



**PERBEDAAN HARGA DIRI KLIEN KUSTA ANTARA YANG  
AKTIF MENGIKUTI KELOMPOK PERAWATAN  
DIRI (KPD) DAN TIDAK AKTIF MENGIKUTI  
KELOMPOK PERAWATAN DIRI (KPD)  
DI KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

Oleh  
**Yuninda Ayu Cahyani**  
**NIM 102310101027**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2014**



**PERBEDAAN HARGA DIRI KLIEN KUSTA ANTARA YANG  
AKTIF MENGIKUTI KELOMPOK PERAWATAN  
DIRI (KPD) DAN TIDAK AKTIF MENGIKUTI  
KELOMPOK PERAWATAN DIRI (KPD)  
DI KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat  
untuk menyelesaikan Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan  
mencapai gelar Sarjana Keperawatan

Oleh  
**Yuninda Ayu Cahyani**  
**NIM 102310101027**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
2014**

**SKRIPSI**

**PERBEDAAN HARGA DIRI KLIEN KUSTA ANTARA YANG AKTIF  
MENGIKUTI KELOMPOK PERAWATANDIRI (KPD) DAN TIDAK  
AKTIF MENGIKUTIKELOMPOK PERAWATAN DIRI (KPD)  
DI KABUPATEN JEMBER**

Oleh

**Yuninda Ayu Cahyani**

**NIM 102310101027**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Erti Ikhtiarini Dewi, M.Kep., Sp. Kep.J.

Dosen Pembimbing Anggota : Iis Rahmawati, S. Kp., M. Kes

## **PERSEMBAHAN**

Puji syukur kehadiran Allah SWT, yang selalu memberikan rahmat dan karunia yang tiada terhingga sehingga skripsi ini bisa terselesaikan. Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ayahanda Susanta Cahya. W, Ibunda Sunarmi, sebagai pemberi semangat dan motivasi, serta terimakasih atas doa yang selalu engkau panjatkan setiap hari demi kebaikan dan kelancaran dalam setiap usahaku untuk mencapai segala impianku;
2. Adikku Darmawan Bagus K, Kakakku Putri Yulia S dan Angga Alif P yang selalu memberikan semangat serta dukungan, menjadi penghibur disaat jenuh, terimakasih untuk setiap senyum dan tawa yang kita ciptakan bersama;
3. Segenap guru MDAA Tanggul, TPQ Al-Hamid Tanggul, TK Bakti Siwi Tanggul, SDN Tanggul Wetan IV, SMPN 3 Tanggul, SMAN 2 Tanggul, dan seluruh dosen pengajar, asisten laboratorium, serta staf dan karyawan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember;
4. Sahabatku Enggar Municha, Revy, Fajrin, Rima, Kiki, Ulfi, Ike, Eli, Alief Rifqi, Ajeng, Yayang, Bayu, Misbakhul, Athok, Aulia, Afifah, Mega, serta seluruh teman-teman angkatan 2010, kuucapkan terimakasih untuk semangat yang selalu kalian berikan serta kebersamaan yang telah kita lalui selama ini.

## MOTO

Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari sesuatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain. Dan hanya kepada Tuhanmulah hendaknya kamu berharap.

(terjemahan QS. *Alam Nasyrah* ayat 5-8)\*)

Barang siapa yang menyerahkan diri kepada Allah, sedang ia berbuat kebajikan, maka baginya pahala pada sisi Tuhannya dan tidak ada kekhawatiran terhadap mereka dan tidak (pula) mereka bersedih hati

(terjemahan QS. *Al-Baqarah* ayat 112) \*)

---

\*) Departemen Agama Republik Indonesia. 2009. *Al Qur'an dan Terjemahannya*. Semarang: PT Kumudasmoro Grafindo.

## **PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Yuninda Ayu Cahyani

NIM : 102310101027

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Perbedaan Harga Diri Klien Kusta antara yang Aktif Mengikuti Kelompok Perawatan Diri (KPD) dan Tidak Aktif Mengikuti Kelompok Perawatan Diri (KPD) di Kabupaten Jember” adalah benar-benar hasil karya sendiri dan belum pernah diajukan pada institusi manapun serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember 24 Juni 2014

Yang menyatakan,

Yuninda Ayu Cahyani

NIM 102310101027

## PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Perbedaan Harga Diri Klien Kusta antara yang Aktif Mengikuti Kelompok Perawatan Diri (KPD) dan Tidak Aktif Mengikuti Kelompok Perawatan Diri (KPD) di Kabupaten Jember” telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember pada:

hari, tanggal : Selasa, 24 Juni 2014

tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Tim Penguji

Ketua,



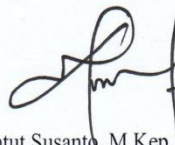
Ns. Erti Ikhtiarini Dewi, M.Kep., Sp.Kep.J.  
NIP 19811028 200604 2 002

Anggota I,



Iis Rahmawati, S.Kp., M.Kes.  
NIP 19750911 200501 2 001

Anggota II,



Ns. Tantut Susanto, M.Kep., Sp.Kep.Kom.  
NIP 19800105 200604 1 004

Mengesahkan  
Ketua Program Studi,



Ns. Lantni Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.  
NIP 19780323 200501 2 002

Perbedaan Harga Diri Klien Kusta antara yang Aktif Mengikuti Kelompok Perawatan Diri Dan Tidak Aktif Mengikuti Kelompok Perawatan Diri di Kabupaten Jember (*Differences in Self-Esteem between Leprosy Clients Who Actively Attending Self Care Group and Those Who Do Not Actively Attending Self Care Group in Jember Regency*)

**Yuninda Ayu Cahyani**

*School of Nursing, University of Jember*

### **ABSTRACT**

*Leprosy is an infectious disease caused by Mycobacterium leprae that can cause various problems either medically, socially and economically. The problems can affect the client's confidence, and the client's self-esteem can be low. Program of leprosy self-care group, in addition to improving the ability of performing personal activities, is to improve self esteem of clients. This research aimed to analyze the differences in self-esteem between leprosy clients who were active and inactive in attending self-care group. The research applied observational analytic type by cross sectional method. The number of samples was 38 people consisting of 19 active people and 19 inactive people in self-care group by using total sampling. The research results showed that the average value of active clients' self-esteem was 32.89 and that of inactive clients' self-esteem was 29.11. The data obtained by t-independent statistical test showed p value  $0.000 < 0.05$ . The conclusion is that there is a difference in self-esteem between leprosy clients who are active and inactive in attending self-care group. Based on this research, suggestions for the client to be more active in participating the activities in self-care group. Family, community and health agencies can support clients to be active in these activities.*

**Keywords:** *self esteem, self-care group, leprosy*



## RINGKASAN

**Perbedaan Harga Diri Klien Kusta antara yang Aktif Mengikuti Kelompok Perawatan Diri (KPD) dan tidak Aktif Mengikuti Kelompok Perawatan Diri (KPD) di Kabupaten Jember;** Yuninda Ayu Cahyani, 102310101027: 2014: xviii+115 halaman: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.

Penyakit kusta merupakan penyakit menular kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium leprae*. Kusta dapat menimbulkan berbagai masalah yang kompleks baik dari segi medis, sosial maupun ekonomi. Masalah-masalah tersebut dapat mempengaruhi harga diri klien kusta. Program kelompok perawatan diri kusta selain bertujuan untuk meningkatkan kemampuan aktivitas diri juga dapat meningkatkan harga diri klien dengan berbagai kegiatan yang ada di dalamnya. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis perbedaan harga diri klien kusta antara yang aktif mengikuti kelompok perawatan diri (KPD) dan tidak aktif mengikuti kelompok perawatan diri (KPD) di Kabupaten Jember.

Jenis penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan metode *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan oleh peneliti adalah *total sampling* dengan jumlah sampel 38 responden. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Jenggawah dan Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember. Sumber data dari penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer dari penelitian ini adalah data kuesioner yang dibagikan peneliti kepada responden. Data sekunder didapatkan dari Puskesmas Jenggawah dan Tempurejo terkait keaktifan klien kusta dalam KPD. Metode pengambilan data yang dilakukan oleh peneliti adalah menggunakan kuesioner harga diri *Rossenber*. Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat dibedakan menjadi dua yaitu analisa data univariat untuk data numerik dan data kategorik. Analisa bivariat yang digunakan untuk uji statistika adalah *independent t-test*.

Gambaran karakteristik responden pada kelompok klien yang aktif mengikuti KPD rata-rata berusia 45,68 tahun dan pada kelompok klien yang tidak aktif mengikuti KPD rata-rata adalah 39,21 tahun. Distribusi responden berdasarkan lama menjadi anggota KPD, kelompok klien kusta yang aktif mengikuti KPD lama menjadi anggota KPD rata-rata selama 53,05 bulan dan kelompok yang tidak aktif mengikuti KPD rata-rata 35,11 bulan. Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin pada kelompok klien kusta yang aktif maupun tidak aktif KPD sebagian besar berjenis kelamin laki-laki. Kelompok klien kusta yang aktif maupun tidak aktif KPD sebagian besar berstatus menikah. Suku bangsa kelompok klien kusta yang aktif mengikuti KPD dan tidak aktif mengikuti KPD sebagian besar bersuku bangsa Madura. Tingkat pendidikan klien kusta pada kelompok yang aktif maupun tidak aktif KPD sebagian besar berpendidikan SD. Klien kusta pada kelompok yang aktif dan tidak aktif mengikuti KPD sebagian besar bekerja. Kelompok klien kusta yang aktif maupun tidak aktif mengikuti KPD sebagian besar berpenghasilan dibawah Rp 1.270.000;

Hasil analisa skor harga diri pada kelompok klien kusta yang aktif mengikuti KPD menunjukkan *mean* 32,89 dan untuk kelompok yang tidak aktif mengikuti KPD menunjukkan *mean* 29,11 yang berarti kelompok klien yang tidak aktif dalam KPD juga berada pada kategori harga diri tinggi. Hasil uji statistik dengan menggunakan *independent t-test* didapatkan hasil p value  $0,000 < 0,05$  yang berarti terdapat perbedaan harga diri antara klien kusta yang aktif mengikuti KPD dan tidak aktif mengikuti KPD. Dengan nilai t positif yakni 4,585 yang berarti harga diri kelompok klien yang aktif lebih tinggi dibandingkan harga diri klien yang tidak aktif KPD.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut,beberapa saran yang dapat diterapkan yakni bagi klien kusta agar lebih aktif mengikuti KPD, bagi masyarakat agar meningkatkan kepedulian dan menghindari deskriminasi, bagi keluarga agar meningkatkan dukungan bagi klien, serta bagi instansi kesehatan agar dapat dijadikan sebagai gambaran untuk mengaktifkan kembali KPD yang belum aktif dan pembentukan KPD bagi Puskesmas yang belum memiliki program KPD.

## **PRAKATA**

Puji syukur kepada Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “ Perbedaan Harga Diri Klien Kusta Antara yang Aktif Mengikuti Kelompok Perawatan Diri dan Tidak Aktif mengikuti Kelompok Perawatan Diri di Kabupaten Jember”. Penulis menyampaikan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah membantu dalam penyelesaian skripsi ini, terutama kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M. Kes, selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan;
2. Ns. Erti ikhtiarini Dewi, M. Kep, Sp.Kep. J, selaku dosen pembimbing utama dan Iis Rahmawati S. Kp, M. Kes, selaku dosen pembimbing anggota yang telah memberikan motivasi, bimbingan dan arahan dalam mengerjakan skripsi ini;
3. Ns. Tantut Susanto, M.Kep., Sp.Kep.Kom., selaku dosen penguji yang telah membimbing dan memberikan saran demi kesempurnaan skripsi ini;
4. Ns. Anisah Ardiana, M. Kep selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan dukungan dan bimbingan selama di PSIK UNEJ;
5. seluruh teman seperjuangan PSIK 2010 yang tidak bisa disebutkan satu persatu yang telah memberikan semangat dan motivasi;
6. Puskesmas, KPD kusta, keluarga klien kusta, dan klien kusta yang bersedia membantu dalam pengambilan data untuk penyusunan skripsi ini;
7. semua pihak yang telah memberikan kontribusi dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.Amin.

Jember, Juni 2014

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PEMBIMBINGAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>MOTO</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>viii</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>ix</b>
<b>PRAKATA</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xvii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xviii</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2 Perumusan Masalah</b> .....	<b>11</b>
<b>1.3 Tujuan Penelitian</b> .....	<b>11</b>
1.3.1 Tujuan Umum .....	11
1.3.2 Tujuan Khusus .....	11
<b>1.4 Manfaat Penelitian</b> .....	<b>12</b>
1.4.1 Bagi Peneliti .....	12
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan.....	12
1.4.3 Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan .....	12
1.4.4 Bagi Masyarakat .....	13
<b>1.5 Keaslian Penelitian</b> .....	<b>13</b>

<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>15</b>
<b>2.1 Konsep Kusta .....</b>	<b>15</b>
2.1.1 Definisi Kusta .....	15
2.1.2 Penyebab Kusta.....	15
2.1.3 Cara Penularan Kusta.....	16
2.1.4 Tanda dan Gejala Kusta.....	17
2.1.5 Klasifikasi Kusta.....	18
2.1.6 Tingkat Kecacatan Kusta .....	22
2.1.7 Perawatan pada Klien Kusta .....	24
2.1.8 Pengobatan Kusta .....	27
2.1.9 Rehabilitasi Kusta.....	29
<b>2.2 Konsep Harga Diri.....</b>	<b>31</b>
2.2.1 Definisi Harga Diri .....	31
2.2.2 Karakteristik Harga Diri .....	32
2.2.3 Dimensi Harga Diri.....	35
2.2.4 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Harga Diri .....	36
2.2.5 Pengukuran Harga Diri .....	39
<b>2.3 Konsep <i>Self Help Group</i>.....</b>	<b>41</b>
2.3.1 Definisi <i>Self Help Group</i> .....	41
2.3.2 Tujuan <i>Self Help Group</i> .....	41
2.3.3 Keuntungan <i>Self Help Group</i> .....	42
<b>2.4 Konsep Kelompok Perawatan Diri (KPD) .....</b>	<b>44</b>
2.4.1 Pengertian Kelompok Perawatan Diri (KPD).....	44
2.4.2 Tujuan Kelompok Perawatan Diri (KPD) .....	45
2.4.3 Prinsip Kelompok Perawatan Diri (KPD) .....	45
2.4.4 Keuntungan Kelompok Perawatan Diri (KPD) .....	46
2.4.5 Peran Perawat dalam Kelompok Perawatan Diri (KPD) .....	47
2.4.6 Teori Perubahan Perilaku.....	48
<b>2.5 Kerangka Teori .....</b>	<b>51</b>
<b>BAB 3. KERANGKA KONSEP.....</b>	<b>52</b>
<b>3.1 Kerangka Konseptual.....</b>	<b>52</b>

<b>3.2 Hipotesis Penelitian.....</b>	<b>53</b>
<b>BAB 4. METODE PENELITIAN.....</b>	<b>54</b>
<b>4.1 Desain Penelitian.....</b>	<b>54</b>
<b>4.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....</b>	<b>54</b>
4.2.1 Populasi Penelitian .....	54
4.2.2 Sampel Penelitian .....	55
4.2.3 Kriteria Sampel Penelitian .....	56
<b>4.3 Lokasi Penelitian.....</b>	<b>57</b>
<b>4.4 Waktu Penelitian.....</b>	<b>57</b>
<b>4.5 Definisi Operasional.....</b>	<b>57</b>
<b>4.6 Pengumpulan Data.....</b>	<b>59</b>
4.6.1 Sumber Data .....	59
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	59
4.6.3 Alat Pengumpulan Data .....	61
4.6.4 Uji Validitas dan Realibitas .....	62
<b>4.7 Pengolahan dan Analisis Data Data .....</b>	<b>63</b>
4.7.1 Pengolahan Data .....	63
4.7.2 Analisa Data.....	66
<b>4.8 Etika penelitian .....</b>	<b>68</b>
4.8.1 <i>Informed Consent</i> .....	68
4.8.2 Tanpa Nama ( <i>Anonimity</i> ).....	68
4.8.3 Kerahasiaan ( <i>Confidentially</i> ) .....	69
4.8.4 Manfaat dan Kerugian .....	69
4.8.5 Keadilan ( <i>Justice</i> ) .....	70
<b>BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>71</b>
<b>5.1 Hasil Penelitian .....</b>	<b>72</b>
5.1.1 Karakteristik Responden.....	73
5.1.2 Harga Diri Klien Kusta yang Aktif dan tidak Aktif Mengikuti KPD.....	77
5.1.3 Perbedaan Harga Diri Klien Kusta antara yang Aktif Mengikuti KPD dan Tidak Aktif Mengikuti KPD.....	78

<b>5.2 Pembahasan .....</b>	<b>79</b>
5.2.1 Karakteristik Responden.....	80
5.2.2 Harga Diri Klien Kusta yang Aktif KPD.....	86
5.2.3 Harga Diri Klien Kusta yang Tidak Aktif KPD .....	89
5.1.4 Perbedaan Harga Diri Klien Kusta antara yang Aktif Mengikuti KPD dan Tidak Aktif Mengikuti KPD.....	91
<b>5.3 Keterbatasan Penelitian .....</b>	<b>104</b>
<b>5.4 Implikasi Keperawatan .....</b>	<b>105</b>
<b>BAB 6. PENUTUP.....</b>	<b>106</b>
<b>6.1 Simpulan .....</b>	<b>106</b>
<b>6.2 Saran .....</b>	<b>107</b>
6.2.1 Bagi Penelitian.....	108
6.2.2 Bagi Klien Kusta.....	108
6.2.3 Bagi Masyarakat .....	108
6.1.4 Bagi Instansi Kesehatan.....	109
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>110</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>116</b>

## DAFTAR GAMBAR

2.1 Kerangka Teori.....	51
3.1 Kerangka Konseptual.....	52



## DAFTAR TABEL

2.1 Klasifikasi dengan Skala Ridley dan Jopling.....	21
2.2 Klasifikasi Kusta PB dan MB berdasarkan WHO .....	22
2.2 Tingkat kecacatan kusta menurut Depkes (2006) .....	22
4.1 Definisi Operasional.....	58
4.2 <i>Blue Print</i> Kuesioner <i>Rosenberg self Esteem</i> .....	62
5.1 Sebaran Responden yang Mengikuti KPD di Kabupaten Jember.....	72
5.2 Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia dan lama menjadi anggota KPD klien yang aktif KPD.....	73
5.3 Distribusi karakteristik responden berdasarkan usia dan lama menjadi anggota KPD klien yang tidak aktif KPD.....	74
5.4 Distribusi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, status perkawinan, suku, pendidikan terakhir, pekerjaan dan penghasilan.....	75
5.5 Distribusi Harga Diri Klien Kusta yang Aktif dan Tidak Aktif Mengikuti KPD di Kabupaten Jember.....	77
5.6 Hasil Uji Normalitas Harga Diri Klien Kusta yang Aktif dan Tidak Aktif Mengikuti Kelompok Perawatan Diri .....	77
5.7 Distribusi responden berdasarkan perbedaan harga diri antara yang aktif dan tidak aktif KPD di Kabupaten Jember .....	78

## DAFTAR LAMPIRAN

A. Lembar <i>Informed</i> .....	116
B. Lembar <i>Consent</i> .....	117
C. Lembar Data Responden .....	118
D. Lembar Kuisisioner Harga Diri <i>Roszenberg</i> .....	120
E. Lembar Keaktifan Klien Kusta dalam KPD .....	122
F. Data Mentah Responden.....	125
G. Hasil Analisis Data.....	127
H. Dokumentasi Penelitian.....	137
I. Surat-surat Penelitian.....	139