

**HUBUNGAN DUKUNGAN PSIKOSOSIAL KELUARGA
TERHADAP PERSEPSI DIRI DAN KESEMBUHAN
PENDERITA KUSTA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BAKUNASE
DAN PUSKESMAS SIKUMANA KOTA KUPANG**

Yosef Thiento Tobu

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Citra Husada Mandiri Kupang, Provinsi Nusa Tenggara Timur,
Kode Pos 85111

Yoseftobu@gmail.com

ABSTRAK

Tobu Yosef Thiento 2016 .“Hubungan Dukungan Psikososial Keluarga Terhadap Persepsi Diri dan
Kesembuhan Penderita Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase dan Puskesmas
Sikumana Kota Kupang” Karolus Ngambut, SKM, M.Kes., Ns. Rosiana Gerontini, S.Kep.

Penyakit kusta adalah penyakit kronik yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium leprae*, yang pertama kali menyerang susunan saraf tepi. Penyakit kusta dapat menyebabkan masalah yang diakibatkannya karena adanya persepsi yang salah diantaranya adalah anggapan bahwa penyakit kusta merupakan penyakit kutukan, penyakit menjijikan. Persepsi tersebut menimbulkan beberapa masalah bagi penderita baik secara fisik dan psikologis.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan psikososial keluarga terhadap persepsi diri dan kesembuhan penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Bakunase dan Puskesmas Sikumana Kota Kupang. Jenis penelitian yang digunakan adalah *Case Control Study* dengan menggunakan uji statistic *Chi-Square*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 42 responden yang terbagi dalam kelompok kasus dan kontrol, yang memiliki dukungan psikososial baik dalam kelompok kasus (42,9%), dukungan psikososial cukup (57,1%), sedangkan pada kelompok kontrol yang memiliki dukungan psikososial baik (61,9%), dukungan psikososial cukup (38,1%). Persepsi diri pada baik pada kelompok kasus (57,1%), persepsi diri buruk (42,9%), sedangkan pada kelompok kontrol yang memiliki persepsi diri baik (71,4%) dan persepsi buruk (28,6%), dan kesembuhan pada kedua kelompok tersebut kelompok kasus memiliki kesembuhan baik (47,6%) dan sedangkan kelompok kontrol memiliki kesembuhan baik (52,4%). Dari hasil uji statistic *chi-square* pada kelompok kasus di peroleh *p-value* $0,011 < 0,05$ dan pada kelompok kontrol $0,017 < 0,05$ yang menunjukkan adanya hubungan antara dukungan psikososial keluarga terhadap persepsi diri dan kesembuhan penderita kusta pada kelompok kasus dan kontrol.

Kata Kunci : Dukungan Psikososial, Persepsi Diri, Kesembuhan

ABSTRACT

Tobu Yosef Thiento. 2016. "Psychosocial Support Family Relationships and Self Perception Toward Healing Leper In Puskesmas Bakunase and Puskesmas Sikumana" KarolusNgambut, SKM, M. Kes Ns. Rosiana Gerontini, S.Kep.

Leprosy is a chronic disease caused by the bacteria *Mycobacterium leprae*, which attacks the nervous system first edge. Leprosy can cause problems resulting due to the perception that one of them is the notion that leprosy is a curse disease, disgusting disease. These perceptions pose some problems for people both physically and psychologically.

This study aims to determine the relationship of family psychosocial support to the self-perception and healing lepers in Puskesmas Bakunase and Puskesmas Sikumana Kota Kupang. This type of research is Case Control Study using statistical test Chi-Square.

The results showed that of the 42 respondents were divided into case and control groups, which have a good psychosocial support in the case group (42.9%), sufficient psychosocial support (57.1%), whereas in the control group who had a good psychosocial support (61.9%), sufficient psychosocial support (38.1%). Self-perception both of case group (57.1%), poor self-perception (42.9%), whereas in the control group who had good self-perception (71.4%) and poor perception (28.6%), and healing both groups of cases had good recovery (47.6%) and while the control group had a good recovery (52.4%). From the test results of chi-square statistic in the case group was obtained p-value 0,011 <0,05 and control group 0.017 <0.05, which shows the relationship between family psychosocial support to the self-perception and healing lepers in the case and control groups, with the psychosocial support family influence on perepsi self and healing lepers.

Keywords: Psychosocial Support, Self Perception, Healing

1. PENDAHULUAN

Penyakit kusta adalah penyakit kronik yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium leprae*, yang pertama kali menyerang susunan saraf tepi, mukosa (mulut), saluran pernapasan bagian atas, sistem retikulo endothelial, mata, otot, tulang dan testis (Harahap, 2006).

Penyakit kusta dapat menyebabkan masalah yang diakibatkannya karena adanya persepsi yang salah yang berkembang di masyarakat terhadap penyakit kusta, diantaranya adalah anggapan bahwa penyakit kusta merupakan penyakit kutukan, dapat menular, menimbulkan luka yang menjijikan hingga berakibat pada kecacatan.

Persepsi yang berkembang di masyarakat terkait penyakit kusta tersebut menimbulkan beberapa masalah bagi penderita baik secara fisik, psikologis, yang mengakibatkan penderita kusta tidak dapat menjalani pengobatannya hingga tuntas (Fitria, 2007).

Menurut WHO (2010) pada awal tahun 2010 diketahui sebanyak 213.036 penduduk di dunia menderita kusta. WHO mencatat Indonesia menempati tempat ketiga di dunia pada tahun 2005 penderita tercatat 21.536, jumlah penderita baru 19.695, proporsi cacat (8,7%), proporsi anak (9,1%). Di Propinsi NTT tahun 2007 jumlah penderita sebesar 258, tahun 2008 menurun menjadi 193, tahun 2009 meningkat menjadi 345, tahun 2010 meningkat menjadi 441, pada tahun 2011 menurun menjadi 342 (Profil Kesehatan NTT 2011). Sebanyak 14 propinsi di Indonesia yang rawan penyakit kusta meliputi, Papua Barat, Papua, Jawa Tengah, Jawa Timur, Jawa Barat, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Barat, Sulawesi Utara, Maluku, Maluku Utara, Nusa Tenggara Timur, Aceh dan DKI Jakarta (Nursalim, 2014). Khususnya di Puskesmas Bakunase didapatkan data pada tahun 2014 terdapat 12 penderita kusta dan 6 penderita yang

dinyatakan sembuh, tahun 2015 terdapat 14 penderita kusta dan 8 penderita yang dinyatakan sembuh, pada bulan Januari sampai Maret 2016 terdapat 9 penderita kusta dan 3 penderita yang dinyatakan sembuh (Laporan P2 Puskesmas Bakunase). Selain itu di Puskesmas Sikumana didapatkan data pada tahun 2014 terdapat 10 penderita kusta dan 6 penderita yang dinyatakan sembuh, tahun 2015 terdapat 12 penderita kusta dan 4 penderita dinyatakan sembuh, pada bulan Januari sampai Maret 2016 terdapat 12 penderita kusta (Laporan P2 Puskesmas Sikumana).

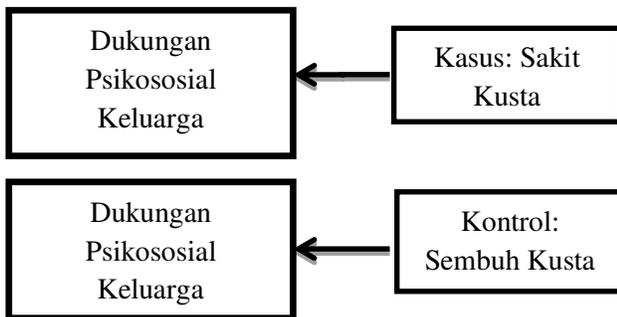
Penyakit kusta biasanya menunjukkan gejala klinis yang terlihat pada kulit pasien seperti bercak-bercak putih kemerahan, benjolan, telinga memanjang, jari tangan dan kaki terputus, terdapat luka-luka dan bekas amputasi, sehingga memberikan gambaran yang menakutkan. Gejala klinis tersebut akan menimbulkan perasaan malu, rendah diri, depresi, menyendiri atau menolak diri, serta keluarga akan mengucilkan, mengabaikan penderita kusta karena di anggap aib atau bahkan mengasingkan penderita kusta karena takut ketularan. Respon dari anggota keluarga terhadap penderita kusta karena ketakutan akan kemungkinan penularan penyakit tersebut akan mempengaruhi partisipasi anggota keluarga dalam perawatan anggota keluarga yang terkena kusta sehingga penderita tidak mendapatkan dukungan dalam mengobati penyakitnya tersebut (Fitria, 2013).

Dukungan keluarga merupakan suatu sistem pendukung yang diberikan keluarga terhadap anggota keluarga dalam rangka mempertahankan identitas sosial anggota keluarga, memberikan dukungan emosional, bantuan materil, memberikan informasi dan pelayanan, dan memfasilitasi anggota keluarga dalam bentuk kontak sosial baru dengan masyarakat. Bentuk dukungan

keluarga yang diberikan kepada anggota keluarga yang menderita kusta dalam bentuk dukungan psikososial diharapkan mampu mengatasi masalah kejiwaan dan kemasyarakatan yang mempunyai timbal balik sebagai akibat terjadinya perubahan sosial dan atau gejala sosial masyarakat yang dapat menimbulkan gangguan jiwa (Depkes RI,2008 dalam Desi Rahayu, 2012).

2. METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian Komparatif, jenis penelitian yang digunakan adalah *Case Control Study*. Penelitian *Case Control Study* adalah suatu penelitian dimana peneliti melakukan pengukuran pada variabel dependen terlebih dahulu, sedangkan variabel independen ditelusuri secara retrospektif untuk menentukan ada tidaknya faktor yang berperan.



Gambar 3.1 Skema rancangan penelitian *case control study*

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Tabel 3.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur, Jenis Kelamin, Pendidikan dan Pekerjaan

No	Distribusi Data	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol	
		F	(%)	F	(%)
1	Umur				
	a. 26 – 35	8	38,1	2	9,5
	b. 36 –45	5	23,8	11	52,5
	c. 46 – 55	7	33,3	4	19,0
	d. 56 – 65	1	4,8	2	9,5
	e. >66	0	0	2	9,5
	Total	21	100	21	100
2	Jenis Kelamin				
	a. Laki-laki		90,5		76,2
	b. Perempuan		9,5		23,8
	Total		100		100
3	Pendidikan				
	a. SD		4,8		4,8
	b. SMP		23,7		19,0
	c. SMA		66,7		66,7
	d. Perguruan Tinggi		4,8		9,5
	e. Tidak Sekolah		0		0
Total		100		100	
4	Pekerjaan				
	a. PNS		4,8		4,8
	b. Petani		33,3		38,1
	c. Wiraswata		19,1		23,8
	d. IRT		9,5		9,5
	e. Lain-lain		33,3		23,8
Total		100		100	

Sumber: Data Primer, Agustus 2016

Tabel 3.1 diatas menggambarkan tentang karakteristik reponden menurut umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan pada kelompok kasus dan kelompok kontrol. Dari tabel tersebut pada kelompok kasus menunjukkan bahwa dari 21

responden didapatkan responden terbanyak (38,1%) berada dalam kategori umur 26 - 35 tahun dan responden terendah (4,1%) berada dalam kategori umur 56 - 65 tahun. Sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa dari 21 responden didapatkan responden terbanyak (52,4%) berada dalam kategori umur 36 - 45 tahun dan responden terendah (9,5%) berada dalam kategori umur 56 - 65 tahun dan >66 tahun.

Berdasarkan jenis kelamin dari tabel tersebut pada kelompok kasus menunjukkan bahwa dari 21 responden didapatkan responden terbanyak (90,5%) berjenis kelamin laki-laki dan 9,5% responden berjenis kelamin perempuan seperti pada kelompok kasus, kelompok kontrol juga menunjukkan bahwa dari 21 responden didapatkan responden terbanyak (76,2%) berjenis kelamin laki-laki dan 23,8% responden berjenis kelamin perempuan.

Berdasarkan status pendidikan dari tabel tersebut pada kelompok kasus menunjukkan bahwa dari 21 responden dengan responden paling banyak (66,7%) berpendidikan SMA dan responden paling sedikit berada pada tingkatan SD dan perguruan tinggi dengan persentase masing-masing 4,8%. Sedangkan pada kelompok kontrol dengan 21 responden juga menunjukkan bahwa responden paling banyak (66,7%) berpendidikan SMA dan responden yang paling sedikit (4,8%) berpendidikan SD.

Berdasarkan pekerjaan dari tabel tersebut pada kelompok kasus menunjukkan bahwa dari 21 responden tersebut memiliki jumlah responden paling banyak bekerja sebagai petani dan lain-lain (ojek, tukang, peternak) (33,3%) dan responden paling sedikit (4,8%) memiliki pekerjaan sebagai PNS. Pada kelompok kontrol juga menunjukkan bahwa responden paling banyak (33,3%) bekerja sebagai petani dan

diikuti dengan wiraswasta dan lain-lain (ojek, tukang, peternak) (23,8%) dan responden paling sedikit (4,8%) memiliki pekerjaan sebagai PNS.

Tabel 3.2 Distribusi Responden Berdasarkan Dukungan Psikososial Keluarga.

Dukungan Psikososial	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol	
	F	(%)	F	(%)
Kurang	0	0	0	0
Cukup	12	57,1	8	38,1
Baik	9	42,9	13	61,9
Total	21	100	21	100

Sumber : Data Primer, Agustus 2016

Tabel 3.2 di atas menggambarkan karakteristik responden berdasarkan dukungan psikososial keluarga pada kelompok kasus dan kelompok kontrol. Dari tabel tersebut pada kelompok kasus menunjukkan bahwa dari 21 responden tersebut paling banyak (57,1%) memiliki dukungan psikososial keluarga yang cukup dan terdapat 42,9% responden yang memiliki dukungan psikososial baik sedangkan pada kelompok kontrol dari 21 responden tersebut paling banyak (61,9%) memiliki dukungan psikososial yang baik dan terdapat 38,1% responden yang memiliki dukungan psikososial keluarga yang cukup.

Tabel 3.3 Distribusi Persepsi Diri Responden

Persepsi Diri	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol	
	F	Presentase (%)	F	Presentase (%)
Baik	12	57,1	15	71,4
Buruk	9	42,9	6	28,6
Total	21	100	21	100

Sumber : Data Primer, Agustus 2016

Tabel di atas menggambarkan tentang persepsi diri pada kelompok kasus dan kelompok kontrol. Dari tabel tersebut pada kelompok kasus menunjukkan bahwa responden paling banyak (57,1%) memiliki persepsi diri baik dan responden yang memiliki persepsi diri buruk sebanyak 42,9%. Sedangkan pada kelompok kontrol dari 21 responden kebanyakan (71,4%) memiliki persepsi diri baik dan terdapat 28,6% responden yang memiliki persepsi diri buruk.

Tabel 3.4 Distribusi Responden Kesembuhan

Kesembuhan	Kelompok Kasus		Kelompok Kontrol	
	F	Presentase (%)	F	Presentase (%)

Baik	10	47,6	16	76,2
Buruk	11	52,4	5	23,8
Total	21	100	21	100

Sumber : Data Primer, Agustus 2016

Tabel di atas menggambarkan status kesembuhan pada kelompok kasus dan kelompok kontrol. Dari tabel tersebut pada kelompok kasus menunjukkan bahwa responden paling banyak (52,4%) memiliki kesembuhan buruk dan sebanyak 47,6% memiliki kesembuhan baik. Sedangkan pada kelompok kontrol menunjukkan bahwa responden paling banyak (76,2%) memiliki kesembuhan baik dan 23,8% memiliki kesembuhan buruk.

Tabel 3.5 Distribusi Hubungan Dukungan Psikososial

Dukungan Psikososial	Persepsi Diri								
	Kelompok Kasus			Total	p-value	Kelompok Kontrol		Total	p-value
	Baik	Buruk				Baik	Buruk		
	n (%)	N (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
Kurang	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0,011	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0,007	
Cukup	4 (33,3)	8 (66,7)	12 (100)		3 (37,5)	5 (62,5)	8 (100)		
Baik	8 (88,9)	1 (11,1)	9 (100)		12 (92,3)	1 (7,7)	13 (100)		
Jumlah	12	9	21		15	6	21		

Sumber : Data SPSS, Agustus 2016

Berdasarkan uji statistik *Chi-Square* menghasilkan nilai χ^2 hitung = 1,957 dibandingkan dengan nilai χ^2 tabel dengan $df = (\text{jumlah baris} - 1) \times (\text{jumlah kolom} - 1) = 4$ dan $\alpha = 0,05$ sehingga nilai χ^2 tabel = 9,49 (χ^2 hasil < χ^2 tabel) yang

menunjukkan adanya hubungan, maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara dukungan psikososial keluarga terhadap persepsi diri penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Bakunase dan Puskesmas Sikumana Kota Kupang.

Berdasarkan uji statistik *Chi-Square* menghasilkan nilai X^2 hitung = 1,938 dibandingkan dengan nilai X^2 tabel dengan $df = (\text{jumlah baris} - 1) \times (\text{jumlah kolom} - 1) = 4$ dan $\alpha = 0,05$ sehingga nilai X^2 tabel = 9,49 (X^2 hasil < X^2 tabel) yang

menunjukkan adanya hubungan, maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara dukungan psikososial keluarga terhadap persepsi diri penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Bakunase dan Puskesmas Sikumana Kota Kupang.

Tabel 3.6 Distribusi Hubungan Dukungan Psikososial Terhadap Kesembuhan Penderita Kusta

Dukungan Psikososial	Kesembuhan							
	Kelompok Kasus		Total	<i>p-value</i>	Kelompok Kontrol		Total	<i>p-value</i>
	Baik	Buruk			Baik	Buruk		
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
Kurang	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0,017	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0,027
Cukup	3 (25)	9 (75)	12 (100)		4 (50,0)	4 (50,0)	8 (100)	
Baik	7 (77,7)	2 (22,2)	9 (100)		12 (92,3)	1 (7,7)	13 (100)	
Jumlah	10	11	21		16	5	21	

Sumber : Data SPSS, Agustus 2016

Berdasarkan uji statistik *Chi-Square* menghasilkan nilai X^2 hitung = 1,991 dibandingkan dengan nilai X^2 tabel dengan $df = (\text{jumlah baris} - 1) \times (\text{jumlah kolom} - 1) = 4$ dan $\alpha = 0,05$ sehingga nilai X^2 tabel = 9,49 (X^2 hasil < X^2 tabel) yang menunjukkan adanya hubungan, maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara dukungan psikososial keluarga terhadap kesembuhan penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Bakunase dan Puskesmas Sikumana Kota Kupang.

$df = (\text{jumlah baris} - 1) \times (\text{jumlah kolom} - 1) = 4$ dan $\alpha = 0,05$ sehingga nilai X^2 tabel = 9,49 (X^2 hasil < X^2 tabel) yang menunjukkan adanya hubungan, maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara dukungan psikososial keluarga terhadap kesembuhan penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Bakunase dan Puskesmas Sikumana Kota Kupang.

PEMBAHASAN

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di wilayah Puskesmas Bakunase dan Puskesmas Sikumana Kota Kupang, dari uji

statistic *Chi-Square* diperoleh hasil bahwa responden yang termasuk dalam kelompok kasus memiliki hasil $p=0,011$ dengan $\alpha=0,05$ dimana $p<\alpha$ ($0,011<0,05$) maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara dukungan psikososial keluarga terhadap persepsi diri penderita kusta di wilayah Puskesmas Bakunase dan Puskesmas Sikumana Kota Kupang dan hasil $p= 0,017$ dengan $\alpha=0,05$ dimana $p<\alpha$ ($0,017<0,05$) maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara dukungan psikososial keluarga dengan kesembuhan penderita kusta.

Hasil yang sejalan ditunjukkan bahwa responden yang termasuk dalam kelompok kontrol memiliki hasil $p=0,007$ dengan $\alpha=0,05$ dimana $p<\alpha$ ($0,007<0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan, maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara dukungan psikososial keluarga terhadap persepsi diri penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Bakunase dan Puskesmas Sikumsana Kota Kupang dan hasil $p=0,027$ dengan $\alpha=0,05$ dimana $p<\alpha$ ($0,427<0,05$) yang menunjukkan adanya hubungan, maka H_0 ditolak yang berarti ada hubungan antara dukungan psikososial keluarga terhadap kesembuhan penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Bakunase dan Puskesmas Sikumana Kota Kupang.

Fitria (2013) menyatakan bahwa timbulnya penyakit pada diri seseorang menyebabkan seseorang tidak sanggup menilai dengan baik kenyataan dan tidak dapat lagi menguasai dirinya dalam semua tindakannya. Hal tersebut terjadi pula dalam pada kemampuan orang itu untuk mengurus kesehatannya, sehingga ia memerlukan bantuan orang lain. Keluarga sebagai suatu kesatuan sosial yang saling berhubungan atau interaksi dan saling mempengaruhi antara satu dengan yang lainnya. Sebagai suatu ikatan atau suatu kesatuan, maka didalamnya terdapat fungsi-fungsi keluarga terhadap anggotanya. Bentuk dukungan yang

diberikan oleh keluarga dalam bentuk dukungan psikososial sangat berhubungan dengan pentingnya konteks sosial dalam menghadapi dampak psikis dan sosial yang dihadapi individu (Nikolai, 2003). Masyarakat biasanya berpersepsi bahwa penyakit kusta merupakan penyakit kutukan yang menjijikan yang biasanya berdampak pada penderita kusta seperti merasa malu, menarik diri, takut di kucilkan, takut akan kecacatan yang di timbulkan penyakit kusta mengakibatkan para penderita kusta tidak dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada.

Penelitian yang dilakukan oleh Yumantoro (2015), tentang dukungan psikososial keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien kusta di RS Kusta Sumberglagah mengatakan bahwa bentuk dukungan psikososial yang diberikan keluarga dapat memberikan motivasi untuk segera sembuh karena merasa di perhatikan oleh keluarga dan lingkungan sekitarnya. Dalam penelitian Ariyana (2012), tentang dukungan psikososial keluarga penderita kusta di Kabupaten Pekalongan mengatakan bahwa dengan adanya dukungan psikososial yang diberikan oleh keluarga sangat berpengaruh terhadap masalah psikologi dan sosial seorang penderita kusta yang biasanya jika tidak adanya dukungan tersebut maka penderita kusta tidak akan dapat menjalani pengobatannya hingga tuntas.

Menurut peneliti persepsi diri dan kesembuhan penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Bakunase dan Puskesmas Sikumana dipengaruhi oleh dukungan psikososial keluarga. Dengan dukungan psikososial yang baik, maka persepsi diri dan kesembuhan penderita kusta akan menjadi baik pula. Hal tersebut dikarenakan dengan adanya dukungan psikososial keluarga yang maka berhubungan atau berpengaruh secara langsung terhadap

persepsi diri penderita kusta. Demikian pula dengankesembuhan penderita kustadi wilayah kerja Puskesmas Bakunase dan Puskesmas Sikumana yangdipengaruhi oleh dukungan psikososial keluarga yang akhirnya mempengaruhi penerimaan diri penderita akan penyakit yang diderita dan dapat menjalani pengobatannya dengan baik dan teratur.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan pada tanggal 08Agustus 2016 dengan judul “Hubungan Dukungan Psikososial Keluarga Terhadap Persepsi Diri dan Kesembuhan Penderita Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase dan Puskesmas Sikumana Kota Kupang” maka dapat disimpulkan bahwa

1. Sebagian besardukungan psikososial keluarga pada kelompok kasus kusta memiliki dukungan psiksosial cukup dan kelompok kontrol kusta memiliki dukungan psikososial keluarga baik.
2. Sebagian besar persepsi diri pada kelompok kasus kusta dan kelompok kontrol kusta memiliki persepsi diri baik.
3. Sebagian besar kesembuhan pada kelompok kasus kusta memiliki kesembuhan buruk dan kelompok kontrol kusta memiliki kesembuhan baik.
4. Ada hubungan antara dukungan psikososial keluarga terhadap persepsi diri dan kesembuhan penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Bakunase dan Puskesmas Sikumana Kota Kupang.

DAFTAR PUSTAKA

Ahmadi, Abu. (2007). **Psikologi Sosial**. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Desi, Rahayu. (2012). **Dukungan Psikososial Keluarga Penderita Kusta di Kabupaten Pekalongan**. <http://www.jurnal.unimus.ac.id/diakses tanggal 11/09/2015>.

Depkes RI. (2007). **Buku Pedoman Nasional Pengendalian Penyakit Kusta. Dirjen PPLP**

Ferdinan. (2016). **Hubungan Dukungan Psikososial Keluarga Dengan Kepatuhan Pengobatan Pasien Kusta**

Fitria, Ariyanti. (2013). **Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Konsep Diri Penderita Kusta di Desa Bangklean Kabupaten Blora**. <http://www.jurnal.unsrat.ac.id/AriyantiFitria.pdf>.

Friedman. (2003). **Keperawatan Keluarga: Teori dan Praktek**, Edisi 3EGC, Jakarta.

Harahap. (2006). **Ilmu Penyakit Kulit**. Jakarta: Hipokrates.

Hasan, Igbal. **Analisis Data Penelitian Dengan Statistik**. Jakarta: Media Grafika.

Hidayat. (2009). **Metode penelitian dan Teknik Analisa Data**. Jakarta: Salemba Medika.

Hidayat. (2010). **Metode penelitian dan Teknik Analisa Data**. Jakarta: Salemba Medika.

Kementerian Kesehatan. (2012). **Pedoman Nasional Program Pengendalian Penyakit Kusta**.

Kholifah, Nur. (2009). **Analisis Faktor yang Berhubungan dengan**

- Kesembuhan Penderita TB Paru.**<http://docupub.com/diakses> tanggal 4/25/2016 jam 10.33 AM.
- Nur, Eka. (2014). **Strategi Koping Dalam Asuhan Keperawatan Terhadap Respon Psikologi Penderita Kusta RSUD PROF DR SOEKANDAR MOJOSARI.**
- Nursalam. (2014). **Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan.** Surabaya: Salemba Medika.
- Otta, Doris. (2013). **Gambaran Tugas Keluarga Di Bidang Kesehatan Dalam Perawatan Anggota Keluarga Yang Menderita Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase.** Skripsi. STIKes CHM-K: Tidak Dipublikasikan
- Setiadi. (2007). **Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan.** Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setiadi.(2008). **Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga.** Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setiadi. (2013). **Konsep dan Praktik Penulisan Riset Keperawatan Edisi 2.** Yogyakarta: Graha Ilmu
- Subdirektorat Kusta dan Frambusia. (2007). **Modul Pelatihan Program P2 Kusta Bagin UPK.**
- Sudarso.(2007). **Karya Tulis Ilmiah Bidang Kengansehatan (de penjelasan dasar metodologi penelitian san disain penelitian kesehatan).** Surabaya: Salemba Medika.
- Sugiyono. (2007). **Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D.** Bandung: ALFABETA
- Sugiyono.(2015). **Statistika Untuk Penelitian.** Bandung. Alfabeta, Cv.
- Sunaryo. (2006). **Psikologi Untuk Keperawatan.**Jakarta : EGC.
- Toha, Mochama (2007). **Hubungan Persepsi Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Penderita Penyakit Kusta Dalam Menjalani Pengobatan MDT.** (<http://eprints.undip.ac.id/38117>)
- Widyastuti. (2009). **Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Harga Diri Penderita Kusta Di RSUD Tugurejo.**
- Yumantoro. (2015). **Dukungan Psikososial Keluarga dengan Kepatuhan Berobat pada Pasien Kusta di RS Sumberglagah.**<http://www.jurnal.unimus.ac.id>