

PENGARUH PEMBERIAN LOGOTERAPI TERHADAP HARGA DIRI PENDERITA KUSTA YANG MENGALAMI HARGA DIRI RENDAH DI UPT RUMAH SAKIT KUSTA KEDIRI

Claudia Wuri Prihandini¹, Sri Andarini², Setyoadi³

¹ Mahasiswa Program Studi Magister Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

^{2,3} Pengajar Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya

E-mail: cloudymax2312@gmail.com

ABSTRAK

Kusta atau *Morbus Hansen* merupakan penyakit menular yang menyerang syaraf tepi, kulit dan jaringan tubuh lainnya. Kusta selain menimbulkan masalah fisik juga menimbulkan dampak psikososial. Harga diri rendah merupakan masalah psikososial yang paling banyak ditemukan pada penderita kusta yang diakibatkan adanya perubahan pada tubuh dan stigma di masyarakat. Penderita kusta, yang tidak memiliki kepercayaan diri yang baik, akan mengalami gangguan interaksi sosial. Tujuan penelitian ini menjelaskan pengaruh logoterapi dalam meningkatkan harga diri penderita kusta yang mengalami harga diri rendah. Desain penelitian ini adalah *quasy experimental pre post test with control group design*. *Sampling* yang digunakan adalah *quota sampling* dengan besar sampel sebanyak 32 orang yang dibagi dalam 2 kelompok, yaitu kelompok perlakuan 16 responden dan kelompok kontrol 16 responden. Analisis data menggunakan uji T berpasangan. Hasil menunjukkan terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik pada harga diri antara sebelum dan setelah pemberian logoterapi pada kelompok perlakuan ($p\text{-value}=0,000$). Kelompok kontrol terdapat perbedaan namun tidak signifikan secara statistik pada harga diri antara sebelum dan setelah penyuluhan kesehatan ($p\text{-value}=0,058$). Hasil akhir penelitian didapatkan perbedaan yang signifikan pada harga diri antara kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah pemberian logoterapi ($p\text{-value}=0,000$). Logoterapi perlu direkomendasikan untuk dijadikan standar terapi spesialis keperawatan jiwa dalam menangani pasien dengan harga diri rendah dan Rumah Sakit Kusta Kediri diharapkan memfasilitasi pelayanan kesehatan jiwa bagi penderita kusta yang mengalami masalah psikososial.

Kata Kunci: Logoterapi, harga diri rendah, penderita kusta

THE INFLUENCE OF LOGOTHERAPY TOWARD THE SELF-ESTEEM OF LEPROSY PATIENTS WHO HAVE LOW SELF-ESTEEM AT KEDIRI HOSPITAL OF LEPROSY

Claudia Wuri Prihandini¹, Sri Andarini², Setyoadi³

¹ Postgraduate Student Master of Nursing, Faculty of Medicine-Brawijaya University

^{2,3} Nursing Instructor, Faculty of Medicine-Brawijaya University

E-mail: cloudymax2312@gmail.com

ABSTRACT

Leprosy or Morbus Hansen is an infectious disease that attacks the peripheral nerves, skin and other body tissues. Leprosy can cause not only physical problems but also psychosocial impact. Low self-esteem is the most common psychosocial problem that found in leprosy patients due to changes in their body and stigma from the community. Leprosy patients, who do not have good self-esteem, will have social interaction disorders. The purpose of this study was to explain the effect of logotherapy to increase the self-esteem of leprosy patient who have low self-esteem. The design of this study was quasy experimental pre post test with control group design. The sampling was used quota sampling technique and the number of sampel was 32 people that were divided into 2 groups, which are 16 respondents in treatment group and 16 respondents in control group. Data analysis using paired T-test. The results showed a statistically significant differences in self-esteem between before and after logotherapy in the treatment group (p -value = 0.000). The control group was have different but not statistically significant in the self-esteem between before and after health education (p -value = 0.058). The final result of the study showed significant differences in self-esteem between treatment group and control group after logotherapy (p -value = 0,000). Logotherapy should be recommended to be used as a standard of nursing specialist therapy in the handling of patients with low self esteem and Kediri Leprosy's Hospital is expected to facilitate mental health services for leprosy patient who sufferered psychosocial problems.

Keywords: Logotherapy, self-esteem, leprosy patient.

PENDAHULUAN

Kusta (Lepra) atau *Morbus Hansen* merupakan penyakit menular, menahun dan disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae* yang menyerang syaraf tepi, kulit dan jaringan tubuh lainnya. (Dzikrina & Purnami, 2013). Seseorang dapat tertular kusta apabila seseorang tersebut tinggal dan kontak dekat dengan penderita kusta dalam waktu yang lama. Penderita kusta wajib untuk minum obat. Penderita kusta apabila obat tidak diminum secara teratur, maka bakteri penyebab kusta akan menjadi aktif kembali, sehingga akan menimbulkan gejala-gejala baru pada kulit dan syaraf yang dapat memperburuk keadaan pasien (Papuling, Huragana, & Nursalam, 2016).

Kusta saat ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan dunia. Menurut data *World Health Organization* (WHO) saat ini, tingkat prevalensi kusta secara global mencapai sekitar 1,4 kasus per 10.000 orang. Menurut WHO, terdapat 24 negara dengan endemik penyakit dan Indonesia termasuk di dalamnya (Hussain, 2007). Distribusi jumlah kasus baru kusta tahun 2011 paling banyak terdapat di Asia Tenggara (Kemenkes RI, 2012). WHO juga melaporkan bahwa pada tahun 2014 Indonesia menempati urutan ke-3 dalam jumlah kasus baru kusta setelah India dan Brazil (Oentari, 2015).

Di Indonesia, selama periode 2008-2013, angka prevalensi kejadian kusta berkisar antara 0,79 hingga 0,96 per 10.000. Kasus baru kusta terbanyak di Indonesia berada di provinsi Jawa Timur yaitu sebanyak 4.132 jiwa (Kemenkes RI, 2015). Data yang telah dipaparkan dapat disimpulkan bahwa Jawa Timur merupakan provinsi dengan angka kejadian kusta terbanyak di Indonesia. Kasus kusta di Jawa Timur sampai dengan tahun 2014, tercatat tersebar di 12 kabupaten atau kota dengan prevalensinya di atas 1/10.000 penduduk (prevalensi tinggi) dengan penyebaran tertinggi

didaerah utara provinsi Jawa Timur dan Pulau Madura (Rukua, Martini, & Notobroto, 2015).

Penderita kusta sampai saat ini sering mengalami stigma sebagai akibat penilaian sosial yang merugikan tentang penyakit mereka. Stigma ini mempengaruhi kualitas hidup orang yang menderita kusta. Orang-orang yang terkena dampak, termasuk anggota keluarga, akan mendapatkan pengalaman sikap negatif serta praktik diskriminatif lainnya (Rensen, Bandyopadhyay, Gopal & Van Brakel, 2011). Stigma pada penderita kusta tentu akan mempengaruhi pemahaman tentang penyakit dan penerimaan diri bagi penderita itu sendiri (Putri, Harmayetty & Utomo, 2016)

Sebanyak 55,6% penderita kusta mengalami interaksi sosial yang kurang baik. Penderita kusta tidak memiliki kepercayaan diri yang baik sehingga tidak mampu melakukan interaksi dengan lingkungan yang ada disekitarnya (Wicaksono & Rifqi, 2015). Masalah psikososial yang timbul pada penderita kusta lebih menonjol dibandingkan dengan masalah medis. Masalah psikososial ini disebabkan oleh adanya stigma yang muncul (Robby, 2013). Kusta menimbulkan dampak pada penderita kusta yang mengalami kecacatan dimana penderita akan mengalami perasaan malu (Fadilah, 2013).

Penderita kusta sebagian besar akan mengalami percaya diri yang rendah, berusaha menghindari orang lain, tidak suka dengan perubahan pada tubuhnya dan enggan untuk keluar rumah (Rahmawati, Hidayati & Nafiah, 2015) Rata-rata penderita kusta mengalami harga diri rendah. Sebesar 56,9% penderita kusta merasa malu pada diri sendiri (Lestari, Arwani, & Purnomo, 2013). Harga diri rendah mengindikasikan penolakan diri dan membenci diri yang secara sadar atau tidak sadar, dimana rendah juga akan menyebabkan produktifitas individu menurun sehubungan dengan kondisi tersebut (Mubin, 2009).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di UPT Rumah Sakit Kusta Kediri didapatkan gambaran bahwa hampir sebagian

penderita kusta mengalami masalah pada harga diri mereka. Respon harga diri rendah yang teridentifikasi pada penderita yaitu pasien memakai masker dan pakaian yang menutupi seluruh bagian tubuh yang terkena kusta, terlihat menunduk ketika bertemu dengan orang, menghindar ketika berpapasan dengan orang lain dan kontak mata kurang saat diajak berbicara.

Intervensi keperawatan untuk mengatasi diagnosa keperawatan harga diri rendah berupa membantu pasien memeriksa penilaian kognitif dirinya terhadap situasi yang berhubungan dengan perasaan untuk membantu pasien dalam meningkatkan penghayatan diri dan kemudian melakukan tindakan untuk mengubah perilaku yaitu dengan pemberian psikoterapi logoterapi (Nauli, 2012). Logoterapi merupakan salah satu bentuk psikoterapi yang dimana menekankan asas-asas kehidupan manusia meraih hidup yang bermakna (*the meaningful life*). Kehidupan akan menjadi lebih berharga apabila seseorang berhasil menemukan dan memenuhi makna hidupnya (Bastaman, 2007).

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah metode eksperimen yaitu *quasy experiment design* dengan pendekatan *pre test - post test with control group*. Perlakuan yang diberikan yaitu logoterapi. Responden berjumlah 32 orang yang terbagi dalam 2 kelompok, yaitu kelompok perlakuan dan kelompok kontrol yang didapatkan dengan teknik *quota sampling*. Penelitian dilaksanakan pada bulan Juli 2017. Instrumen yang digunakan adalah instrument tentang data demografi dan instrumen harga diri yang diadopsi dari teori harga diri rendah milik Kaplan & Saddock serta *Self Esteem Inventory* milik Coopersmith yang terdiri dari 36 pertanyaan untuk mengukur harga diri penderita kusta.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji statistik univariat dan uji

statistik bivariat yaitu uji t berpasangan dan uji t tidak berpasangan.

HASIL PENELITIAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan usia dan lama menderita kusta

Karakteristik	Kelompok	N	Mean	±	SD	Min-Max	p-value
Usia	1. Perlakuan	16	37,06	±	6,797	26 – 45	0,788
	2. Kontrol	16	36,44	±	6,207	28 – 45	
Lama Menderita	1. Perlakuan	16	20,56	±	11,673	5 - 48	0,796
	2. Kontrol	16	21,25	±	15,527	4 - 60	

Berdasarkan tabel 1, karakteristik usia didapatkan penderita kusta pada kelompok perlakuan usia termuda adalah 26 tahun dan usia tertua adalah 45 tahun sedangkan pada kelompok kontrol usia termuda adalah 28 tahun dan usia tertua adalah 45 tahun.

Karakteristik lama menderita kusta diketahui penderita kusta menderita kusta pada kelompok perlakuan terlama adalah 48 bulan (4 tahun) dan yang terbaru adalah 5 bulan sedangkan pada kelompok kontrol lama menderita kusta yang terlama adalah 60 bulan (5 tahun) dan yang terbaru adalah 4 bulan.

Tabel 2. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, pekerjaan, status pernikahan dan pendidikan terakhir.

Karakteristik	Kelompok Perlakuan (n=16)		Kelompok Kontrol (n=16)		p-value
	n	(%)	n	%	
Jenis Kelamin					0,511
Laki-laki	12	75	10	62,5	
Perempuan	4	25	6	37,5	
Total	16	100	16	100	
Pekerjaan					0,365
Bekerja	11	68,75	7	44	
Tidak Bekerja	5	31,25	9	56	
Total	16	100	16	100	
Status Pernikahan					0,125
Menikah	10	62,5	14	87,5	
Tidak Menikah	6	37,5	2	12,5	
Total	16	100	16	100	
Pendidikan Terakhir					0,235
SD	6	37,5	9	56,25	
SMP	3	18,75	4	25	
SMA	7	43,75	3	18,75	
Total	16	100	16	100	

Berdasarkan tabel 2, karakteristik jenis kelamin penderita kusta pada kelompok perlakuan sebagian besar berjenis kelamin laki-

laki sebanyak 12 responden (75%) sedangkan pada kelompok kontrol juga sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebanyak 10 responden (62,5%).

Karakteristik pekerjaan penderita kusta pada kelompok perlakuan sebagian besar masih bekerja sebanyak 11 responden (68,75%) sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar tidak bekerja sebanyak 9 responden (56%).

Karakteristik status pernikahan penderita kusta pada kelompok perlakuan sebagian besar telah menikah sebanyak 10 responden (62,5%) sedangkan pada kelompok kontrol sebagian besar juga telah menikah sebanyak 14 responden (87,5%).

Karakteristik pendidikan terakhir penderita kusta pada kelompok perlakuan paling banyak adalah lulusan SMA sebanyak 7 responden (43,75%) sedangkan pada kelompok kontrol paling banyak adalah lulusan SD sebanyak 9 responden (56,25%).

Hasil uji kesetaraan pada semua karakteristik responden menunjukkan bahwa karakteristik pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol adalah setara dibuktikan dengan nilai $p\text{-value} > 0,05$.

2. Perbedaan Harga Diri Penderita Kusta Yang Mengalami Harga Diri Rendah Setelah Intervensi Pada Kelompok Perlakuan

Tabel 3. Perbedaan Harga Diri Penderita Kusta Yang Mengalami Harga Diri Rendah Pada Kelompok Perlakuan

Variabel Harga Diri	n	Mean ± SD	Mean Difference	Hasil Uji (p value)
Perlakuan (pre test)	16	84,31 ± 6,322	-16,875	0,000
Perlakuan (post test)	16	101,19 ± 12,189		

Berdasarkan tabel 3 pada kelompok perlakuan dapat diinterpretasikan data bahwa hasil uji T berpasangan menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 dimana $p < 0,05$, yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan

pada perubahan harga diri penderita kusta yang mengalami harga diri rendah setelah dilakukan penyuluhan kesehatan dan logoterapi

3. Perbedaan Harga Diri Penderita Kusta Yang Mengalami Harga Diri Rendah Setelah Intervensi Pada Kelompok Kontrol

Tabel 4. Perbedaan Harga Diri Penderita Kusta Yang Mengalami Harga Diri Rendah Pada Kelompok Kontrol

Variabel Harga Diri	n	Mean ± SD	Mean Difference	Hasil Uji (p value)
Kontrol (pre test)	16	81,00 ± 8,025	-0,875	0,058
Kontrol (post test)	16	81,88 ± 8,831		

Berdasarkan tabel 4 pada kelompok kontrol dapat diinterpretasikan data bahwa hasil uji T berpasangan menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,058 dimana $p > 0,05$, yang artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada perubahan harga diri penderita kusta yang mengalami harga diri rendah setelah dilakukan penyuluhan kesehatan. Hal ini mengindikasikan bahwa penyuluhan kesehatan tidak berpengaruh secara signifikan secara statistik terhadap perubahan harga diri penderita kusta tetapi terdapat peningkatan harga diri dimana nilai *post test* ($mean=81,88$) responden naik 0,88 point bila dibandingkan dengan nilai *pre test* ($mean=81$).

4. Perbedaan Harga Diri Penderita Kusta Yang Mengalami Harga Diri Rendah Setelah Intervensi Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Tabel 5. Perbedaan Harga Diri Penderita Kusta Yang Mengalami Harga Diri Rendah Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Variabel Harga Diri	n	Mean ± SD	Mean Difference	Hasil Uji (p value)
Perlakuan (post test)	16	101,19 ± 12,189	19,312	0,000
Kontrol (post test)	16	81,88 ± 8,831		

Berdasarkan tabel 5 perbandingan hasil *post test* pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah intervensi dapat diinterpretasikan bahwa hasil uji T tidak berpasangan menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 dimana $p < 0,05$, yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan pada perubahan harga diri penderita kusta yang mengalami harga diri rendah pada kelompok perlakuan yang diberikan penyuluhan dan logoterapi dengan kelompok kontrol yang hanya diberikan penyuluhan.

5. Perbedaan Harga Diri Pada Aspek Fisik Penderita Kusta Yang Mengalami Harga Diri Rendah Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol Setelah Intervensi

Tabel 6. Perbedaan Harga Diri Pada Aspek Fisik Penderita Kusta Yang Mengalami Harga Diri Rendah Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Kelompok	n	Mean ± SD	Mean Difference	Hasil Uji (p value)
Perlakuan	<i>pre test</i>	16,44 ± 1,75	-3,500	0,000
	<i>post test</i>	19,94 ± 3,66		
Kontrol	<i>pre test</i>	16,31 ± 2,056	-0,188	0,738
	<i>post test</i>	16,50 ± 2,582		

Berdasarkan tabel 6, kelompok perlakuan dapat diinterpretasikan data bahwa hasil uji T berpasangan menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 dimana $p < 0,05$, yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan pada aspek fisik dari harga diri penderita kusta yang mengalami harga diri rendah setelah dilakukan penyuluhan kesehatan dan logoterapi.

Kelompok kontrol dapat diinterpretasikan data bahwa hasil uji T berpasangan menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,738 dimana $p > 0,05$, yang artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada perubahan aspek fisik harga diri penderita kusta yang mengalami harga diri rendah setelah dilakukan penyuluhan kesehatan.

6. Perbedaan Harga Diri Pada Aspek Kognitif Penderita Kusta Yang Mengalami Harga Diri Rendah Pada Kelompok

Perlakuan dan Kelompok Kontrol Setelah Intervensi

Tabel 7. Perbedaan Harga Diri Pada Aspek Kognitif Penderita Kusta Yang Mengalami Harga Diri Rendah Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Kelompok	n	Mean ± SD	Mean Difference	Hasil Uji (p value)
Perlakuan	<i>pre test</i>	19,69 ± 2,774	-4,000	0,000
	<i>post test</i>	23,69 ± 2,774		
Kontrol	<i>pre test</i>	19,50 ± 3,327	-0,750	0,006
	<i>post test</i>	20,25 ± 3,276		

Berdasarkan tabel 7 pada kelompok perlakuan dapat diinterpretasikan data bahwa hasil uji T berpasangan menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 dimana $p < 0,05$, yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan pada aspek kognitif dari harga diri penderita kusta yang mengalami harga diri rendah setelah dilakukan penyuluhan kesehatan dan logoterapi.

Kelompok kontrol dapat diinterpretasikan data bahwa hasil uji T berpasangan menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,006 dimana $p < 0,05$, yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan pada perubahan aspek kognitif harga diri penderita kusta yang mengalami harga diri rendah setelah dilakukan penyuluhan kesehatan.

7. Perbedaan Harga Diri Pada Aspek Afektif Penderita Kusta Yang Mengalami Harga Diri Rendah Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol Setelah Intervensi

Tabel 8. Perbedaan Harga Diri Pada Aspek Afektif Penderita Kusta Yang Mengalami Harga Diri Rendah Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Kelompok	n	Mean ± SD	Mean Difference	Hasil Uji (p value)
Perlakuan	<i>pre test</i>	15,06 ± 2,792	-4,125	0,000
	<i>post test</i>	19,19 ± 4,355		
Kontrol	<i>pre test</i>	15,12 ± 2,419	-0,688	0,214
	<i>post test</i>	14,44 ± 2,732		

Berdasarkan tabel 8 pada kelompok perlakuan dapat diinterpretasikan data bahwa hasil uji T berpasangan menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 dimana $p < 0,05$, yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan pada aspek afektif dari harga diri penderita kusta yang mengalami harga diri rendah setelah dilakukan penyuluhan kesehatan dan logoterapi.

Kelompok kontrol dapat diinterpretasikan data bahwa hasil uji T berpasangan menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,214 dimana $p > 0,05$, yang artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada perubahan aspek afektif harga diri penderita kusta yang mengalami harga diri rendah setelah dilakukan penyuluhan kesehatan.

8. Perbedaan Harga Diri Pada Aspek Sosial Penderita Kusta Yang Mengalami Harga Diri Rendah Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol Setelah Intervensi

Tabel 9. Perbedaan Harga Diri Pada Aspek Sosial Penderita Kusta Yang Mengalami Harga Diri Rendah Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Kelompok	n	Mean ± SD	Mean Difference	Hasil Uji (p value)
Perlakuan	pre test	16 17,12 ± 3,243	-2,812	0,000
	post test	16 19,94 ± 3,568		
Kontrol	pre test	16 15,12 ± 3,879	-0,188	0,788
	post test	16 14,94 ± 3,642		

Berdasarkan tabel 9 pada kelompok perlakuan dapat diinterpretasikan data bahwa hasil uji T berpasangan menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,000 dimana $p < 0,05$, yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan pada aspek sosial dari harga diri penderita kusta yang mengalami harga diri rendah setelah dilakukan penyuluhan kesehatan dan logoterapi.

Pada kelompok kontrol dapat diinterpretasikan data bahwa hasil uji T berpasangan menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,788 dimana $p > 0,05$, yang artinya

tidak terdapat perbedaan yang signifikan pada perubahan aspek sosial harga diri penderita kusta yang mengalami harga diri rendah setelah dilakukan penyuluhan kesehatan.

9. Perbedaan Harga Diri Pada Aspek Perilaku Penderita Kusta Yang Mengalami Harga Diri Rendah Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol Setelah Intervensi

Tabel 10. Perbedaan Harga Diri Pada Aspek Perilaku Penderita Kusta Yang Mengalami Harga Diri Rendah Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Kelompok	n	Mean ± SD	Mean Difference	Hasil Uji (p value)
Perlakuan	pre test	16 16,00 ± 2,016	-2,438	0,007
	post test	16 18,44 ± 2,295		
Kontrol	pre test	16 14,94 ± 2,016	-0,812	0,001
	post test	16 15,75 ± 2,049		

Berdasarkan tabel 5.13 pada kelompok perlakuan dapat diinterpretasikan data bahwa hasil uji T berpasangan menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,007 dimana $p < 0,05$, yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan pada aspek perilaku dari harga diri penderita kusta yang mengalami harga diri rendah setelah dilakukan penyuluhan kesehatan dan logoterapi.

Pada kelompok kontrol dapat diinterpretasikan data bahwa hasil uji T berpasangan menunjukkan nilai signifikansi sebesar 0,001 dimana $p < 0,05$, yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan pada perubahan aspek perilaku harga diri penderita kusta yang mengalami harga diri rendah setelah dilakukan penyuluhan kesehatan.

10. Perubahan Harga Diri Penderita Kusta Yang Mengalami Harga Diri Rendah Setelah Intervensi Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Tabel 11. Harga Diri Penderita Kusta Setelah Intervensi Pada Kelompok Perlakuan dan Kelompok Kontrol

Variabel Karakteristik	Kelompok Perlakuan (n=16)		Kelompok Kontrol (n=16)		Total (n=32)		p-value
	n	(%)	n	(%)	n	(%)	
Harga Diri Rendah	4	25	13	81,25	17	53,125	0,007
Harga Diri Tinggi	12	75	3	18,75	15	46,875	
Total	16	100	16	100	32	100	

Berdasarkan tabel 11 menunjukkan bahwa dari hasil penelitian didapatkan nilai *post test* harga diri penderita kusta yang mengalami harga diri rendah pada kelompok perlakuan sebanyak 12 responden (75%) harga dirinya meningkat menjadi harga diri tinggi sedangkan pada kelompok kontrol nilai *post test* harga diri hanya sebanyak 3 responden (18,75%) yang harga dirinya meningkat menjadi harga diri tinggi. Uji kesetaraan yang dilakukan menunjukkan bahwa harga diri pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol setelah diberikan intervensi adalah berbeda dibuktikan dengan nilai *p-value* 0,007 ($p < 0,05$).

PEMBAHASAN

1. Harga Diri Penderita Kusta Sebelum dan Setelah Pemberian Penyuluhan dan Logoterapi Pada Kelompok Perlakuan

Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan harga diri penderita kusta di Unit Pelaksana Teknis (UPT) Rumah Sakit Kusta Kediri pada kelompok yang mendapatkan logoterapi terjadi peningkatan rata-rata sebesar 16,875 point bila membandingkan selisih nilai *pre test* dan *post test* dari kuisioner harga diri. Hasil penelitian diketahui hampir seluruh responden penelitian ini mengalami peningkatan skor harga diri yang ditunjukkan secara bermakna menggunakan uji statistik didapatkan nilai $p < 0,05$, sehingga dapat diambil kesimpulan bahwa dengan pemberian logoterapi kepada penderita kusta berpengaruh positif terhadap peningkatan harga diri mereka.

Pada penelitian ini, responden yang diambil adalah penderita kusta yang mengalami

harga diri rendah dan termasuk dalam kelompok usia dewasa dari usia 26-45 tahun. Menurut Stuart (2016), harga diri akan meningkat seiring dengan usia dan akan mencapai fase stabil pada masa dewasa dimana konsep diri orang dewasa akan lebih jelas. Pada fase ini, masalah harga diri akan muncul ketika terdapat tantangan baru seperti gangguan fisik dan hal ini yang terjadi pada penderita kusta. Pada kelompok perlakuan, sebagian besar penderita kusta pendidikan akhirnya setingkat SMA sebesar 43,75%, tidak ada yang setingkat perguruan tinggi. Menurut Muharry (2014), faktor intelegensi juga termasuk menjadi salah satu penyebab terjadinya harga diri rendah pada seseorang, mengingat kusta sangat erat hubungannya dengan faktor pengetahuan dimana penderita mempunyai pengetahuan yang rendah tentang kusta. Penderita kusta dengan pengetahuan yang tinggi akan memiliki mekanisme coping yang adaptif sehingga harga diri rendah tidak terjadi.

Harga diri rendah yang dialami oleh penderita kusta juga sesuai dengan teori yang lain bahwa dampak psikologis yang timbul bila seseorang menderita kusta adalah akan munculnya stressor yang diakibatkan oleh adanya lesi pada kulit, perubahan fungsi tubuh, keterbatasan gerak dan penampilan yang berubah. Munculnya masalah-masalah ini nantinya akan berkembang menimbulkan perasaan malu, menyendiri dan merasa rendah diri (Ariyanta dkk., 2013). Kenyataan dilapangan ternyata sesuai dengan teori tersebut dimana ternyata masih ada penderita kusta yang mengalami harga diri rendah. Kenyataan ini sangat mungkin terjadi karena memang masih adanya stigma tentang penyakit kusta yang masih melekat di masyarakat hingga saat ini. Menurut Stigma ini yang membuat penderita kusta merasa pesimis dan tak mempunyai harapan terkait penyembuhan sehingga otomatis membuat penderita kusta merasa rendah diri. Menurut (Groot, Van Beakel & Vries, 2011), stigma sosial dapat

menimbulkan rasa rendah diri & menarik diri dari interaksi sosial. Melihat hal ini, maka diperlukan upaya untuk meningkatkan harga diri pada penderita kusta diperlukan intervensi spesialis keperawatan yaitu logoterapi.

Logoterapi diberikan setelah dilakukan intervensi penyuluhan kesehatan. Logoterapi merupakan salah satu bentuk psikoterapi yang melatih pasien untuk memahami potensi yang ada di dalam diri individu dan membuat hidup menjadi lebih bermakna/berarti dari suatu kejadian yang dialami (Rochmawati, Febriana & Nugroho, 2013). Pelaksanaan logoterapi pada penelitian ini, penderita kusta dilatih agar dapat berpikir positif dan memaknai hidup dalam menghadapi permasalahan atau situasi hidup yang tidak sesuai dengan harapan. Oleh karena itu, tujuan dari diberikannya logoterapi adalah agar penderita kusta dapat mencapai hidup yang bahagia serta bermakna meski dengan permasalahan penyakit yang mereka derita.

Peneliti membantu merubah proses kognitif pada penderita kusta agar mereka memiliki sebuah harapan sehingga memunculkan penerimaan diri atau konsep diri yang positif terhadap penyakit yang mereka derita ketika dalam kehidupan sehari-hari sehingga hidup mereka akan menjadi lebih berharga dan berarti melalui pemberian logoterapi. Logoterapi mengajarkan kepada individu untuk menemukan arti hidup mereka meski dalam masa sulit (Mohammadi, Fard & Heidari 2014). Pernyataan ini diartikan bahwa meskipun dalam situasi yang sulit sekalipun, seseorang diharapkan memiliki harapan untuk hidup bahagia. Adanya hasrat untuk memiliki makna/arti dalam hidupnya maka akan membuat seseorang tersebut mengisi hari-hari mereka dengan kegiatan yang bermanfaat untuk dirinya dan masa depannya (Erlangga, 2017). Bila seseorang mampu memenuhi makna hidupnya, maka kehidupannya akan menjadi berharga (Bastaman, 2007).

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa setelah dilakukan intervensi logoterapi

didapatkan data bahwa sebanyak 75% penderita kusta mengalami peningkatan harga diri dimana mereka memiliki harga diri yang tinggi dibandingkan penderita kusta yang hanya mendapatkan penyuluhan kesehatan dimana mereka hanya meningkat 18,75%. Hal ini membuktikan bahwa logoterapi mempunyai efektifitas dalam meningkatkan harga diri. Ariyanta dkk. (2013) mengatakan bahwa bila individu dengan harga diri rendah tidak dilakukan intervensi psikologis yang tepat maka hal ini akan berkembang menjadi depresi bahkan bunuh diri, sehingga logoterapi sangat tepat bila diaplikasikan pada penderita kusta yang mengalami masalah psikologis yaitu harga diri rendah.

Penyuluhan kesehatan juga diberikan kepada kelompok perlakuan yang dilaksanakan juga secara berkelompok dengan cara memberikan penjelasan pada penderita kusta tentang gambaran dari penyakit kusta dan dilanjutkan dengan diskusi atau tanya jawab. Responden dalam penyuluhan kesehatan ini hanya diberikan berupa penjelasan saja. Pemberian penjelasan yang tepat diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan pada penderita kusta. Tetapi dalam penyuluhan kesehatan ini hanya terbatas pada pemberian pengetahuan saja tanpa menggali konsep diri yang positif pada penderita kusta yang tentunya berkaitan dengan harga diri. Dimana sebagian besar penderita kusta pada kelompok perlakuan berpendidikan SMA (43,75%), maka dapat berpengaruh terhadap keberhasilan penyuluhan kesehatan. Menurut Effendy (2003), mengatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan dari penyuluhan kesehatan adalah faktor tingkat pendidikan responden.

Berdasarkan uraian hasil penelitian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa dengan pemberian intervensi logoterapi pada penderita kusta yang mengalami harga diri rendah berpengaruh positif terhadap peningkatan harga diri pada penderita kusta.

2. Harga Diri Penderita Kusta Sebelum dan Sesudah Pemberian Penyuluhan Kesehatan Pada Kelompok Kontrol

Hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa harga diri penderita kusta pada kelompok yang hanya mendapatkan penyuluhan kesehatan terjadi peningkatan sebesar 0,875 point bila membandingkan selisih nilai *pre test* dan *post test* dari kuisioner harga diri. Hasil penelitian diketahui responden mengalami peningkatan pada skor harga diri yang tetapi secara uji statistik ditunjukkan tidak ada perbedaan yang signifikan karena nilai yang didapatkan $p > 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa dengan pemberian penyuluhan kesehatan kepada penderita kusta terjadi peningkatan harga diri tetapi tidak berpengaruh signifikan. Pada sesi pemberian penyuluhan kesehatan, penderita kusta sebagian besar juga merasa rendah diri.

Pelaksanaan penyuluhan kesehatan tentang penyakit kusta yang diberikan 1 (satu) kali pertemuan secara berkelompok dengan 16 responden tiap kelompoknya. Pada penelitian ini dibagi menjadi 2 (dua) kelompok masing-masing 16 responden dan selama 60 menit yang dilakukan dengan cara memberikan penjelasan kepada penderita kusta tentang gambaran penyakit kusta yang kemudian dilanjutkan dengan diskusi/tanya jawab. Penyuluhan kesehatan yang dilakukan pada penderita kusta hanya sebatas memberikan gambaran tentang kusta itu sendiri. Menurut Kusumawardani (2012), penyuluhan kesehatan adalah penambahan pengetahuan seseorang melalui teknik praktik atau instruksi dengan tujuan mengubah atau mempengaruhi perilaku seseorang secara individu maupun kelompok untuk dapat lebih mandiri dalam mencapai tujuan hidup sehat. Metode pendekatan penyuluhan kesehatan secara kelompok hasilnya lebih efektif bila dibandingkan dengan secara individu karena sasaran dibimbing dan diarahkan untuk melakukan kegiatan atas dasar kerjasama dan diskusi. Penelitian ini melakukan penyuluhan kesehatan secara berkelompok.

Media yang digunakan dalam penyuluhan kesehatan kelompok pada penderita kusta adalah berupa leaflet. Leaflet ini mencakup tentang penyebab, gejala, klasifikasi, tujuan pengobatan, pencegahan kecacatan dan stigma tentang kusta itu sendiri. Pada hasil penelitian ini, jika dilihat dari aspek-aspek harga diri penderita kusta yang diberikan penyuluhan kesehatan dimana aspek yang terdapat pengaruh positif adalah aspek kognitif dan aspek perilaku, dimana didapatkan dari hasil uji statistik nilai $p < 0,05$ sedangkan aspek fisik, afektif dan sosial tidak berpengaruh dimana hasil dari uji statistik menunjukkan nilai $p > 0,05$. Menurut Ukus, Bidjuni dan Karundeng (2015), mengatakan bahwa perubahan tindakan dalam berperilaku dapat terjadi karena adanya kekuatan/dorongan pemberian informasi atau diskusi. Pemberian penyuluhan kesehatan hanya berfokus dalam melakukan kegiatan yang berkaitan dengan peningkatan aspek kognitif yang diberikan tanpa adanya suatu kebutuhan atau alasan sebuah makna hidup didalamnya ataupun yang berkaitan dengan kemampuan positif yang dimiliki sehingga hal ini yang menyebabkan aspek kognitif dan perilaku dari harga diri menunjukkan hubungan pengaruh sedangkan aspek fisik, afektif dan sosial tidak dipengaruhi oleh pemberian penyuluhan kesehatan.

Jika melihat dari selisih nilai *pre test* dan *post test* yang rendah hanya 0,875, hal yang mungkin terjadi karena mayoritas penderita kusta tidak ada yang memiliki tingkat pendidikan sampai ke jenjang perguruan tinggi, dimana sebanyak 56,25% penderita kusta pada kelompok yang hanya mendapatkan penyuluhan kesehatan hanya memiliki pendidikan terakhir setingkat Sekolah Dasar (SD). Menurut Effendy (2003), mengatakan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan dari penyuluhan kesehatan adalah faktor sasaran dari penyuluhan kesehatan tersebut dimana apabila tingkat pendidikan sasaran penyuluhan kesehatan

rendah maka akan sulit menerima pesan yang diberikan oleh penyuluh.

Penelitian ini apabila dilihat dari tempat dilakukannya penyuluhan kesehatan tersebut dilakukan di poli rawat jalan (poli kusta) sehingga kemungkinan proses penyuluhan kesehatan tidak berjalan dengan baik dikarenakan tempat yang ramai dengan penderita kusta lainnya yang tidak dijadikan responden pada penelitian ini yang sedang berobat sehingga hal ini bisa menjadi salah satu faktor yang mungkin berpengaruh dalam keberhasilan pemberian penyuluhan kesehatan ini. Penyuluhan kesehatan ini juga dilakukan pada siang hari setelah penderita kusta selesai berobat. Menurut Lucie (2005), banyak unsur yang berperan dalam tercapainya efektifitas penyuluhan kesehatan, salah satunya adalah waktu dan tempat penyuluhan kesehatan yang sesuai.

Berdasarkan uraian hasil penelitian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa dengan pemberian penyuluhan kesehatan kepada penderita kusta yang mengalami harga diri rendah tanpa pemberian logoterapi tidak berpengaruh signifikan terhadap peningkatan harga diri penderita kusta.

3. Perbedaan Harga Diri Penderita Kusta Setelah Penyuluhan Kesehatan dan Logoterapi Pada Kelompok Perlakuan dan Sesudah Pemberian Penyuluhan Kesehatan Pada Kelompok Kontrol

Hasil penelitian menunjukkan perbedaan nilai *mean post test* harga diri pada penderita kusta yang mengalami harga diri rendah pada kelompok perlakuan maupun kelompok kontrol, dimana nilai *mean post test* pada kelompok perlakuan setelah intervensi penyuluhan kesehatan dan logoterapi sebesar 101,19 sedangkan pada kelompok kontrol setelah intervensi penyuluhan kesehatan hanya sebesar 81,88. Data ini menyatakan bahwa pada kelompok perlakuan terjadi peningkatan pada harga diri penderita kusta dan hanya 25% penderita kusta yang masih termasuk dalam

kategori harga diri rendah, sedangkan pada kelompok kontrol tidak terjadi peningkatan yang signifikan karena sebanyak 81,25% penderita kusta masih termasuk dalam kategori harga diri rendah. Pernyataan tersebut membuktikan bahwa logoterapi berpengaruh positif dalam meningkatkan harga diri penderita kusta yang mengalami harga diri rendah bila dibandingkan dengan pemberian penyuluhan kesehatan saja.

Logoterapi yang diterapkan dalam ke penderita kusta pada kelompok perlakuan di penelitian ini menggunakan teknik *medical ministry*. Maryatun, Hamid dan Mustikasari (2014), mengatakan bahwa untuk menemukan makna hidup dengan logoterapi adalah dengan melalui kegiatan-kegiatan, mengalami sesuatu (pengalaman) atau melalui seseorang dan bagaimana cara individu tersebut menyikapi penderitaan yang dihadapi. Logoterapi dengan teknik *medical ministry* ini membantu penderita kusta untuk mampu mengenali permasalahan mereka selama menderita kusta. Logoterapi mengajarkan penderita kusta memahami kondisi yang dialaminya kemudian mengarahkan terhadap harapan yang diinginkan terkait dengan kondisinya dan bagaimana cara mengatasi penderitannya saat ini. Penderita kusta dapat belajar pengalaman dari penderita kusta lainnya yang memiliki kondisi yang lebih baik, sama atau bahkan lebih berat dari kondisinya saat ini. Penderita kusta menemukan makna hidup bahwa mereka harus bersabar dalam menghadapi penyakitnya dan mempunyai keyakinan untuk sembuh.

Logoterapi dalam penelitian ini dilakukan dalam bentuk terapi kelompok atau disebut *group therapy*. Pelaksanaan logoterapi pada penelitian ini, penderita kusta dibagi menjadi 2 (dua) kelompok besar, dimana 1 (satu) kelompok terdiri dari 8 orang. Menurut Sutejo (2009), jumlah ideal anggota dalam terapi kelompok berkisar antara 6-12 orang dengan masalah yang sama. Kondisi ini memungkinkan logoterapi berjalan efektif dan mempunyai waktu yang cukup untuk memberikan

kesempatan kepada penderita kusta untuk memecahkan masalahnya dengan kehadiran orang lain, mengamati bagaimana reaksi orang lain terhadap perilaku mereka dan mencoba cara respon yang baru untuk memecahkan masalah.

Hasil analisis terhadap tingkat harga diri rata-rata penderita kusta sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan dan logoterapi menunjukkan tingkat harga diri yang rendah dengan nilai sebesar 84,31 pada kelompok perlakuan dan sebesar 81 pada kelompok kontrol, yang dimana nilai ini ditentukan oleh peneliti bahwa bila harga diri tinggi bila responden memiliki nilai >90 , artinya jika dilihat dari hasil nilai *pre test* nilai harga diri penderita kusta rata-rata mendekati batas rentang harga diri tinggi namun masih jauh dari nilai optimalnya yaitu 144. Rata-rata nilai *pre test* harga diri penderita kusta yang mendekati batas rentang harga diri tinggi dikarenakan baik pada kelompok maupun kelompok kontrol rata-rata menderita kusta sekitar 20-21 bulan (hampir 2 tahun).

Hal ini berarti bahwa penderita kusta sebenarnya sudah lama menderita kusta dan mampu menyesuaikan dirinya dengan penyakit yang diderita. Hal ini sesuai dengan pernyataan Ali dan Asrori (2006), yang menyatakan bahwa penyesuaian diri yaitu dalam bentuk adaptasi dimana seorang individu mampu menghadapi sesuatu yang timbul dari lingkungan sehingga konsep diri lebih baik bila dibandingkan ketika masih awal menderita kusta atau pertama kali didiagnosa kusta tetapi masih adanya penderita kusta yang mengalami harga diri rendah tidak terlepas dari stigma yang masih ada di masyarakat sehingga membuat penderita kusta masih sulit menerima keadaan mereka.

Pada hasil penelitian ini, didapatkan data bahwa pada ke 5 (lima) aspek harga diri penderita kusta yang mengalami harga diri rendah pada kelompok perlakuan yang diberikan logoterapi terdapat pengaruh yang signifikan, dimana dari kelima aspek tersebut didapatkan dari hasil uji statistik dengan nilai

$p < 0,05$ yang artinya terdapat perbedaan yang signifikan pada semua aspek harga diri, yaitu aspek fisik, kognitif, afektif, sosial dan perilaku sebelum dan sesudah pemberian logoterapi. Melihat dari data statistik ini, maka dapat diambil kesimpulan bahwa logoterapi dapat membantu meningkatkan semua aspek dari harga diri penderita kusta.

Data penelitian dapat dilihat dari data statistik dimana aspek yang paling berpengaruh atau dengan nilai selisih *post test* dan *pre test* yang paling tinggi setelah pemberian logoterapi adalah aspek kognitif dengan nilai *mean difference* 4,00 dan aspek afektif dengan nilai *mean difference* 4,125 sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa penderita kusta telah mampu mengubah pemikiran mereka dalam mengambil sikap yaitu menjadi sabar dalam menghadapi penyakitnya dan tetap bersemangat dalam pengobatan sehingga mereka tetap mempunyai perasaan bahagia dan berharga.

Sebanyak 68,75% penderita kusta yang mendapatkan logoterapi masih bekerja. Hal ini dapat dikaitkan dengan peningkatan harga diri pada aspek fisik, aspek perilaku dan aspek sosial. Menurut Frankl (1999) dalam Maryatun (2011) mengatakan bahwa kegiatan harian dapat memunculkan makna/arti di dalamnya. Cara menemukan makna hidup salah satunya yaitu dengan aktivitas. Keberhasilan logoterapi dalam penelitian ini juga di dukung karena sebelumnya penderita masih aktif bekerja sehingga dapat melakukan kegiatan yang dapat memberikan makna bagi hidupnya. Selain itu, hubungan dengan orang lain atau interaksi sosial yang terjalin di lingkungan mereka bekerja atau keluarga sebelumnya, dimana sebesar 62,5% penderita kusta sudah menikah, juga bermanfaat dalam pencapaian makna hidup menjadi lebih berarti sehingga penderita kusta merasakan bahwa hidupnya masih berharga bagi diri dan orang disekitar mereka. Menurut Endriyani (2014), mengatakan bahwa menjalani kehidupan di lingkungannya memberikan dampak positif

terhadap pemenuhan psikososial penderita kusta, yaitu diterima secara sosial.

Penyuluhan kesehatan yang diberikan oleh peneliti juga dilaksanakan secara berkelompok dengan cara memberikan penjelasan pada penderita kusta tentang gambaran dari penyakit kusta dan dilanjutkan dengan diskusi atau tanya jawab. Penyuluhan kesehatan ini hanya terbatas pada pemberian pengetahuan saja tanpa menggali konsep diri yang positif pada penderita kusta yang tentunya berkaitan dengan harga diri. Intervensi penyuluhan kesehatan ini juga tidak adanya berbagi pengalaman (*sharing*) antara sesama anggota kelompok tentang permasalahan yang muncul atau perasaan yang sama dialami ketika menderita kusta sehingga hasilnya kurang maksimal dalam meningkatkan harga diri penderita kusta yang mengalami harga diri rendah. Hasil penelitian ini memberikan sebuah kesimpulan bahwa penderita kusta akan mampu menemukan makna hidup mereka setelah mengikuti semua sesi logoterapi hingga sesi berakhir yang akhirnya membuat harga diri mereka meningkat

KETERBATASAN PENELITIAN

Keterbatasan dalam penelitian dalam proses pelaksanaannya dimana penderita kusta yang melakukan rawat jalan merupakan pasien rujukan dari beberapa daerah di luar Kota Kediri serta buku rapot kegiatan terapi kelompok logoterapi tidak menjelaskan secara detail bagian di tiap sesinya yang berhubungan dengan setiap aspek dari harga diri.

KESIMPULAN

1. Pemberian logoterapi berpengaruh terhadap harga diri penderita kusta yang mengalami harga diri rendah pada kelompok perlakuan.
2. Pemberian penyuluhan kesehatan tidak berpengaruh signifikan terhadap harga diri penderita kusta yang mengalami harga diri rendah pada kelompok kontrol, namun jika

diukur dengan menggunakan mean skor kuisioner menunjukkan adanya perbedaan.

3. Terdapat perbedaan pada harga diri pada penderita kusta yang mengalami harga diri rendah pada kelompok perlakuan dengan kelompok kontrol.

SARAN

Penelitian ini dapat dijadikan usulan kepada Direktur Rumah Sakit Kusta Kediri untuk dapat memaksimalkan perhatian terhadap masalah kesehatan mental penderita kusta yang sedang menjalani pengobatan, terutama pada penderita kusta yang mengalami masalah psikologis yang berkaitan dengan konsep diri yaitu harga diri rendah. Pihak pendidikan tinggi ilmu keperawatan dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai *evidence based* dalam pengembangan penerapan logoterapi bagi masalah keperawatan jiwa khususnya pada penderita kusta yang mengalami harga diri rendah serta pengembangan penerapan logoterapi untuk menyelesaikan masalah-masalah psikososial lainnya yang mungkin muncul pada penderita kusta.

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, Muhammad dan Asrori, Muhammad. (2006). *Psikologi Remaja: Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Ariyanta, F., Muhlisin, H. A. & Lisytorini, D. (2013). Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Konsep Diri Penderita Kusta di Desa Banglean Kabupaten Blora (*Doctoral Dissertation*, Universitas Muhammadiyah Surakarta)
- Bastaman, H.D. (2007). *Logoterapi: Psikologi Untuk Menemukan Makna Hidup dan Meraih Hidup Bermakna*. Jakarta: PT. Raja Grafindo

- Dzikrina, A. M. & Purnami, S. W. (2013). Pemodelan angka prevalensi kusta dan faktor-faktor yang mempengaruhi di Jawa Timur dengan pendekatan geographically weighted regression. *Jurnal Sains dan Seni Pomits*, 2(2), 2337-3520
- Effendy, N. (2003). *Dasar-dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC
- Endriyani S. (2014). Studi fenomenologi pengalaman spiritual pasien kusta yang menjalani kehidupan di RS Rivai Abdullah Palembang. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, 1(1), 55-61
- Erlangga, Erwin. (2017). Terapi kelompok dengan teknik logoterapi untuk meningkatkan penerimaan anak broken home. *Jurnal Penelitian Pendidikan Indonesia*, 2(1), 1-6
- Fadilah, S. Z. (2013). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Depresi Penderita Kusta di Dua Wilayah Tertinggi Kusta di Kabupaten Jember. (Skripsi. Universitas Jember)
- Groot, R. D., Van Brakel, W. H., & De Vries, H. J. (2011). Social implications of leprosy in the Netherlands: Stigma among ex-leprosy patients in non-endemic setting. *Leprosy Review*, 82, 168-177
- Hussain, Tahziba. (2007). Leprosy and tuberculosis: an insight-review. *Critical Reviews in Microbiology*, 33, 15-66
- Kementerian Kesehatan RI. (2012). *Pedoman Nasional Program Pengendalian Penyakit Kusta*. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). InfoDATIN: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kusumawardani, Erika. (2012). Pengaruh Penyuluhan Kesehatan Terhadap Tingkat Pengetahuan, Sikap dan Praktik Ibu Dalam Pencegahan Demam Berdarah Pada Anak (Skripsi, Universitas Diponegoro)
- Lestari, S. D., Arwani, & Purnomo. (2013). Hubungan dukungan keluarga dengan harga diri penderita kusta rawat jalan di rumah sakit rehatra donorojo jepara. *Jurnal Karya Ilmiah STIKES Telogorejo*. ISSN: 2252-6854
- Maryatun, S., Hamid, A. Y. S., & Mustikasari. (2014). Logoterapi meningkatkan harga diri narapidana perempuan pengguna narkoba. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 17(2), 48-56
- Mohammadi, F., Fard, F. D., & Heidari, H. (2014). Effectiveness of logotherapy in hope of life in the women depression. *Elsevier*, 59(2014), 643-646
- Mubin, M. F. (2009). Penerapan terapi spesialis keperawatan jiwa: terapi kognitif pada harga diri rendah di RW 09, 11 dan 13 Kelurahan Bubulak Bogor. *Jurnal Keperawatan*, 2(2), 28-35
- Muharry, Andy. (2014). Faktor risiko kejadian kusta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 2(2014), 174-182
- Nauli. (2012). Pengaruh Logoterapi Kelompok dan Psikoedukasi Keluarga Pada Lansia Depresi Dengan Diagnosa Keperawatan Harga Diri Rendah, Ketidakberdayaan, Keputusan, dan Isolasi Sosial di Kelurahan Katulampa. Jakarta. (Tesis, FIK Universitas Indonesia)
- Oentari, Widyaningsih. (2015). Eradikasi kusta: apakah memungkinkan?. *Eradikasi Kusta*, 3(3), 161-164

- Papuling, F. C., Huragana, J., & Nursalam. (2016). Hubungan dukungan psikososial keluarga dengan kepatuhan pengobatan pasien kusta. *E-Jurnal Sariputra*, 3(1)
- Putri, M. A., Harmayetty, & Utomo, B. (2016). Psychoeducative family therapy mempengaruhi pengetahuan, dukungan keluarga dan stigma kusta. *Jurnal Ners*, 11(1), 88-98
- Rahmawati, R., Hidayati, R., & Nafiah, H. (2015). Mekanisme koping pasien kusta. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1). ISSN 1978-3167
- Rensen, C., Bandyopadhyay, S., Gopal, P. K., & Van Brakel, W. H. (2011). Measuring leprosy-related stigma-a pilot study to validate a toolkit of instruments. *Disability and Rehabilitation*, 33(9), 711-719
- Robby, D. R. (2013). Hubungan antara kecerdasan spiritual dengan depresi pada penyandang cacat pasca kusta di liposos donorojo binaan yastimakin bangsri. *Journal of Social and Industrial Psychology*, 2(1), 50-55
- Rochmawati, D., H., Febriana, B., & Nugroho, A., P. (2013). *Pengaruh Logoterapi Terhadap Konsep Diri dan Kemampuan Memaknai Hidup pada Narapidana Remaja di Lembaga Permasyarakatan Kelas 1 Semarang*. Paper dipresentasikan di The National Nursing Seminar The Association of Indonesian Nurse Education Center (AINEC)
- Rukua, M. S., Martini, S., & Notobroto, H. B. (2015). Pengembangan indeks prediktif kejadian default pengobatan kusta tipe mb di kabupaten sampang. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(3), 387-399
- Stuart, G. W. (2016). *Prinsip dan Praktik Keperawatan Kesehatan Jiwa*, Edisi Indonesia. Singapore: Elsevier
- Sutejo. Pengaruh Logoterapi Kelompok Terhadap Ansietas Pada Penduduk Pasca Gempa di Kabupaten Klaten Jawa Tengah (Tesis, Universitas Indonesia)
- Ukus, V., Bidjuni, H., & Kerundeng, M. (2015). Pengaruh penerapan logoterapi terhadap kebermaknaan hidup pada lansia di badan penyantunan lanjut usia senjah serah paniki manado. *Ejournal Keperawatan*, 3(2), 1-8
- Wicaksono, A. & Rifqi C. M. (2015). Hubungan dukungan keluarga dengan interaksi sosial pada penderita kusta di dusun sumber glaga desa tanjung kenongo kecamatan pacet kabupaten mojokerto. *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 12(2)