin supaya cepet sembuh, KASIAN juga yang namanya orang kena penyakitkan pasti KASIAN tapi saya sih ya gimana ya jijik ya
5	INFORMAN 05	DOCUMENT	43	1	Kayanya itu termasuk tidak mendukung ya, KASIAN orangnya nanti sedih dong
6	INFORMAN 06	DOCUMENT	47	1	Terus juga yaa KASIAN
9	INFORMAN 09	DOCUMENT	62	1	R : Iya kalau eee saya memandang atau melihatkan KASIAN banget, tapi ngga ngga saya kucilkan atau ngga saya gimana yaa biasa-biasa aja dengan orang sih kan KASIAN.

Text	Codes
R : Sejurnya juga KASIAN juga mbak kalau melihat kaya kusta, terus panu dan penyakit kulit liannya kaya orang yang dikucilkan gitu.	kasihan
R : Ya jangan dikucilkan mbak, disemangatin supaya cepet sembuh, KASIAN juga yang namanya orang kena penyakitkan pasti KASIAN tapi saya sih ya gimana ya jijik ya	kasihan
Kayanya itu termasuk tidak mendukung ya, KASIAN orangnya nanti sedih dong	kasihan
Terus juga yaa KASIAN	kasihan
R : Iya kalau eee saya memandang atau melihatkan KASIAN banget, tapi ngga ngga saya kucilkan atau ngga saya gimana yaa biasa-biasa aja dengan orang sih kan KASIAN.	kasihan

b. Penyakit kotor

Case #	Case	Variable	Sentence	Nb hits	Text
3	INFORMAN 03	DOCUMENT	19	1	R : Terbilang KOTOR iya sih mba, karena sebagian orang juga melihat itu kaya panu ya mungkin
4	INFORMAN 04	DOCUMENT	26	1	R : Iya KOTOR tu kusta tu, yang kena seperti jamur ya bakteri kaya gitu tah
7	INFORMAN 07	DOCUMENT	27	1	Cuman karena masyarakat yang awam dan memang mereka mungkin turun temurun ada bahasa penyakit KOTOR iya kadang masih ada yang berbahasa seperti itu gitu.
9	INFORMAN 09	DOCUMENT	25	1	R : Ya memang penyakit kusta ituakan penyakit yang KOTOR karena agak gatel gatel seringnya, barangkali dari tempat tidurnya, atau lingkungannya dan perilaku hidup bersih dan sehatnya barangkali kurang ya tidak tahu ya

Text	Codes
R : Terbilang KOTOR iya sih mba, karena sebagian orang juga melihat itu kaya panu ya mungkin	penyakit kotor
P : Kalau menurut ibu, apakah orang yang kena kusta itu disebut dengan penyakit KOTOR?	penyakit kotor
R : Iya KOTOR tu kusta tu, yang kena seperti jamur ya bakteri kaya gitu tah	Bakteri penyakit kotor
Cuman karena masyarakat yang awam dan memang mereka mungkin turun temurun ada bahasa penyakit KOTOR iya kadang masih ada yang berbahasa seperti itu gitu.	penyakit kotor
R : Ya memang penyakit kusta ituakan penyakit yang KOTOR karena agak gatel gatel seringnya, barangkali dari tempat tidurnya, atau lingkungannya dan perilaku hidup bersih dan sehatnya barangkali kurang ya tidak tahu ya	PHBS penyakit kotor

Tema 5: Sikap Pada penderita kusta

a. Memberikan dukungan

Case #	Case	Variable	Sentence	Nb hits	Text
5	INFORMAN 05	DOCUMENT	45	1	R : Kita ajak berobat sampai sembuh, DUKUNGAN jangan sampe dia sedih dan merasa jauh gitu
7	INFORMAN 07	DOCUMENT	74	1	I : Ngga (sambil geleng kepala), kita harus mensuport atau kasih SEMANGAT ke mereka dan memberi penjelasan ke lingkungan sekitar mereka dengan penyakit kusta itu seperti apa sih dan harus bagaimana sih.
7	INFORMAN 07	DOCUMENT	87	1	Sedangkan orang yang sakit itu butuh SEMANGAT bukan untuk disendirikan dan kita bantu seperti apa prosesnya seperti diantar ke puskesmas, yang penting kita harus saling mendampingi jangan mengucilkan.
8	INFORMAN 08	DOCUMENT	56	1	Walaupun tidak bisa melakukan aktivitas seperti orang orang pada umumnya, cuman dikasih gambaran tu teh biar SEMANGAT , ngga ngerasa dikucilkan.

Text	Codes
R : Kita ajak berobat sampai sembuh, DUKUNGAN jangan sampe dia sedih dan merasa jauh gitu	Suport
I : Ngga (sambil geleng kepala), kita harus mensuport atau kasih SEMANGAT ke mereka dan memberi penjelasan ke lingkungan sekitar mereka dengan penyakit kusta itu seperti apa sih dan harus bagaimana sih.	Suport
Sedangkan orang yang sakit itu butuh SEMANGAT bukan untuk disendirikan dan kita bantu seperti apa prosesnya seperti diantar ke puskesmas, yang penting kita harus saling mendampingi jangan mengucilkan.	Suport
Walaupun tidak bisa melakukan aktivitas seperti orang orang pada umumnya, cuman dikasih gambaran tu teh biar SEMANGAT , ngga ngerasa dikucilkan.	Suport

b. Membaur

Case #	Case	Variable	Sentence	Nb hits	Text
10	INFORMAN 10	DOCUMENT	104	1	Karena saya itu ada dari tetangga desa punya penyakit kusta itu tetep bergaul, tetep bermasyarakat, ngga ada misalnya menjauhi dan segala macem, saya rasa sih ngga ada takut dan ke khawatiran, disini tetep membaur ngga ada batasan

Text	Codes
Karena saya itu ada dari tetangga desa punya penyakit kusta itu tetep bergaul, tetep bermasyarakat, ngga ada misalnya menjauhi dan segala macem, saya rasa sih ngga ada takut dan ke khawatiran, disini tetep membaur ngga ada batasan	Membaur

c. Menghindar

Case #	Case	Variable	Sentence	Nb hits	Text
4	INFORMAN 04	DOCUMENT	53	1	Tapi kalau disini sering banyak yang kena penyakit gatal gitukan orang selalu MENGHINDAR tu, ngga mau deket deket takut tertular
5	INFORMAN 05	DOCUMENT	40	1	R : Tidak MENGHINDAR, tapi sedikit jaga jarak
6	INFORMAN 06	DOCUMENT	49	1	R : Yaa bisa jadi MENGHINDAR, teruskan begini terkecuali mengindari itu bukan orang yag kita kenal.
7	INFORMAN 07	DOCUMENT	73	1	Eee memang apa yang ibu lakukan apakah bertindak MENGHINDAR kalau misalkan ibu melihat orang yang terkena penyakit kusta?
8	INFORMAN 08	DOCUMENT	51	1	R : Ngga MENGHINDAR sih teh, paling kita dekatin tu teh bicara dari hati ke hati, nah aaa agar yang terkena penyakit kusta tu tidak merasa dikucilkan, tidak merasa sendiri, kita tu menyemangati pasti bisa sembuh dengan berobat, teruskan dengan pola hidup yang bersih yang sehat pasti bisa diobatin

9	INFORMAN 09	DOCUMENT	65	1	R : Yaaaa kalau MENGHINDAR sih ngga ya, cuman ini ajalah ya jaga jarak gitulah.
9	INFORMAN 09	DOCUMENT	66	1	Kalau MENGHINDAR tu nantinya apa kesannya kurang enaklah atau gimanakan takut tersinggung dianya

Text	Codes
Tapi kalau disini sering banyak yang kena penyakit gatal gitukan orang selalu MENGHINDAR tu, ngga mau deket deket takut tertular	Menghindar
R : Tidak MENGHINDAR, tapi sedikit jaga jarak	Jaga jarak Menghindar
R : Yaa bisa jadi MENGHINDAR, teruskan begini terkecuali mengindari itu bukan orang yang kita kenal.	Menghindar
Eee memang apa yang ibu lakukan apakah bertindak MENGHINDAR kalau misalkan ibu melihat orang yang terkena penyakit kusta?	Menghindar
R : Ngga MENGHINDAR sih teh, paling kita dekatin tu teh bicara dari hati ke hati, nah aaa agar yang terkena penyakit kusta tu tidak merasa dikucilkan, tidak merasa sendiri, kita tu menyemangati pasti bisa sembuh dengan berobat, terus dengan pola hidup yang bersih yang sehat pasti bisa diobatin	Menghindar
R : Yaaaa kalau MENGHINDAR sih ngga ya, cuman ini ajalah ya jaga jarak gitulah.	Jaga jarak Menghindar
Kalau MENGHINDAR tu nantinya apa kesannya kurang enaklah atau gimanakan takut tersinggung dianya	Menghindar

d. Karantina/dijauhkan

Case #	Case	Variable	Sentence	Nb hits	Text
3	INFORMAN 03	DOCUMENT	47	1	R : Mungkin seperti ISOLASI mandiri gitu ya, itu juga harus juga
6	INFORMAN 06	DOCUMENT	44	1	R : Ngga ada, tapi kalau bisa sih kalau bisa ya di KARANTINA, tapi dikiranya nanti mengucilkan gitu ya sama sama manusia bingung ngga bolehlah intinya
9	INFORMAN 09	DOCUMENT	69	1	Ada namanya pak "S" nah kalau dia dibikinin rumah sendiri, jadi DIJAUHKAN dari pemukiman dan kalau makan ya sama orang tuanya dianterin gitu.

Text	Codes
R : Mungkin seperti ISOLASI mandiri gitu ya, itu juga harus juga	karantina/isolasi/dijauhkan
R : Ngga ada, tapi kalau bisa sih kalau bisa ya di KARANTINA, tapi dikiranya nanti mengucilkan gitu ya sama sama manusia bingung ngga bolehlah intinya	karantina/isolasi/dijauhkan
Ada namanya pak "S" nah kalau dia dibikinin rumah sendiri, jadi DIJAUHKAN dari pemukiman dan kalau makan ya sama orang tuanya dianterin gitu.	karantina/isolasi/dijauhkan

Tema 6: Pandangan pada fenomena lampau menganai penyakit kusta

a. Sembuh

Case #	Case	Variable	Sentence	Nb hits	Text
6	INFORMAN 06	DOCUMENT	34	1	Itu temen baik saya waktu itu, sekarang sudah sehat, sudah dinyatakan SEMBUH total dan sekarang dia sudah bekerja di luar kota dan sakitnya dari SD kelas 6 sampai 1 SMA jadi penyembuhannya lama

Text	Codes
Itu temen baik saya waktu itu, sekarang sudah sehat, sudah dinyatakan SEMBUH total dan sekarang dia sudah bekerja di luar kota dan sakitnya dari SD kelas 6 sampai 1 SMA jadi penyembuhannya lama	Sembuh

b. Melakukan aktivitas

Case #	Case	Variable	Sentence	Nb hits	Text
10	INFORMAN 10	DOCUMENT	156	1	Kayanya sih saya tu kenal ya orang tersebut, jadi SD itu masih belum ada bintik, pas ada bintik itu menginjak SMP ada bintik di lengan, terus sampai sekarang itu dia ada bintik di wajar juga, usianya sekitar 30an sekarang itu tetangga desa. Terus 2 bulan kemarin saya ketemu tu sepertinya udah nyebar bintik-bintiknya ada di wajah... itu ada kejadian tu karena didesa saya perbatasan dengan tetangga saya yang kena kusta. Sayakan memantau dari jauh karena dia jugakan masih muda, bukan angkatan saya. Jadi ya belum pernah menjabat tangan dengan mereka. Tapi sih saya rasa, untuk bergaul dengan masyarakat dan teman temannya sih ngga ada yang di asingkan tetep bergaul

Text	Codes
Kayanya sih saya tu kenal ya orang tersebut, jadi SD itu masih belum ada bintik, pas ada bintik itu menginjak SMP ada bintik di lengan, terus sampai sekarang itu dia ada bintik di wajar juga, usianya sekitar 30an sekarang itu tetangga desa. Terus 2 bulan kemarin saya ketemu tu sepertinya udah nyebar bintik-bintiknya ada di wajah... itu ada kejadian tu karena didesa saya perbatesan dengan tetangga saya yang kena kusta. Sayakan memantau dari jauh karena dia jugakan masih muda, bukan angkatan saya. Jadi ya belum pernah menjabat tangan dengan mereka. Tapi sih saya rasa, untuk bergaul dengan masyarakat dan teman temannya sih ngga ada yang di asingkan tetep bergaul	Melakukan aktivitas

c. Meninggal

Case #	Case	Variable	Sentence	Nb hits	Text
6	INFORMAN 06	DOCUMENT	70	1	Tapi sekarang saya belum pernah nemu lagi penderita si kusta satu keluarga itu, kalau dulu yang satu keluarga itu kan ibunya udah MENINGGAL, keluarga besarnya udah banyak yang MENINGGAL dan ini temen saya tinggal satu satunya karena dulu banyak kasus kusta disini
9	INFORMAN 09	DOCUMENT	22	1	Nah sampe sekarang tadinya kan warga saya ini ada 2 orang, yang satunya udah MENINGGAL dan yang satunya masih ada.

Text	Codes
Tapi sekarang saya belum pernah nemu lagi penderita si kusta satu keluarga itu, kalau dulu yang satu keluarga itu kan ibunya udah MENINGGAL, keluarga besarnya udah banyak yang MENINGGAL dan ini temen saya tinggal satu satunya karena dulu banyak kasus kusta disini	Meninggal
Nah sampe sekarang tadinya kan warga saya ini ada 2 orang, yang satunya udah MENINGGAL dan yang satunya masih ada.	(within Gatal) Meninggal

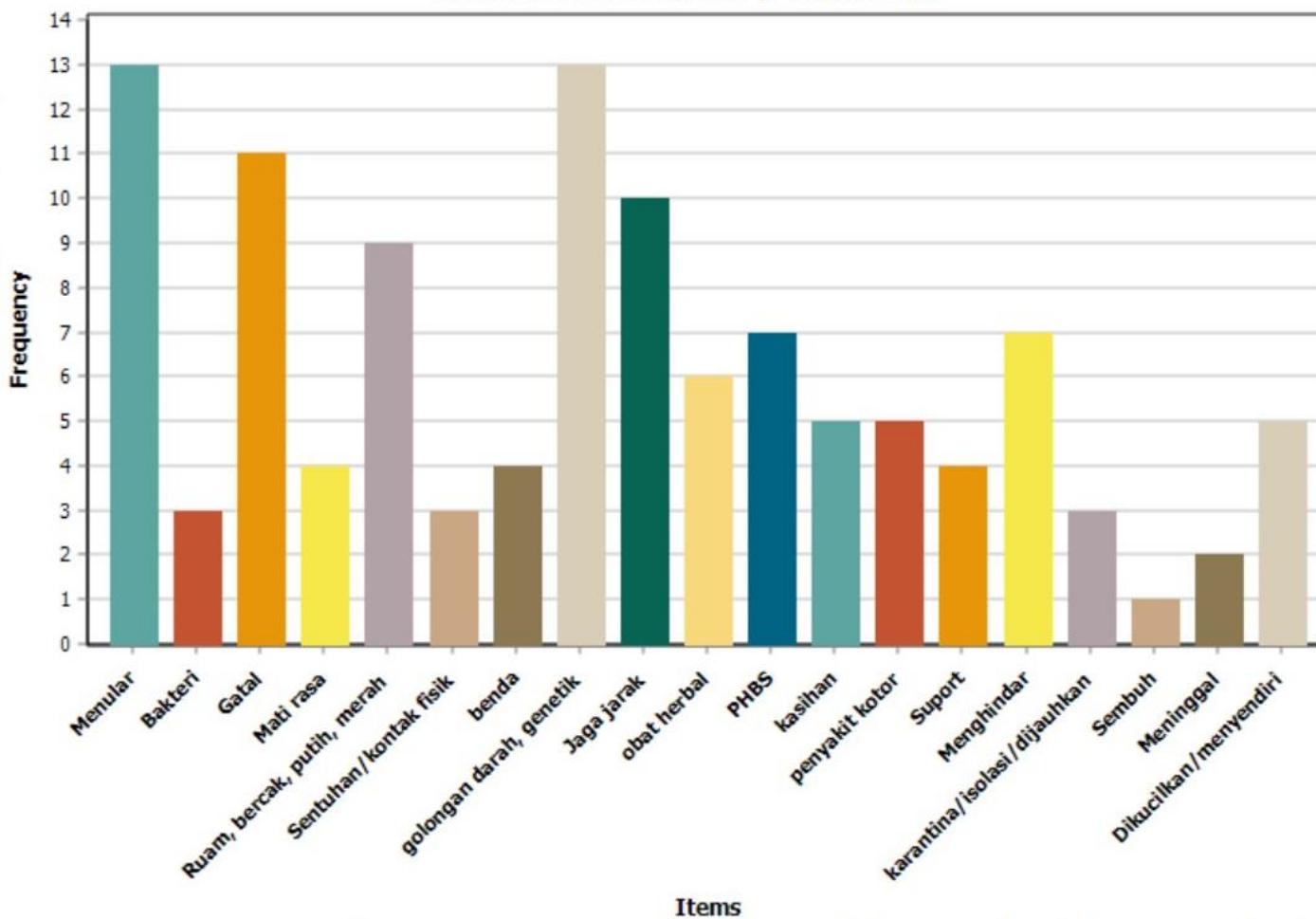
d. Dikucilkan/menyendiri

Case #	Case	Variable	Sentence	Nb hits	Text
6	INFORMAN 06	DOCUMENT	15	1	R : Ya yang saya tahu kusta itu kan menular, terus kebanyakan tu DIKUCILKAN tapi selebihnya kurang tahu gitu aja
7	INFORMAN 07	DOCUMENT	79	1	I : Kalau menurut ibu, dahulu memang kalau penyakit kusta DIKUCILKAN, dia dijauhin dari lingkungan, dari keluarga terutama mereka di jauhkan sampe bener-bener takut tertular ya takutlah dengan penyakit itu.
7	INFORMAN 07	DOCUMENT	106	1	Sedangkan kalau kita menunjukan ke orang itu jadi nanti merasa DIKUCILKAN merasa kecil hati itu aja.
9	INFORMAN 09	DOCUMENT	63	1	Orangkan itu udah menderita terus DIKUCILKAN atau gimanakan nanti perasaan dong yang dijaga
9	INFORMAN 09	DOCUMENT	78	1	Nah itu jadinya dia sering MENYENDIRILAH, tapi paling sama keluarganya tu iya

Text	Codes
R : Ya yang saya tahu kusta itu kan menular, terus kebanyakan tu DIKUCILKAN tapi selebihnya kurang tahu gitu aja	Menular Dikucilkan/menyendiri
I : Kalau menurut ibu, dahulu memang kalau penyakit kusta DIKUCILKAN, dia dijauhin dari lingkungan, dari keluarga terutama mereka di jauhkan sampe bener-bener takut tertular ya takutlah dengan penyakit itu.	Dikucilkan/menyendiri
Sedangkan kalau kita menunjukan ke orang itu jadi nanti merasa DIKUCILKAN merasa kecil hati itu aja.	Dikucilkan/menyendiri
Orangkan itu udah menderita terus DIKUCILKAN atau gimanakan nanti perasaan dong yang dijaga	Dikucilkan/menyendiri
Nah itu jadinya dia sering MENYENDIRILAH, tapi paling sama keluarganya tu iya	Dikucilkan/menyendiri

Category	Code	Count	% Codes	Cases	% Cases
Pemahaman mengenai penyakit kusta	Menular	13	1130,0%	6	6670,0%
Pemahaman mengenai penyakit kusta	Bakteri	3	260,0%	3	3330,0%
Pemahaman mengenai penyakit kusta	Gatal	11	960,0%	4	4440,0%
Pemahaman mengenai penyakit kusta	Mati rasa	4	350,0%	4	4440,0%
Pemahaman mengenai penyakit kusta	Ruam, bercak, putih, merah	9	780,0%	5	5560,0%
Proses penularan	Sentuhan/kontak fisik	3	260,0%	2	2220,0%
Proses penularan	benda	4	350,0%	3	3330,0%
Proses penularan	golongan darah, genetik	13	1130,0%	6	6670,0%
Bentuk ke khawatiran	Jaga jarak	10	870,0%	6	6670,0%
Bentuk ke khawatiran	obat herbal	6	520,0%	6	6670,0%
Bentuk ke khawatiran	PHBS	7	610,0%	4	4440,0%
Penilaian tentang penderita kusta	kasihan	5	430,0%	5	5560,0%
Penilaian tentang penderita kusta	penyakit kotor	5	430,0%	4	4440,0%
Sikap pada penderita kusta	Suport	4	350,0%	3	3330,0%
Sikap pada penderita kusta	Menghindar	7	610,0%	6	6670,0%
Sikap pada penderita kusta	karantina/isolasi/dijauhkan	3	260,0%	3	3330,0%
Pandangan pada fenomena lampau mengenai penyakit kusta	Sembuh	1	90,0%	1	1110,0%
Pandangan pada fenomena lampau mengenai penyakit kusta	Meninggal	2	170,0%	2	2220,0%
Pandangan pada fenomena lampau mengenai penyakit kusta	Dikucilkan/menyendiri	5	430,0%	3	3330,0%

Distribution of codes (Frequency)



Biodata Penulis



Nama : NURMILA
NIM : 200711057
Alamat : Ds. Buyut, Rt 03/Rw 04,
Kec.Gunung Jati, Kab. Cirebon
Email : nurmilaalsyazani@gmail.com

Pendidikan :

- SD : SDN 2 BUYUT
- SMP : SMPN 3 PLERED
- SMA : SMAN 5 KOTA CIREBON
- S1 : UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH CIREBON

Pengalaman :

1. Ketua Organisasi Paskibra SMPN 3 Plered Tahun 2015/2016
2. Wakil Ketua Osis SMAN 5 Cirebon tahun 2018/2019
3. Juara 3 Lomba Debat Bahasa Indonesia Tingkat Kota Cirebon tahun 2018
4. Ketua Paskibra SMAN 5 Cirebon tahun 2018/2019
5. Bupati Himpunan Mahasiswa Ilmu Keperawatan tahun 2021/2022
6. Anggota TSR/KSR PMI Kabupaten Cirebon

Cirebon, 27 April 2024

Nurmila