

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Pada bab ini akan dibahas mengenai hasil penelitian tentang analisis faktor yang berhubungan dengan stigma petugas kesehatan terhadap penderita kusta yang meliputi: 1) Gambaran umum lokasi penelitian; 2) Karakteristik demografi responden. 3) Data khusus mengenai variabel yang diukur. Selanjutnya akan dijelaskan hasil penelitian sesuai dengan tujuan dan hipotesis penelitian pada pembahasan. Analisis hubungan antara variabel yang digunakan oleh peneliti adalah uji statistik *Chi Square* dan *Spearman Rho* pada aplikasi SPSS. Penelitian ini telah dilaksanakan pada tanggal 29 Mei – 26 Juni 2019 di Puskesmas wilayah Kota Surabaya yang tercatat memiliki penderita kusta.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas wilayah Kota Surabaya yang memiliki penderita kusta, yaitu di 32 puskesmas yang tersebar di 5 wilayah yaitu, Surabaya Barat, Surabaya Utara, Surabaya Timur, Surabaya Selatan dan Surabaya Pusat. Jumlah kasus kusta pada tahun 2019 sebanyak 77 kasus. Puskesmas telah melakukan berbagai upaya dalam rangka mencegah dan menanggulangi penyakit kusta antara lain dengan pemberian *Multy Drug Therapy* (MDT), pemberian susu PMT, pemeriksaan pencegahan kecacatan, penemuan penderita kusta dan survey kontak keluarga yang tinggal serumah dengan penderita kusta. Survey kontak serumah dilakukan jika ada pasien kusta baru. Pendampingan pengobatan dilakukan apabila penderita kusta tidak minum obat. Puskesmas melakukan penyuluhan kesehatan tentang kusta pada penderita dan keluarga, selain itu juga

melakukan *screening* anak usia sekolah bersamaan dengan kegiatan pemeriksaan berkala. Kegiatan tersebut melibatkan seluruh petugas kesehatan.

5.1.2 Karakteristik Demografi

Tabel 5.1 Distribusi Karakteristik Demografi Petugas Kesehatan di Puskesmas Kota Surabaya, Mei-Juni 2019 (n=257)

No.	Karakteristik Responden	f	%
1.	Usia Sekarang		
	26-35 (Dewasa Awal)	160	62,3
	36-45 (Dewasa Akhir)	69	26,8
	46-55 (Lansia Awal)	28	10,9
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	49	19,1
	Perempuan	208	80,9
3.	Pendidikan		
	D3	162	63
	S1	90	35
	S2	5	2
4.	Profesi		
	Dokter Umum	35	13,6
	Perawat	70	27,2
	Bidan	81	31,5
	Rekam Medis	12	4,7
	Dokter Gigi	21	8,2
	Apoteker	12	4,7
	Asisten Apoteker	14	5,4
	Analisis Kesehatan	12	4,7
5.	Masa Kerja		
	<6 tahun (Baru)	76	29,6
	6-10 tahun (Sedang)	89	34,6
	>10 tahun (Lama)	92	35,8
6.	Pengetahuan		
	Kurang	95	37
	Cukup	84	32,6
	Baik	78	30,4
7.	Dukungan Institusi		
	Kurang	72	28
	Cukup	114	44,4
	Baik	71	27,6
8.	Keterpaparan Informasi		
	Rendah	35	13,6
	Sedang	200	77,8
	Tinggi	22	8,6
9.	Stigma		
	Rendah/Baik	166	64,6
	Tinggi/Buruk	91	35,4

Berdasarkan tabel 5.1 tentang karakteristik demografi responden, diketahui bahwa usia responden pada penelitian ini sebagian besar pada rentang usia dewasa awal (26-35), yaitu sebanyak 160 (62,3%) responden. Ditinjau dari jenis kelamin, petugas kesehatan yang menjadi responden mayoritas adalah perempuan, yaitu sejumlah 208 (80,9%) responden. Distribusi pendidikan responden mayoritas adalah D3 yaitu sejumlah 162 (63%) responden. Dilihat dari segi profesi, paling banyak responden bekerja sebagai bidan yaitu sebanyak 81 (31,5%) responden. Jumlah distribusi responden terbanyak dilihat dari masa kerja di puskesmas adalah > 10 tahun, yaitu sebanyak 92 (35,8%) responden.

Dilihat dari segi pengetahuan, paling banyak responden masuk dalam kategori pengetahuan kurang, yaitu 95 (37%) responden. Ditinjau dari dukungan institusi, sebagian besar responden memiliki dukungan institusi cukup yaitu sebanyak 114 (44,4%) responden. Sebagian besar responden memiliki keterpaparan informasi sedang, yaitu sebanyak 200 (77,8%) responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa stigma sebagian besar responden adalah stigma rendah/baik, yaitu sebanyak 166 (64,6%) responden.

5.1.3 Varabel yang diukur

Pada bagian ini akan diuraikan mengenai variabel yang diukur yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, profesi, masa kerja, pengetahuan, dukungan institusi, keterpaparan informasi dan stigma petugas kesehatan di Puskesmas Kota Surabaya yang berjumlah 257 responden. Berikut ini adalah uraian dari variabel-variabel dalam bentuk tabel :

Tabel 5.2 Tabulasi Silang Variabel Penelitian pada Petugas Kesehatan di Puskesmas Kota Surabaya, Mei-Juni 2019 (n=257)

Variabel Independen	Kategori	Stigma				Total		Uji Statistik
		Rendah		Tinggi		Σ	%	
		f	%	f	%			
Usia	26-35 tahun (dewasa awal)	98	38,1	62	24,1	160	62,3	<i>Spearman's Rho</i> p = 0,124 r = -0,096
	36-45 tahun (dewasa akhir)	47	18,3	22	8,6	69	26,8	
	46-55 tahun (lansia awal)	21	8,2	7	2,7	28	10,9	
Jenis Kelamin	Laki-laki	41	16	8	3,1	49	19,1	<i>Chi Square</i> p = 0,002
	Perempuan	125	48,6	83	32,3	208	80,9	
Pendidikan	D3	78	30,4	85	33,1	163	63,4	<i>Spearman's Rho</i> p = 0,000 r = -0,411
	S1	80	31,1	9	3,5	89	34,6	
	S2	5	1,9	0	0	5	2	
Profesi	Dokter Umum	32	12,5	3	1,2	35	13,6	<i>Chi Square</i> p = 0,000
	Perawat	54	21	16	6,2	70	27,2	
	Bidan	36	14	45	17,5	81	31,5	
	Rekam Medis	6	2,3	6	2,3	12	4,7	
	Dokter Gigi	18	7	3	1,2	21	8,2	
	Apoteker	10	3,9	2	0,8	12	4,7	
	Asisten Apoteker	5	1,9	9	3,5	14	5,4	
	Asisten Analisis Kesehatan	5	1,9	7	2,7	12	4,7	
Masa Kerja	<6 tahun	48	18,7	28	10,9	76	29,6	<i>Spearman's Rho</i> p = 0,349 r = -0,059
	6-10 tahun	54	21	35	13,6	89	34,6	
	> 10 tahun	64	23,7	28	12,1	92	35,8	
Pengetahuan	Kurang	18	7	77	30	95	37	<i>Spearman's Rho</i> p = 0,000 r = -0,713
	Cukup	70	27,2	14	5,4	84	32,7	
	Baik	78	30,4	0	0	78	30,4	
Dukungan Institusi	Kurang	29	11,3	43	16,7	72	28	<i>Spearman's Rho</i> p = 0,000 r = -0,324
	Cukup	79	30,7	35	13,6	144	44,4	
	Baik	58	22,6	13	5,1	71	27,6	
Keterpaparan Informasi	Rendah	13	5,1	22	8,6	35	13,6	<i>Spearman's Rho</i> p = 0,000 r = -0,285
	Sedang	132	51,4	68	26,5	200	77,8	
	Tinggi	21	8,2	1	0,4	22	8,6	

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa stigma tinggi sebagian besar dimiliki oleh responden yang berusia dewasa awal, yaitu sebanyak 62 (24,1%) responden. Sebaliknya, stigma rendah ada pada usia lansia akhir, sebanyak 21 (8,2%) responden. Hasil analisis data menggunakan uji statistik *Spearman's Rho*

menunjukkan bahwa koefisien proporsi (p) sebesar 0,124, berarti $p > 0,05$. Hal ini diartikan bahwa hipotesis (H_1) ditolak yaitu tidak ada hubungan antara usia petugas kesehatan dengan stigma petugas kesehatan terhadap penderita kusta..

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa stigma tinggi sebagian besar dimiliki oleh responden yang berjenis kelamin perempuan, sebanyak 83 (32,3%). Hasil uji statistik menggunakan *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai koefisien proporsi (p) sebesar 0,002, berarti $p < 0,05$. Hal ini diartikan bahwa hipotesis (H_1) diterima yaitu ada hubungan antara jenis kelamin petugas kesehatan dengan stigma petugas kesehatan terhadap penderita kusta.

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa stigma tinggi sebagian besar dimiliki oleh responden dengan pendidikan D3, sebanyak 85 (33,1%) responden. Sebaliknya, responden dengan pendidikan S2 secara keseluruhan memiliki stigma rendah yaitu sebanyak 5 (1,9%) responden. Hasil analisis data menggunakan uji statistik *Spearman's Rho* menunjukkan bahwa koefisien proporsi (p) sebesar 0,000, berarti $p < 0,05$. Hal ini diartikan bahwa hipotesis (H_1) diterima yaitu ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan stigma petugas kesehatan terhadap penderita kusta. Selain itu koefisien korelasi $r = -0,411$ dengan arti bahwa nilai korelasi antara dua variabel sedang dan koefisien korelasi negatif yang artinya tidak searah, dapat diartikan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang maka stigmanya semakin rendah.

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa stigma tinggi sebagian besar dimiliki oleh responden yang berprofesi sebagai bidan, sebanyak 45 (17,5%) responden. Sebaliknya, stigma rendah dimiliki oleh responden yang berprofesi sebagai dokter umum, perawat, dokter gigi, dan apoteker. Hasil uji statistik

menggunakan *Chi Square* menunjukkan bahwa nilai koefisien proporsi (p) sebesar 0,000, berarti $p < 0,05$. Hal ini diartikan bahwa hipotesis (H_1) diterima yaitu ada hubungan antara profesi petugas kesehatan dengan stigma petugas kesehatan terhadap penderita kusta.

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa stigma tinggi sebagian besar dimiliki oleh responden dengan masa kerja 6-10 tahun, sebanyak 35 (13,6%) responden. Sebaliknya, stigma rendah dimiliki oleh responden masa kerja >10 tahun, sebanyak 64 (23,7%) responden. Hasil analisis data menggunakan uji statistik *Spearman's Rho* menunjukkan bahwa koefisien proporsi (p) sebesar 0,349, berarti $p > 0,05$. Hal ini diartikan bahwa hipotesis (H_1) ditolak yaitu tidak ada hubungan antara masa kerja dengan stigma petugas kesehatan terhadap penderita kusta.

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa stigma tinggi sebagian besar dimiliki oleh responden dengan pengetahuan kurang, sebanyak 77 (30%) responden. Sebaliknya, responden dengan pengetahuan baik secara keseluruhan memiliki stigma rendah yaitu 78 (30,4%) responden. Hasil analisis data menggunakan uji statistik *Spearman's Rho* menunjukkan bahwa koefisien proporsi (p) sebesar 0,000, berarti $p > 0,05$. Hal ini diartikan bahwa hipotesis (H_1) diterima yaitu ada hubungan antara pengetahuan dengan stigma petugas kesehatan terhadap penderita kusta. Selain itu koefisien korelasi $r = -0,713$ dengan arti bahwa nilai korelasi antara dua variabel kuat dan koefisien korelasi negatif yang artinya tidak searah, dapat diartikan bahwa semakin baik pengetahuan seseorang maka stigmanya semakin rendah.

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa stigma tinggi sebagian besar dimiliki oleh responden dengan dukungan institusi kurang, sebanyak 43 (16,7) responden. Sebaliknya, stigma rendah dimiliki oleh responden dengan dukungan institusi baik sebanyak 58 (22,6%) responden. Hasil analisis data menggunakan uji statistik *Spearman's Rho* menunjukkan bahwa koefisien proporsi (p) sebesar 0,000, berarti $p > 0,05$. Hal ini diartikan bahwa hipotesis (H_1) diterima yaitu ada hubungan antara dukungan institusi dengan stigma petugas kesehatan terhadap penderita kusta. Selain itu koefisien korelasi $r = -0,324$ dengan arti bahwa nilai korelasi antara dua variabel lemah dan koefisien korelasi negatif yang artinya tidak searah, dapat diartikan bahwa semakin baik dukungan institusi seseorang maka stigmanya semakin rendah.

Berdasarkan tabel 5.2 menunjukkan bahwa stigma tinggi sebagian besar dimiliki oleh responden dengan keterpaparan informasi sedang sebanyak 68 (26,5%) responden. Sebaliknya, stigma rendah dimiliki oleh responden yang memiliki keterpaparan informasi tinggi, yaitu 21 (8,2%) responden. Hasil analisis data menggunakan uji statistik *Spearman's Rho* menunjukkan bahwa koefisien proporsi (p) sebesar 0,000, berarti $p > 0,05$. Hal ini diartikan bahwa hipotesis (H_1) diterima yaitu ada hubungan antara pengetahuan dengan stigma petugas kesehatan terhadap penderita kusta. Selain itu koefisien korelasi $r = -0,285$ dengan arti bahwa nilai korelasi antara dua variabel lemah dan koefisien korelasi negatif yang artinya tidak searah, dapat diartikan bahwa semakin tinggi informasi yang didapat seseorang maka stigmanya semakin rendah.

1. Pengetahuan

Tabel 5.3 Distribusi Parameter Pengetahuan Petugas Kesehatan di Puskesmas Kota Surabaya, Mei-Juni 2019 (n=257)

No	Parameter	No. Pertanyaan		f	%	Mean
1	Definisi	1 (Salah)	Benar	86	33,5	0,5875
			Salah	171	66,5	
2	Penyebab	2 (Benar)	Benar	164	63,8	0,6381
			Salah	93	36,2	
3	Cara Penularan	3 (Salah)	Benar	51	19,8	0,8015
			Salah	206	80,2	
		4 (Benar)	Benar	103	40	0,4007
			Salah	154	60	
4	Manifestasi Klinis	5 (Salah)	Benar	161	63	0,3735
			Salah	96	37	
		6 (Salah)	Benar	48	18,7	0,6653
			Salah	209	81,3	
5	Pemeriksaan Diagnostik	7 (Benar)	Benar	219	85,2	0,8521
			Salah	38	14,8	
		8 (Benar)	Benar	180	70	0,7003
			Salah	77	30	
6	Pengobatan	9 (Salah)	Benar	152	59	0,4085
			Salah	105	41	
		10 (Benar)	Benar	118	46	0,4630
			Salah	139	54	
		11 (Salah)	Benar	47	18	0,8171
			Salah	210	82	
7	Pencegahan	12 (Salah)	Benar	33	13	0,8716
			Salah	224	87	

Dari tabel 5.3 pada variabel pengetahuan memiliki 7 parameter dengan jumlah 12 pertanyaan. Parameter 4 terkait manifestasi klinis item pertanyaan “gejala awal kusta yaitu munculnya bercak kulit berwarna putih seperti panu yang terasa gatal” memiliki skor terendah dengan mean 0,3735. Selanjutnya parameter 7 terkait pencegahan item pertanyaan “penularan kusta dapat dicegah dengan vaksinasi” memiliki skor tertinggi dengan mean 0,8716

2. Dukungan Institusi

Tabel 5.4 Distribusi Parameter Dukungan Institusi Petugas Kesehatan di Puskesmas Kota Surabaya, Mei-Juni 2019 (n=257)

No	Parameter	f	(%)	Mean
1.	<i>Instrumental</i>			
	Kurang	37	14,4	3,010
	Cukup	168	65,4	
Baik	52	20,2		
2.	<i>Emotional</i>			
	Kurang	24	9,3	2,775
	Cukup	186	72,4	
Baik	47	18,3		
3.	<i>Informational</i>			
	Kurang	41	16	2,228
	Cukup	200	77,8	
Baik	16	6,2		
4.	<i>Appraisal</i>			
	Kurang	20	7,8	2,797
	Cukup	195	75,9	
Baik	42	16,3		

Dari tabel 5.4 dapat dilihat bahwa dukungan institusi terdiri dari 4 parameter, yaitu dukungan instrumental, emosi, informasi dan penilaian. Data distribusi menunjukkan bahwa secara keseluruhan responden pada 4 parameter masuk dalam kategori cukup. Dukungan yang paling kurang terdapat pada parameter informasi, dengan mean 2,228. Sebaliknya, dukungan yang paling baik terdapat pada parameter instrumental, dengan mean 3,010.

3. Keterpaparan Informasi

Tabel 5.5 Distribusi Parameter Keterpaparan Informasi Petugas Kesehatan di Puskesmas Kota Surabaya, Mei-Juni 2019 (n=257)

No	Parameter	No. Pertanyaan	f	%	Mean	
1	Seminar	1	Ya	72	28	0,2801
			Tidak	185	72	
2	Pelatihan	2	Ya	63	24,5	0,2451
			Tidak	194	75,5	
3	Rekan Kerja/Atasan	3	Ya	204	79,4	0,7937
			Tidak	53	20,6	
4	Media Cetak	4	Ya	177	69	0,6887
			Tidak	80	31	
5	Media Elektronik	5	Ya	157	61	0,6108
			Tidak	100	39	
6	Media Sosial	6	Ya	141	55	0,5486
			Tidak	116	45	

Dari tabel 5.5 pada keterpaparan informasi dengan jumlah 6 pertanyaan jika dihubungkan dengan parameter pada definisi operasional, parameter 2 terkait item pertanyaan “pernah mengikuti pelatihan tentang kusta” memiliki skor terendah dengan mean 0,2451. Selanjutnya parameter 3 terkait “mendapat informasi tentang kusta dari rekan kerja/ atasan” memiliki skor tertinggi dengan mean 0,7937.

4. Stigma

Tabel 5.6 Distribusi Parameter Stigma Petugas Kesehatan di Puskesmas Kota Surabaya, Mei-Juni 2019 (n=257)

No	Parameter	f	(%)	Mean
1.	Labeling			
	Rendah/Baik	170	66,1	2,947
	Tinggi/Buruk	87	33,9	
2.	Stereotyping			
	Rendah/Baik	131	51	2,353
	Tinggi/Buruk	126	49	
3.	Separation			
	Rendah/Baik	159	61,9	2,594
	Tinggi/Buruk	98	38,1	
4.	Diskriminasi			
	Rendah/Baik	133	51,8	2,568
	Tinggi/Buruk	124	48,2	

Dari tabel 5.6 dapat dilihat bahwa stigma terdiri dari 4 parameter, yaitu dukungan *labeling*, *stereotyping*, *separation* dan diskriminasi. Data distribusi menunjukkan bahwa secara keseluruhan responden pada 4 parameter masuk dalam kategori stigma rendah. Stigma yang sudah baik ditunjukkan pada parameter *labeling* dengan mean 2,947. Sebaliknya, stigma yang paling tinggi berada pada aspek *stereotyping* dengan mean 2,353.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Hubungan antara Usia dengan Stigma Petugas Kesehatan terhadap Penderita Kusta

Hasil uji statistik dari penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara usia dengan stigma petugas kesehatan terhadap penderita kusta. Usia merupakan lamanya hidup responden dari tahun lahir sampai tahun dilaksanakan penelitian. Usia yang semakin dewasa tidak menentukan besarnya stigma yang dimiliki petugas kesehatan terhadap penderita kusta. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sima tentang pengetahuan, sikap dan stigma petugas kesehatan terhadap penderita TB, hasil penelitian menunjukkan bahwa usia petugas kesehatan tidak memiliki hubungan dengan stigma petugas kesehatan terhadap penderita TB (Sima, Belachew & Abebe, 2019).

Penelitian lain yang dilakukan oleh Harapan tentang stigma dan diskriminasi petugas kesehatan terhadap penderita HIV, menunjukkan bahwa usia bukan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi stigma petugas kesehatan terhadap penderita HIV (Harapan *et al.*, 2013). Menurut teori Robbins (2003) semakin matang usia seseorang biasanya tingkat pengetahuan dan kedewasaan akan meningkat. Namun, kusta merupakan penyakit yang lekat dengan stigma, dimana stigma dapat dirasakan oleh berbagai tingkatan usia. Sejalan dengan penelitian Mahendra dan Solomon menunjukkan bahwa praktisi yang lebih muda memiliki stigma yang lebih rendah daripada praktisi yang lebih tua (Harapan *et al.*, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian, sebagian besar responden berada pada usia dewasa awal. Responden yang berusia dewasa awal memiliki stigma rendah dan

tinggi yang seimbang. 24,1% stigma tinggi dimiliki oleh responden yang berada pada rentang usia dewasa awal, namun demikian juga untuk stigma yang rendah sebagian besar juga dimiliki oleh responden yang berusia dewasa awal. Sebaliknya, pada usia lansia awal masih ditemukan responden yang memiliki stigma tinggi sebanyak 7 orang. Sehingga tampak bahwa stigma tidak tergantung dari usia seseorang. Menurut Singh (2019) stigma lebih dipengaruhi oleh pengetahuan dan kepercayaan seseorang. Stigma tinggi yang muncul di antara petugas kesehatan pada rentang usia dewasa awal, khususnya ada pada aspek *stereotyping*. Sebaliknya, stigma yang rendah pada usia dewasa awal merujuk pada aspek *labeling*.

5.2.2 Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Stigma terhadap Penderita Kusta

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin petugas kesehatan dengan stigma petugas kesehatan terhadap penderita kusta. Responden yang lebih banyak menstigma penderita kusta adalah responden yang berjenis kelamin perempuan. Hal ini sejalan dengan penelitian di Belize yang dilakukan oleh Andrewin tentang stigma dan diskriminasi perawat dan dokter terhadap penderita HIV, hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas kesehatan perempuan lebih menstigmatisasi dalam sikap menyalahkan/ menghakimi dibandingkan petugas kesehatan laki-laki (Andrewin, 2008).

Jenis kelamin merupakan perbedaan individual berdasarkan faktor biologis yang dibawa sejak lahir, yaitu perbedaan antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Menurut Rinaldi, laki-laki mampu menyesuaikan diri dengan berbagai macam kondisi untuk mengubah keadaan, fleksibel dalam memecahkan masalah,

dan mempunyai sikap optimis dibandingkan perempuan. Sedangkan perempuan cenderung kacau ketika menghadapi perubahan atau tekanan (Rinaldi, 2010). Hasil penelitian Abeje, tentang kinerja petugas kesehatan dalam upaya pengendalian kusta menunjukkan bahwa petugas kesehatan yang lebih memiliki sikap negatif dalam merawat penderita kusta adalah petugas yang berjenis kelamin perempuan (Abeje *et al.*, 2016).

Distribusi data pada penelitian ini menunjukkan bahwa 80,9% responden dalam penelitian ini berjenis kelamin perempuan, sebanyak 48% termasuk dalam stigma rendah, sedangkan sisanya termasuk dalam stigma tinggi. Apabila dibandingkan dengan laki-laki, distribusi data menunjukkan responden perempuan memiliki stigma tinggi yang lebih banyak daripada responden laki-laki. Sebagian besar responden perempuan memiliki stigma tinggi pada aspek *stereotyping* dan diskriminasi. Stereotip merupakan pandangan seseorang tentang penyakit kusta bahwa kusta mudah menular dan berbahaya (Adhikari *et al.*, 2011). Sebaliknya stigma rendah terdapat pada aspek *labeling*.

5.2.3 Hubungan antara Pendidikan dengan Stigma terhadap Penderita Kusta

Hasil analisis uji statistik menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan stigma petugas kesehatan terhadap penderita kusta. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Zewdu tentang pengetahuan, sikap dan stigma masyarakat terhadap penderita kusta, hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat pendidikan yang lebih rendah dikaitkan dengan tingkat stigma yang dirasakan lebih tinggi (Zewdu, 2018). Penelitian lain yang dilakukan oleh Ibinkunle tentang pengkajian stigma di antara masyarakat yang

tinggal di sekitar penderita kusta menunjukkan bahwa bahwa seseorang yang memiliki pendidikan formal lebih tinggi seperti sarjana dan pascasarjana memiliki kecenderungan lebih rendah untuk menjaga jarak sosial dengan penderita kusta, sedangkan seseorang yang tidak berpendidikan formal memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk menjaga jarak sosial dari penderita kusta (Ibikunle & Nwokeji, 2017).

Menurut Notoadmodjo (2010) pendidikan dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang, semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang tersebut untuk menerima informasi. Tingkat pendidikan yang berbeda antar individu dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan dan pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Kaehler tentang faktor risiko yang berhubungan dengan stigma terhadap penderita kusta menunjukkan bahwa seseorang yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih rendah dikaitkan dengan tingkat stigma yang dirasakan lebih tinggi. Pendidikan tinggi dapat meningkatkan pengetahuan secara keseluruhan tentang penyakit dan peningkatan kemampuan untuk melawan stereotip negatif yang melekat pada penyakit kusta (Kaehler *et al.*, 2015).

Responden dalam penelitian ini memiliki tingkat pendidikan yang bervariasi, mulai dari D3, S1 dan S2. Namun, sebanyak 63,4% responden penelitian ini berpendidikan terakhir D3. Petugas kesehatan dengan latar belakang pendidikan D3 lebih besar prosentase diantaranya yang masuk dalam kategori stigma tinggi. Sebaliknya, pada responden dengan pendidikan terakhir S2 seluruhnya memiliki stigma rendah. Responden yang memiliki latar belakang pendidikan S2 memiliki pengetahuan yang baik tentang kusta, masa kerja lebih

dari 6 tahun dan terpapar informasi yang tinggi terkait penyakit kusta, sehingga semakin tinggi pendidikan maka semakin rendah stigma terhadap penderita kusta.

5.2.4 Hubungan antara Profesi dengan Stigma terhadap Penderita Kusta

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa ada hubungan antara profesi petugas kesehatan dengan stigma petugas kesehatan terhadap penderita kusta. Responden yang lebih banyak menstigma penderita kusta adalah responden yang berprofesi sebagai bidan. Sedangkan responden yang paling sedikit memiliki stigma tinggi adalah profesi dokter. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Harapan tentang stigma petugas kesehatan terhadap penderita HIV, menunjukkan bahwa jenis profesi memiliki hubungan dengan stigma petugas kesehatan terhadap penderita HIV (Harapan *et al.*, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Wijeratne tentang pengetahuan, sikap, dan praktik petugas kesehatan terhadap penderita, menunjukkan bahwa petugas medis menunjukkan pengetahuan yang lebih tinggi tentang penyebab dan ketersediaan pengobatan untuk kusta. Pengawas Kesehatan Masyarakat memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang cara penularan dibandingkan dengan staf kesehatan lainnya, mungkin karena mereka adalah petugas kesehatan lapangan yang telah dilatih untuk mengidentifikasi pasien kusta di masyarakat. (Wijeratne & Østbye, 2017).

Tidak semua profesi petugas kesehatan di Puskesmas dilibatkan dalam pelayanan terkait kusta. Penderita kusta saat pertama kali datang ke puskesmas ditangani oleh dokter. Selama masa pengobatan, penderita kusta ditangani oleh pemegang program kusta, yang biasanya adalah seorang perawat. Sedangkan pada profesi bidan memiliki tugas utama dalam pelayanan KIA dan ibu hamil, sehingga

profesi bidan hampir tidak pernah atau jarang berinteraksi dengan penderita kusta. Secara umum, stigma tinggi oleh profesi bidan ditunjukkan pada aspek *stereotyping*. Dilihat dari sisi akademis, tidak semua responden mendapatkan materi perkuliahan tentang kusta sehingga memungkinkan kurangnya pengalaman dan pengetahuan tentang kusta.

5.2.5 Hubungan antara Masa Kerja di Puskesmas dengan Stigma terhadap Penderita Kusta

Hasil uji statistik menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara lama bekerja petugas kesehatan dengan stigma petugas kesehatan terhadap penderita kusta. Hal ini sejalan dengan penelitian Suci bahwa tidak ada hubungan antara pengalaman kerja dengan stigma perawat terhadap penderita HIV (Suci Setyaningtyas, 2018). Penelitian lain yang dilakukan oleh Ayanniyi tentang pengetahuan dan sikap fisioterapis terhadap penderita kusta menunjukkan tidak ada hubungan antara pengalaman kerja dengan sikap fisioterapis terhadap penderita kusta. Hal Ini menunjukkan bahwa lama kerja dan pelayanan di antara sebagian besar fisioterapis tidak berdampak positif pada sikap mereka terhadap penderita kusta. (Ayanniyi, Duncan & Adeniyi, 2013).

Distribusi data menunjukkan bahwa tidak semua responden yang memiliki masa kerja >10 tahun memiliki stigma rendah terhadap penderita kusta, namun masih terdapat responden yang memiliki stigma tinggi sebanyak 12,1%. Penelitian lain dari Kaehler, *et al* (2015) tentang stigma yang dirasakan oleh masyarakat di sekitar penderita kusta, mengatakan bahwa seseorang yang memiliki durasi tinggal yang lebih lama di komunitas yang dekat dengan kelompok kusta memiliki stigma yang lebih tinggi dibandingkan dengan

seseorang yang tinggal lebih sebentar dengan komunitas penderita kusta. Hal ini kemungkinan disebabkan oleh kurangnya strategi pengurangan stigma seperti pendidikan kesehatan, integrasi sosial dan pendekatan kesehatan terintegrasi (Kaehler *et al.*, 2015).

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan teori bahwa lama kerja seseorang identik dengan pengalaman, semakin lama masa kerja seseorang maka pengalamannya menjadi semakin bertambah. Pengalaman akan berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan seseorang, karena pengetahuan seseorang juga diperoleh dari pengalaman (Wibowo, Suryani & Sayono, 2013). Semakin lama seseorang bekerja maka akan semakin baik dan terampil seseorang tersebut dalam pekerjaannya (Andriani, 2012).

Berdasarkan penelitian ini, masa kerja tidak dapat menentukan stigma petugas kesehatan karena data distribusi menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki stigma yang tinggi berada pada masa kerja 6-10 tahun, namun pada usia tersebut sebagian besar responden juga memiliki stigma yang rendah. Stigma yang masih dirasakan oleh petugas kesehatan dapat disebabkan karena mereka tidak bekerja pada unit yang langsung berhubungan dengan penderita kusta. Selain itu faktor tingkat pendidikan juga berpengaruh, dimana lama kerja responden tidak menentukan tingkat pendidikan yang telah ditempuhnya, sehingga pengalaman tentang penderita kusta masih kurang.

5.2.6 Hubungan antara Pengetahuan dengan Stigma terhadap Penderita Kusta

Berdasarkan analisa data tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan stigma petugas kesehatan terhadap penderita kusta diketahui bahwa hasil yang

didapatkan adalah signifikan. Nilai tersebut menunjukkan adanya hubungan antara tingkat pengetahuan responden dengan stigma terhadap penderita kusta. Hal ini sesuai dengan penelitian Feyissa bahwa ada hubungan pengetahuan dengan stigma petugas kesehatan terhadap penderita HIV (Feyissa *et al.*, 2012).

Pengetahuan tentang kusta adalah informasi yang dimiliki seseorang terkait dengan kusta, meliputi definisi, penyebab, cara penularan, manifestasi klinis, pemeriksaan diagnostik, pengobatan dan pencegahan kusta. Menurut teori Allport dalam Notoadmojo (2010), pengetahuan memegang peranan yang penting dalam menentukan sikap yang utuh seseorang. Pengetahuan dipengaruhi oleh intelegensi, dimana seseorang dapat bertindak secara tepat, cepat dan mudah dalam mengambil keputusan. Penelitian yang dilakukan oleh Erni tentang stigma pada orang yang pernah menderita kusta menunjukkan bahwa responden dengan persepsi pengetahuan negatif memiliki risiko 1,66 kali lebih besar untuk memiliki stigma persepsi negatif dibandingkan dengan responden dengan persepsi pengetahuan positif (Astutik & Gayatri, 2018). Penelitian yang dilakukan oleh Abeje tentang kinerja petugas kesehatan dalam pengendalian kusta menunjukkan bahwa hampir 86% petugas kesehatan memiliki pengetahuan tingkat rendah tentang kusta. Hal ini dapat dikaitkan dengan sedikit perhatian yang diberikan selama pelatihan formal, kurangnya praktik setelah pelatihan dan rendahnya jumlah kasus kusta untuk praktik per lokasi (Abeje *et al.*, 2016).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 30% responden yang memiliki pengetahuan kurang, masuk ke dalam kategori stigma tinggi/ buruk. Sedangkan responden dengan pengetahuan yang baik secara keseluruhan masuk ke dalam kategori stigma rendah. Pengetahuan petugas kesehatan masih kurang pada aspek

cara penularan dan manifestasi klinis. Kusta dianggap mudah menular melalui aktivitas bersama dengan penderita kusta. Pengetahuan dan kepercayaan yang salah tentang kusta dapat menimbulkan stigma terhadap penderita kusta. Berdasarkan hasil penelitian diatas, petugas kesehatan yang memiliki pengetahuan baik tentang kusta akan memiliki sikap yang baik dalam melayani penderita kusta.

5.2.7 Hubungan antara Dukungan Institusi dengan Stigma terhadap Penderita Kusta

Pada faktor dukungan institusi diketahui hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan institusi dengan stigma petugas kesehatan terhadap penderita kusta. Hasil penelitian ini didukung oleh Rogers tentang stigma petugas kesehatan terhadap penderita HIV, menyatakan bahwa petugas kesehatan yang mendapat dukungan instansi baik, memiliki stigma rendah terhadap penderita HIV (Rogers *et al.*, 2014). Penelitian yang dilakukan oleh Feyissa tentang stigma dan diskriminasi terhadap penderita HIV oleh penyedia layanan kesehatan juga menunjukkan adanya hubungan antara persepsi dukungan institusi dengan stigma petugas kesehatan terhadap penderita HIV (Feyissa *et al.*, 2012).

Menurut Chaplin, dukungan merupakan bentuk dari motivasi dan semangat yang diberikan oleh seseorang atau kelompok kepada orang lain yang sedang berada dalam situasi membuat keputusan (Chaplin, 2006). Dukungan dapat berasal dari berbagai sumber seperti pasangan, keluarga, rekan kerja maupun institusi kesehatan. Dukungan institusi meliputi instrumental, informasi, emosi dan penilaian. Menurut teori *transcultural nursing* oleh Leininger (2002), yaitu kebijakan institusi kesehatan yang berlaku dan segala sesuatu akan

mempengaruhi kegiatan individu dalam pemberian layanan kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Musringatun tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan stigma bidan terhadap ibu penderita HIV menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan institusi dengan stigma bidan terhadap penderita HIV (Musringatun, 2017).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 30,7% responden memiliki dukungan institusi yang cukup. Sejalan dengan hal tersebut, responden yang memiliki dukungan cukup menunjukkan stigma yang rendah terhadap penderita kusta. Sebaliknya, responden dengan dukungan institusi kurang, menunjukkan stigma prosentase lebih besar masuk dalam kategori stigma tinggi. Berdasarkan distribusi data, menunjukkan bahwa dukungan institusi yang sudah baik terdapat pada aspek instrumental. Sebaliknya, dukungan yang masih kurang terdapat pada aspek informasi. Informasi ini terkait dengan kurangnya kesempatan yang diberikan oleh puskesmas kepada petugas kesehatan untuk mengikuti seminar dan pelatihan tentang kusta. Dukungan institusi yang baik akan menciptakan situasi yang kondusif sehingga dapat meningkatkan motivasi dan kinerja petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan yang optimal dan respon positif kepada penderita kusta.

5.2.8 Hubungan antara Keterpaparan Informasi dengan Stigma terhadap Penderita Kusta

Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara keterpaparan informasi dengan stigma petugas kesehatan terhadap penderita kusta. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Salih bahwa pelatihan merupakan faktor yang berhubungan dengan stigma (Salih *et al.*, 2017). Hasil

penelitian lain yang dilakukan oleh Abeje (2016) menunjukkan bahwa pelatihan dan paparan informasi tentang kusta memiliki hubungan yang signifikan dengan kinerja petugas kesehatan dalam mendiagnosis dan merawat penderita kusta.

Notoadmodjo (2010) mengatakan bahwa informasi merupakan faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang. Keterpaparan informasi adalah segala sesuatu berupa berita atau pesan yang diperoleh seseorang dari berbagai sumber seperti media massa, media cetak, media elektronik, seminar, pelatihan dan sebagainya. Semakin banyak sumber informasi tentang kesehatan yang diperoleh, maka semakin banyak pengetahuan tentang kesehatan yang dimiliki (Notoadmodjo, 2010). Informasi baru yang diperoleh seseorang dapat menyempurnakan informasi sebelumnya (Mubarak, 2011). Menurut teori *transcultural nursing* oleh Leininger (2002), faktor teknologi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku individu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 77,8% responden memiliki keterpaparan informasi sedang. 35 responden memiliki keterpaparan informasi rendah, 22 responden diantaranya masuk dalam kategori stigma tinggi/ buruk. Responden yang terpapar informasi kurang menunjukkan stigma yang tinggi terhadap penderita kusta. Paparan informasi yang dirasakan masih kurang oleh responden adalah informasi yang berasal dari pelatihan dan seminar. Petugas kesehatan yang memiliki pengalaman mengikuti pelatihan, seminar, maupun mengakses informasi dari berbagai media akan memiliki pengetahuan yang lebih baik tentang kusta, sehingga berdampak pada kualitas pelayanan terhadap penderita kusta.