Journal of Innovative and Creativity
Journal Homepage: https://joecy.org/index.php/joecy
e-mail: journaljoecy@gmail.com

Faculty of Education
University of Pahlawan Tuanku Tambusai
ISSN 2775-771X (Online)
ISSN 2962-570X (Printed)
5 (2) 2025, Page: 16617-16625

Pengaruh Stigma Masyarakat dengan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Kusta di Kabupaten Luwu Tahun 2025

Rina Syarifuddin [1], Arlin Adam [2], Andi Alim [3]
Program Magister Kesehatan Masyarakat, Universitas Mega Bauana Palopo, Indonesia

Corresponding Author: Rina Syarifuddin e-mail: rinasyarifuddin12@gmail.com

Published: July , 2025

ABSTRAK

Kusta masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang kompleks, bukan hanya dari sisi medis tetapi juga dari dampak sosial dan psikologis yang ditimbulkannya. Stigma sosial terhadap penderita kusta menyebabkan diskriminasi dan pengucilan yang dapat menurunkan kepatuhan dalam menjalani terapi Multi Drug Therapy (MDT). Penelitian ini bertujuan untuk memahami pengaruh stigma masyarakat terhadap kepatuhan minum obat pada pasien kusta di Kabupaten Luwu melalui pendekatan kualitatif fenomenologis. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam terhadap pasien kusta yang sedang atau pernah menjalani pengobatan MDT. Analisis dilakukan menggunakan teknik tematik dengan pendekatan Colaizzi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun para pasien menghadapi stigma sosial, mereka tetap berkomitmen menjalani pengobatan karena motivasi pribadi, seperti tanggung jawab terhadap keluarga dan harapan masa depan. Dukungan keluarga dan tenaga kesehatan menjadi faktor kunci dalam menjaga kepatuhan, sementara kepercayaan awal terhadap unsur mistis berubah setelah mendapatkan edukasi medis. Strategi yang digunakan pasien dalam menghadapi stigma mencerminkan ketahanan psikososial, seperti menjaga kepercayaan diri dan menerima dukungan emosional. Penelitian ini menyimpulkan bahwa penanganan kusta harus mencakup aspek sosial budaya melalui edukasi yang melibatkan tokoh masyarakat, peningkatan empati tenaga kesehatan, serta penguatan dukungan komunitas. Temuan ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi intervensi yang lebih efektif dan kontekstual dalam upaya eliminasi kusta.

Kata kunci : Kusta, Stigma Sosial, Kepatuhan Minum Obat, MDT, Pendekatan Kualitatif

ABSTRACT

Leprosy remains a complex public health problem, not only from a medical perspective but also due to its social and psychological impacts. Social stigma against leprosy sufferers leads to discrimination and exclusion, which can reduce adherence to Multi Drug Therapy (MDT). This study aims to understand the influence of social stigma on medication adherence among leprosy patients in Luwu Regency through a qualitative phenomenological approach. Data were collected through in-depth interviews with leprosy patients currently undergoing or previously undergoing MDT treatment. Analysis was conducted using thematic techniques with the Colaizzi approach. The results show that despite facing social stigma, patients remain committed to treatment due to personal motivations, such as responsibility to family and hope for the future. Support from family and healthcare professionals is a key factor in maintaining adherence, while initial beliefs in mystical elements change after receiving medical education. The strategies used by patients in dealing with stigma reflect psychosocial resilience, such as maintaining self-confidence and receiving emotional support. This study concludes that leprosy management must encompass sociocultural aspects through education involving community leaders, increasing empathy among healthcare workers, and strengthening community support. These findings are expected to form the basis for more effective and contextual interventions in leprosy elimination efforts.

Keywords : Leprosy, Social Stigma, Medication Compliance, MDT, Qualitative Approach

© The Author(s). 2021 Open Access This article is licensed under a Creative Commons Atibution 4.0 International License, which permits use, sharing, adaptation, distribution and reproduction in any medium or format, as long as you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons licence, and indicate if changes were made. The images or other third party material in this article are included in the article's Creative Commons licence, unless indicated otherwise in a credit line to the material. To view a copy of this licence, visit http://creativecommons.org/licenses/by/4.0

PENDAHULUAN

Penyakit kusta hingga saat ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang kompleks, tidak hanya karena aspek medisnya, tetapi juga karena dampak sosial, budaya, dan psikologis yang ditimbulkannya. Kusta yang disebabkan oleh Mycobacterium leprae merupakan penyakit menular kronis yang menyerang kulit, saraf tepi, dan organ tubuh lainnya. Salah satu dampak jangka panjang dari kusta yang tidak ditangani secara tepat adalah kecacatan permanen, yang semakin memperkuat stigma negatif terhadap penderita di masyarakat (Fajar 2010).

Di banyak daerah, termasuk Kabupaten Luwu, kusta masih dianggap sebagai penyakit "kutukan", "najis", atau "aib keturunan", yang menyebabkan penderita sering mengalami diskriminasi dan pengucilan. Stigma sosial yang dilekatkan kepada penderita kusta telah menciptakan ketakutan, rasa malu, dan keengganan untuk berobat secara terbuka. Kondisi ini dapat berujung pada ketidakpatuhan dalam menjalani terapi Multi Drug Therapy (MDT) yang menjadi standar pengobatan kusta dari Kementerian Kesehatan maupun WHO (Kulsum 2022).

Kepatuhan minum obat merupakan faktor penting dalam menjamin keberhasilan pengobatan kusta. Tanpa kepatuhan yang tinggi, risiko kegagalan pengobatan, kecacatan, bahkan penularan akan semakin tinggi. Namun, kepatuhan ini tidak semata-mata ditentukan oleh pemahaman medis penderita, melainkan sangat dipengaruhi oleh konteks sosial dan budaya di mana mereka hidup. Dukungan keluarga, penerimaan sosial, dan tingkat stigma menjadi variabel kunci dalam menentukan keberhasilan pengobatan jangka panjang (Stephani 2018).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Luwu, terdapat peningkatan kasus kusta baru dari 12 kasus pada tahun 2022 menjadi 19 kasus pada tahun 2023. Peningkatan ini menunjukkan bahwa meskipun program eliminasi kusta terus dilakukan, masih terdapat hambatan dalam implementasi pengobatan dan kesadaran masyarakat. Hambatan tersebut salah satunya adalah stigma yang melekat kuat di tengah masyarakat terhadap pasien kusta, baik yang masih dalam tahap pengobatan maupun yang sudah sembuh (Dinkes Kabupaten Luwu 2024).

Penelitian kuantitatif sebelumnya memang telah banyak membuktikan adanya hubungan antara stigma masyarakat dengan kepatuhan berobat (Oruh and Agustang 2022). Namun, belum banyak studi yang mengeksplorasi secara mendalam makna sosial budaya dari stigma tersebut, bagaimana ia terbentuk, dimaknai, dan direspons oleh pasien kusta. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif untuk memahami secara holistik dan mendalam tentang bagaimana stigma masyarakat mempengaruhi perilaku dan kepatuhan minum obat pada pasien kusta di Kabupaten Luwu.

Dengan memahami konteks sosial dan budaya yang melatarbelakangi kepatuhan pasien, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi pengembangan program intervensi berbasis komunitas, edukasi publik yang kontekstual, serta kebijakan pelayanan kesehatan yang lebih sensitif terhadap aspek sosial budaya. Pendekatan yang lebih humanistik ini diperlukan agar upaya eliminasi kusta tidak hanya berhasil secara medis, tetapi juga mampu mengubah cara pandang masyarakat terhadap penderita kusta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan jenis penelitian fenomenologis, yang bertujuan untuk memahami secara mendalam pengalaman subjektif pasien kusta dalam menghadapi stigma sosial serta bagaimana hal tersebut memengaruhi kepatuhan mereka dalam menjalani pengobatan Multi Drug Therapy (MDT). Pendekatan ini dipilih karena sesuai untuk menggali makna yang tersembunyi di balik perilaku, pengalaman emosional, dan dinamika sosial budaya yang memengaruhi pasien kusta di Kabupaten Luwu (La Kahija 2017).

Lokasi penelitian ditetapkan di wilayah Kabupaten Luwu, Sulawesi Selatan, yang memiliki jumlah kasus kusta baru yang cukup signifikan dan menjadi lokasi intervensi program pengendalian kusta. Informan dalam penelitian ini adalah pasien kusta yang sedang menjalani atau pernah menjalani pengobatan MDT, yang dipilih secara purposive sampling dengan kriteria inklusi: (1) berusia ≥18 tahun, (2) telah menjalani pengobatan MDT minimal selama 1 bulan, (3) bersedia dan

mampu menjelaskan pengalaman mereka secara terbuka. Jumlah informan akan ditentukan berdasarkan prinsip kecukupan informasi (data saturation), yaitu ketika informasi yang diperoleh dari wawancara tidak lagi menghasilkan tema baru (Mulyana et al. 2024).

Teknik pengumpulan data utama dalam penelitian ini adalah wawancara mendalam (in-depth interview) menggunakan pedoman wawancara semi-terstruktur yang dikembangkan berdasarkan rumusan masalah penelitian. Wawancara dilakukan secara langsung dan berlangsung secara fleksibel agar memungkinkan informan menyampaikan pengalaman dan pandangan mereka secara bebas. Selain itu, observasi partisipatif terbatas dan dokumentasi juga digunakan untuk memperkuat data dan mendalami konteks sosial dari para informan (Ratnaningtyas et al. 2023).

Data yang terkumpul dianalisis menggunakan teknik analisis tematik dengan pendekatan Colaizzi. Proses ini melibatkan beberapa tahapan: membaca ulang transkrip wawancara secara menyeluruh, mengidentifikasi pernyataan-pernyataan penting, menyusun makna-makna esensial, mengelompokkan ke dalam tema-tema utama, dan menyusun deskripsi menyeluruh yang menggambarkan esensi pengalaman para informan (Fathurokhmah 2024). Validitas data dijaga melalui teknik triangulasi sumber (dari pasien, keluarga, atau petugas kesehatan), member check, dan pencatatan reflektif peneliti.

Peneliti juga menjaga etika penelitian dengan memastikan informed consent dari seluruh informan, menjaga kerahasiaan identitas mereka, serta menjunjung tinggi prinsip non-maleficence (tidak membahayakan). Penelitian ini telah memperoleh izin dari instansi terkait dan akan mengedepankan sensitivitas budaya dan empati terhadap kondisi pasien selama proses pengumpulan data (Sukmawati et al. 2023).

PEMBAHASAN

Bentuk Stigma Sosial yang Dialami

Stigma sosial terhadap penderita kusta di Kabupaten Luwu memunculkan pengalaman yang beragam bagi tiap individu, yang membentuk persepsi, emosi, serta respons sosial dan psikologis mereka dalam menjalani proses pengobatan. Stigma ini dapat hadir secara terang-terangan, terselubung, maupun melalui perasaan malu yang bersumber dari persepsi diri sendiri terhadap penyakit yang diderita (Fadillah 2017).

Sebagian informan menunjukkan bahwa dukungan sosial yang kuat dari lingkungan terdekat, seperti keluarga, tetangga, dan institusi tempat mereka beraktivitas (sekolah, tempat kerja, maupun fasilitas kesehatan), mampu menekan dampak langsung dari stigma. Misalnya, Informan Ny. R menyatakan tidak mengalami perlakuan diskriminatif dari masyarakat sekitar dan tetap mendapat dukungan dari keluarga. Meskipun ia merasa malu ketika bertemu orang lain, ia tidak menyembunyikan penyakitnya karena menyadari bahwa masyarakat belum sepenuhnya memahami kusta. Hal ini menunjukkan bahwa stigma internal (self-stigma), seperti rasa malu dan keengganan berinteraksi, dapat muncul meski tidak disertai dengan diskriminasi nyata. Sebagaimana ungkapana informan Ny. R berikut ini:

> *Sejak saya tah mengidap kusta, saya tidak mengalami perlakuan berbeda dari masyarakat, termasuk dari tetangga, teman, rekan kerja, maupun lembaga seperti sekolah, tempat kerja, dan pelayanan kesehatan; keluarga saya memberikan dukungan penuh selama proses pengobatan, meskipun saya merasa malu saat bertemu dengan orang lain, namun tidak pernah menyembunyikan kondisi penyakit saya karena masyarakat masih jarang mengetahui tentang penyakit tersebut. (ny. R, 17/07/2025)*

Berbeda dengan itu, Informan Tn. RM mengalami stigma sosial yang lebih subtil, seperti penghindaran perlahan saat berada di kerumunan. Ia tidak merasakan diskriminasi dari lingkungan formal, tetapi adanya perubahan sikap masyarakat secara tidak langsung tetap menimbulkan rasa malu dan keterasingan. Rasa malu ini tidak mendorongnya untuk menyembunyikan penyakit, namun menjadi bagian dari tekanan sosial yang ia rasakan. Minimnya pemahaman masyarakat terhadap kusta menjadi akar dari reaksi sosial ini. Keluarga awalnya mendukung, namun karena kekeliruan persepsi bahwa pengobatan telah selesai, pengobatan sempat terhenti. Ini menunjukkan bahwa stigma tidak selalu hadir dalam bentuk perlakuan negatif langsung, tetapi dapat juga melalui kurangnya pengetahuan dan miskonsepsi dari lingkungan dekat, yang berdampak pada kepatuhan pengobatan. Sebagaimana ungkapana informan Tn. RM berikut ini:

Saya pernah mengalami stigma sosial dari masyarakat berupa penghindaran secara perlahan saat berada di kerumunan, meskipun tidak pernah diperlakukan berbeda oleh tetangga, teman, rekan kerja, maupun lembaga seperti sekolah, tempat kerja, dan fasilitas kesehatan; saya merasa malu saat bertemu orang lain, tetapi tidak pernah menyembunyikan penyakit saya karena masyarakat belum banyak memahami penyakit tersebut. Pada awal pengobatan, keluarga saya mendukung, namun setelah tiga bulan mereka mengira saya sudah sembuh sehingga pengobatan terhenti, yang berujung pada kambuhnya penyakit hingga harus dioperasi. Setelah mendapat penanganan dan edukasi dari petugas puskesmas, saya kembali rutin menjalani pengobatan. (tn. Rm, 10/07/2025)

Sementara itu, Informan Tn. A mengungkapkan bentuk stigma sosial yang lebih nyata, seperti dijauhi dalam pergaulan, perlakuan berbeda dari orang sekitar, dan rencana keluarga untuk mengasingkannya ke kampung kusta di Bone. Rasa malu yang mendalam membuatnya mencoba menyembunyikan penyakit, meskipun akhirnya tetap diketahui karena cacat fisik yang tampak. Meskipun ia tidak mengalami diskriminasi di institusi formal, pengalaman sosial di lingkungannya telah membentuk stigma sosial eksternal yang intens, yang pada akhirnya berdampak terhadap kepercayaan diri dan interaksi sosialnya. Namun, peran petugas kesehatan dalam memberikan edukasi berhasil mengubah persepsi keluarga dan mendukung kelanjutan pengobatan. Sebagaimana ungkapana informan Tn. A berikut ini:

Sejak diketahui mengidap kusta, saya mengalami stigma sosial seperti dijauhi dalam kerumunan dan diperlakukan berbeda oleh tetangga, teman, atau rekan kerja, serta sempat membuat keluarga saya berniat membawa ke kampung kusta di Bone sebelum rencana itu dibatalkan setelah mendapat edukasi dari petugas puskesmas; saya juga merasa malu bertemu orang lain dan pernah mencoba menyembunyikan penyakit saya, namun tetap diketahui karena cacat pada tangan, meskipun tidak mengalami perlakuan berbeda dari institusi seperti sekolah, tempat kerja, atau layanan kesehatan. (Tn. A, 03/07/2025)

Stigma sosial terhadap pasien kusta tidak bersifat homogen, melainkan berskala spektrum dari yang tidak mengalami diskriminasi sosial secara langsung namun tetap mengalami self-stigma, hingga bentuk-bentuk pengucilan dan rencana pengasingan yang nyata. Stigma ini dipengaruhi oleh pengetahuan masyarakat, dukungan keluarga, serta persepsi pasien terhadap kondisi dirinya sendiri. Bahkan ketika institusi formal tidak menunjukkan perlakuan berbeda, stigma tetap dapat hadir melalui interaksi sehari-hari di komunitas dan dalam ranah psikologis pasien. Oleh karena itu, pemahaman yang utuh dan edukasi berkelanjutan menjadi kunci penting dalam memutus rantai stigma yang selama ini membebani proses pemulihan dan kepatuhan pengobatan pasien kusta (Sungkar 2016).

Pengaruh Stigma terhadap Persepsi dan Pengalaman Pengobatan MDT

Meskipun para informan menghadapi stigma dan pandangan negatif dari lingkungan sosial mereka, hal tersebut tidak serta-merta mematahkan semangat mereka untuk menjalani pengobatan Multi Drug Therapy (MDT). Ketiganya menunjukkan komitmen kuat dalam melanjutkan pengobatan, didorong oleh motivasi personal yang bersifat sangat mendasar: tanggung jawab keluarga (Ny. R dan Tn. RM) serta harapan masa depan pribadi (Tn. A). Motivasi intrinsik tersebut menjadi penguat dalam mempertahankan kepatuhan terhadap pengobatan, sekalipun mereka menghadapi tekanan sosial berupa penolakan atau pengucilan. Sebagaimana ungkapana informan Ny. R dan Tn. RM berikut ini:

Meskipun menghadapi pandangan negatif dari masyarakat, saya tetap semangat menjalani pengobatan MDT tanpa pernah ingin berhenti, karena memiliki motivasi kuat untuk sembuh demi dapat mengurus dan mendampingi keluarga saya; namun saya juga mengakui merasa kecewa dan berkecil hati ketika ada orang yang menolak berinteraksi setelah mengetahui kondisi saya sebagai penderita kusta. (Ny. R, 17/07/2025)

Meskipun menghadapi pandangan negatif dari masyarakat, saya tetap semangat menjalani pengobatan MDT dan tidak pernah memiliki keinginan untuk berhenti berobat karena malu atau tekanan lingkungan, karena motivasi saya untuk sembuh didorong oleh tanggung jawab untuk terus bekerja dan menghidupi keluarga; meski demikian, saya merasa kecewa dan berkecil hati ketika ada orang yang menolak berinteraksi setelah mengetahui kondisi saya sebagai penderita kusta. (Tn. RM, 10/07/2025)

Namun, di balik keteguhan dalam menjalani terapi, para informan juga mengungkapkan adanya dampak psikologis dari stigma yang mereka alami. Perasaan kecewa dan rendah diri muncul ketika mereka ditolak oleh orang lain karena status sebagai penderita kusta. Perasaan ini menunjukkan bahwa meskipun pengobatan tetap dijalani, stigma tetap meninggalkan luka emosional dan mempengaruhi cara mereka memaknai pengalaman sebagai pasien kusta. Stigma sosial tidak hanya menjadi hambatan eksternal, tetapi juga berpotensi membentuk persepsi internal pasien terhadap diri mereka sendiri dan terhadap hubungan sosial mereka (Anwar and Syahrul 2019).

Ny. R misalnya, menunjukkan bahwa motivasi untuk sembuh demi keluarga membuatnya tetap bersemangat menjalani pengobatan, meskipun ia merasa terluka oleh perlakuan negatif masyarakat. Hal serupa disampaikan oleh Tn. RM yang menekankan pentingnya tetap bekerja untuk menghidupi keluarga sebagai alasan utama melanjutkan pengobatan, meski ia juga mengakui adanya rasa kecewa terhadap stigma sosial. Sementara itu, Tn. A menyoroti harapan untuk dapat menikah sebagai pendorong semangat berobat, yang sekaligus menandakan bahwa stigma telah merambah ke dalam ranah relasi personal dan impian masa depannya. Sebagaimana ungkapan informan Tn. A berikut ini:

Saya tetap semangat menjalani pengobatan MDT dan tidak pernah ingin berhenti meskipun menghadapi pandangan negatif dari masyarakat, karena didorong oleh keinginan untuk sembuh dan harapan untuk dapat menikah di masa depan, meskipun saya merasa kecewa dan berkecil hati ketika ada orang yang menolak berinteraksi setelah mengetahui kondisi saya sebagai penderita kusta. (Tn. A, 03/07/2025)

Stigma masyarakat terhadap penderita kusta memiliki dua sisi pengaruh yang saling bertolak belakang: di satu sisi menimbulkan tekanan psikososial yang menyakitkan, namun di sisi lain justru memicu penguatan motivasi internal untuk sembuh demi mencapai tujuan hidup yang lebih besar. Strategi bertahan ini mencerminkan ketahanan psikologis dan pentingnya dukungan sosial serta konseling dalam intervensi kesehatan berbasis komunitas (Hannan, Hidayat, and Nirmala Sandi 2021).

Faktor Sosial dan Budaya yang Mempengaruhi Kepatuhan

Pemaknaan mendalam terhadap faktor sosial dan budaya yang memengaruhi kepatuhan minum obat pada pasien kusta menunjukkan bahwa kepatuhan bukan semata-mata hasil dari kesadaran pribadi, tetapi merupakan produk dari dinamika sosial, dukungan emosional, dan proses internalisasi pengetahuan yang dipengaruhi oleh budaya lokal. Motivasi intrinsik dari dalam diri pasien menjadi landasan penting dalam menjalani pengobatan secara rutin, seperti ditunjukkan oleh Informan Ny. R, Informan Tn. RM, dan Informan Tn. A yang secara eksplisit menyatakan bahwa semangat dari diri sendiri mendorong mereka untuk taat menjalani terapi Multi Drug Therapy (MDT). Sebagaimana ungkapan informan Tn. RM berikut ini:

Keinginan dari diri sendiri, dukungan keluarga, petugas kesehatan, dan kader masyarakat membantu saya untuk rutin menjalani pengobatan tanpa hambatan berarti; pada awalnya saya sempat mengira penyakit saya akibat guna-guna, namun setelah mendapatkan edukasi dari petugas kesehatan, saya memahami bahwa kusta adalah penyakit menular yang dapat disembuhkan. (Tn. RM, 10/07/2025)

Namun, motivasi tersebut tidak berdiri sendiri. Dukungan dari keluarga terbukti menjadi penguat utama yang memberikan semangat dan membantu mengingatkan jadwal pengobatan. Ketiga informan (Ny. R, Tn. RM, Tn. A) menegaskan pentingnya peran keluarga dalam proses penyembuhan, termasuk dalam mengatasi hambatan praktis seperti jarak ke puskesmas dan keterbatasan sarana transportasi (Tn. A). Selain keluarga, dukungan petugas kesehatan dan kader masyarakat juga dianggap sangat membantu karena mereka tidak hanya memberikan layanan medis, tetapi juga informasi yang dapat membantah mitos-mitos keliru tentang kusta. Sebagaimana ungkapan informan Tn. A berikut ini:

Semangat dari diri sendiri serta dukungan dari keluarga, kader masyarakat, dan petugas kesehatan sangat membantu saya dalam menjalani pengobatan MDT secara rutin, meskipun saya menghadapi hambatan seperti keterbatasan kendaraan untuk mengambil obat ke puskesmas; saya juga mengakui bahwa pada awalnya mengira penyakit saya disebabkan oleh guna-guna, namun setelah mendapatkan edukasi dari petugas kesehatan, saya memahami bahwa kusta adalah penyakit menular yang dapat disembuhkan. (Tn. A, 03/07/2025)

Dari aspek budaya, seluruh informan sempat memiliki keyakinan awal bahwa penyakit kusta yang mereka derita disebabkan oleh guna-guna atau kekuatan mistis. Hal ini menunjukkan bahwa kepercayaan tradisional masih memengaruhi cara masyarakat memaknai penyakit, termasuk pasien sendiri. Namun, setelah mendapatkan edukasi dari petugas kesehatan bahwa kusta adalah penyakit menular yang bisa disembuhkan, para informan akhirnya mengubah pemahamannya. Transformasi pemahaman ini menjadi titik balik penting dalam meningkatkan kepatuhan terhadap pengobatan (Arianti and Suwanda 2020).

Menariknya, para informan mengaku tidak memperoleh dukungan dari tokoh masyarakat, pemuka agama, maupun petua adat. Ny. R menyatakan bahwa ketiadaan dukungan ini disebabkan oleh ketidaktahuan para tokoh tersebut tentang penyakit kusta. Hal ini menunjukkan bahwa dalam konteks sosial budaya setempat, peran elite lokal belum secara optimal dimobilisasi untuk mendukung pasien kusta, padahal mereka berpotensi besar dalam mengikis stigma sosial yang ada di masyarakat. Sebagaimana ungkapan informan Ny. R berikut ini:

Keberhasilan menjalani pengobatan secara rutin didorong oleh keinginan dari diri sendiri, dukungan petugas kesehatan, dan peran aktif keluarga yang selalu mengingatkan serta mendampingi selama proses pengobatan; meskipun tidak ada dukungan dari tokoh masyarakat, petua adat, atau pemuka agama karena ketidaktahuan mereka terhadap penyakit saya, saya tetap merasa terbantu, terutama setelah memperoleh edukasi dari petugas kesehatan yang menjelaskan bahwa kusta adalah penyakit menular yang dapat disembuhkan dan bukan akibat guna-guna seperti yang sempat saya yakini di awal. (Ny. R, 17/07/2025)

Kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan kusta di Kabupaten Luwu sangat dipengaruhi oleh faktor sosial berupa dukungan keluarga, petugas kesehatan, dan kader masyarakat, serta oleh proses perubahan keyakinan budaya dari mistis ke pemahaman medis. Ke depan, pelibatan tokoh masyarakat dan pemuka agama perlu diperkuat dalam strategi edukasi dan advokasi, guna menciptakan lingkungan sosial yang lebih mendukung serta menghapus stigma yang masih melekat pada penderita kusta (Andriani, Khotimah, and Supriyadi 2019).

Strategi Menghadapi Stigma dan Menjaga Kepatuhan

Strategi yang digunakan oleh pasien kusta dalam menghadapi stigma masyarakat dan menjaga kepatuhan terhadap pengobatan mencerminkan bentuk ketahanan psikososial yang kuat serta proses adaptasi terhadap tekanan sosial yang dialami. Ketiga informan, yakni Ny. R, Tn. RM, dan Tn. A, menunjukkan pola sikap serupa dalam mempertahankan semangat menjalani pengobatan meskipun menghadapi perlakuan negatif dari masyarakat sekitar. Ini mencerminkan mekanisme coping aktif, di mana individu tetap fokus pada tujuan kesembuhan sebagai bentuk resistensi terhadap stigma yang melekat pada penyakit kusta. Sebagaimana ungkapan informan Ny. R berikut ini:

Semangat saya untuk menjalani pengobatan tetap terjaga meskipun mendapat perlakuan negatif dari masyarakat, karena saya merasakan manfaat dari pengobatan dan memiliki keinginan kuat untuk sembuh; saya berusaha menjaga kepercayaan diri di hadapan orang lain dengan bersikap seolah-olah tidak sedang sakit, serta menerima dukungan emosional dari tenaga kesehatan, meskipun belum pernah bergabung dalam kelompok dukungan maupun berkonsultasi dengan konselor; keyakinan saya untuk sembuh diperkuat oleh perubahan positif yang saya rasakan selama menjalani pengobatan. (Ny. R, 17/07/2025)

Salah satu strategi utama yang teridentifikasi adalah usaha untuk menjaga kepercayaan diri dengan bersikap seolah-olah tidak sedang sakit (Ny. R, Tn. RM, Tn. A). Pendekatan ini menjadi bentuk perlindungan diri dari penilaian sosial yang negatif, serta sebagai cara untuk mempertahankan martabat pribadi di tengah lingkungan sosial yang menstigmatisasi. Strategi ini juga membantu mereka menjaga stabilitas emosional dan interaksi sosial tetap berlangsung tanpa hambatan berarti. Sebagaimana ungkapan informan Tn. RM berikut ini:

Meskipun mendapat perlakuan negatif dari masyarakat, saya tetap semangat menjalani pengobatan karena merasakan manfaatnya dan memiliki keinginan kuat untuk sembuh; untuk menjaga kepercayaan diri, saya berusaha bersikap seolah-olah tidak sedang sakit, serta mendapatkan dukungan emosional dari tenaga kesehatan, meskipun belum pernah bergabung dalam kelompok dukungan atau berkonsultasi dengan konselor. (Tn. RM, 10/07/2025)

Motivasi internal berupa keinginan kuat untuk sembuh karena merasakan manfaat dari pengobatan menjadi dorongan penting yang menjaga kepatuhan mereka terhadap jadwal minum

obat (Ny. R, Tn. RM, Tn. A). Ketiganya menyatakan bahwa perubahan positif yang dirasakan secara fisik selama menjalani terapi menjadi penguat keyakinan mereka terhadap efektivitas pengobatan. Hal ini berperan sebagai insentif psikologis yang memperkuat komitmen terhadap kelangsungan terapi, bahkan ketika mereka harus berhadapan dengan sikap penolakan atau jarak dari masyarakat sekitar. Sebagaimana ungkapan informan Tn. A berikut ini:

Meskipun menghadapi perlakuan negatif dari masyarakat, saya tetap berusaha menguatkan hati dan menjaga kepercayaan diri dengan bersikap seolah-olah tidak sedang sakit, serta termotivasi untuk sembuh karena merasakan perubahan positif setelah menjalani pengobatan; saya juga menerima dukungan emosional dari tenaga kesehatan, meskipun belum pernah bergabung dalam kelompok dukungan atau berkonsultasi dengan konselor. (Tn. A, 03/07/2025)

Meskipun tidak satupun dari mereka bergabung dalam kelompok dukungan pasien maupun berkonsultasi dengan konselor profesional, dukungan emosional dari tenaga kesehatan menjadi sumber penguatan tersendiri (Ny. R, Tn. RM, Tn. A). Hubungan interpersonal yang hangat dan empatik dengan tenaga kesehatan memberikan rasa diterima dan didukung secara psikologis, serta meminimalkan rasa keterasingan yang timbul akibat stigma. Ini menunjukkan pentingnya kualitas komunikasi dan pendekatan humanis dalam layanan kesehatan terhadap pasien kusta (Ryandini et al. 2025).

Strategi menghadapi stigma dan menjaga kepatuhan minum obat yang dijalani oleh para informan merupakan kombinasi antara kekuatan internal (semangat sembuh, pengelolaan citra diri) dan dukungan eksternal (interaksi positif dengan tenaga kesehatan). Temuan ini mengindikasikan bahwa resiliensi pasien sangat dipengaruhi oleh kemampuan mengelola persepsi diri, harapan kesembuhan, dan kualitas relasi dengan lingkungan pendukung (Nuratika 2024).

Harapan terhadap Masyarakat dan Layanan Kesehatan

Harapan yang disampaikan oleh para informan mencerminkan keinginan kuat akan perubahan sosial dan peningkatan kualitas layanan kesehatan dalam menangani stigma terhadap penderita kusta. Ketiga informan, yakni Ny. R, Tn. RM, dan Tn. A, secara konsisten menyuarakan perlunya penerimaan sosial yang lebih inklusif terhadap penderita kusta. Mereka menekankan bahwa masyarakat seharusnya tidak lagi merasa takut atau menjauhi penderita, sebab kusta bukanlah penyakit kutukan, melainkan penyakit yang dapat disembuhkan melalui pengobatan yang tepat. Sebagaimana ungkapan informan Ny. R berikut ini:

Saya berharap masyarakat dapat menerima penderita kusta tanpa rasa takut atau menjauhi kami, serta menekankan pentingnya penyuluhan dari pemerintah atau tenaga kesehatan untuk mengurangi stigma; saya juga menyampaikan pesan agar penderita kusta tidak malu untuk berobat karena kusta adalah penyakit yang dapat disembuhkan, dan program pengobatan maupun edukasi sebaiknya dilakukan dengan memperluas kegiatan edukasi agar lebih mudah diterima oleh masyarakat. (Ny. R, 17/07/2025)

Lebih dari sekadar penerimaan sosial, para informan juga menaruh harapan besar terhadap peran aktif pemerintah dan tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan dan edukasi yang lebih intens dan meluas. Edukasi ini dipandang krusial untuk menghapus kesalahpahaman yang selama ini mengakar di masyarakat. Mereka meyakini bahwa penyuluhan yang dilakukan secara masif dan menyentuh berbagai lapisan masyarakat dapat menurunkan stigma secara signifikan dan berdampak positif terhadap kualitas hidup penderita (Kartini et al. 2023).

Para informan tidak hanya memikirkan kepentingan diri mereka sendiri, melainkan juga penderita kusta lainnya yang mungkin mengalami hal serupa. Mereka berupaya menyuarakan pesan moral kepada masyarakat agar tidak menjauhi penderita kusta, serta mendorong para pasien untuk tidak malu menjalani pengobatan dan tetap konsisten mengikuti anjuran medis. Pesan-pesan tersebut mencerminkan kesadaran akan pentingnya tanggung jawab sosial dan solidaritas antarsesama dalam membangun lingkungan yang mendukung proses penyembuhan penderita (Masrul et al. 2020).

Selain itu, pengalaman pribadi juga memperkuat harapan mereka terhadap kualitas layanan kesehatan. Misalnya, Tn. RM menyampaikan bahwa pengobatan tidak boleh dihentikan tanpa anjuran tenaga kesehatan karena hal tersebut dapat berdampak negatif, sebagaimana ia alami sebelumnya. Tn. A pun menekankan bahwa stigma sosial bahkan telah mempengaruhi aspek penting

dalam kehidupannya, seperti keinginan untuk menikah, yang tertunda akibat label negatif dari masyarakat. Ini menunjukkan bahwa stigma tidak hanya menghambat proses penyembuhan fisik, tetapi juga berdampak pada aspek psikososial penderita. Sebagaimana ungkapan informan Tn. RM dan Tn. A berikut ini:

Saya berharap masyarakat dapat menerima penderita kusta tanpa rasa takut, dan menganggap pentingnya penyuluhan dari pemerintah atau tenaga kesehatan untuk mengurangi stigma; saya ingin menyampaikan pesan agar masyarakat tidak menjauhi penderita kusta, serta menekankan perlunya perluasan edukasi agar program pengobatan lebih diterima, sambil mengingatkan bahwa pengobatan tidak boleh dihentikan tanpa anjuran petugas kesehatan karena dapat berdampak buruk sebagaimana yang pernah saya alami. (Tn. RM, 10/07/2025)

saya berharap masyarakat dapat menerima penderita kusta tanpa rasa takut, serta menekankan pentingnya penyuluhan dan edukasi yang lebih intens dari pemerintah atau tenaga kesehatan untuk mengurangi stigma; saya juga ingin menyampaikan pesan secara langsung kepada masyarakat agar tidak takut terhadap penderita kusta, stigma yang ada membuat saya merasa kesulitan untuk menikah. (Tn. A, 03/07/2025)

Penanganan kusta tidak cukup hanya melalui pengobatan medis, melainkan harus disertai upaya sistematis untuk mengubah cara pandang masyarakat melalui edukasi dan penyuluhan yang terstruktur dan berkelanjutan. Harapan mereka menjadi refleksi dari kebutuhan akan transformasi budaya dan sistem layanan kesehatan yang lebih empatik dan inklusif (Suhadi 2023).

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa stigma sosial terhadap penderita kusta di Kabupaten Luwu masih cukup nyata, baik dalam bentuk penghindaran halus hingga perlakuan diskriminatif yang berdampak pada kondisi psikologis pasien. Meskipun menghadapi stigma, para informan tetap menunjukkan kepatuhan tinggi terhadap pengobatan MDT karena didorong oleh motivasi pribadi seperti keinginan untuk sembuh, tanggung jawab terhadap keluarga, dan harapan masa depan. Faktor sosial seperti dukungan keluarga, tenaga kesehatan, dan kader masyarakat menjadi penopang penting dalam menjaga konsistensi pasien menjalani pengobatan. Di sisi lain, kurangnya keterlibatan tokoh masyarakat, pemuka agama, dan petua adat mencerminkan masih terbatasnya pemahaman dan keterlibatan sosial yang lebih luas. Edukasi dari tenaga kesehatan juga berperan signifikan dalam mengubah pandangan pasien terhadap kusta yang sebelumnya dianggap sebagai akibat guna-guna.

Dalam menghadapi stigma, pasien menunjukkan strategi adaptif seperti berpura-pura sehat untuk menjaga kepercayaan diri dan tetap berinteraksi dengan lingkungan sekitar. Mereka juga merasa sangat terbantu oleh dukungan emosional dari petugas kesehatan, meskipun belum banyak yang bergabung dalam kelompok dukungan atau berkonsultasi dengan konselor. Berdasarkan temuan ini, disarankan agar pemerintah daerah dan dinas kesehatan memperkuat edukasi berbasis komunitas yang melibatkan tokoh lokal sebagai agen perubahan. Tenaga kesehatan perlu meningkatkan pendekatan empatik dan membentuk kelompok dukungan pasien. Masyarakat juga diharapkan dapat lebih terbuka dan mendukung pasien kusta agar mereka tidak merasa dikucilkan. Selain itu, penelitian lanjutan dengan pendekatan kuantitatif atau campuran perlu dilakukan untuk memperluas pemahaman dan efektivitas intervensi yang berbasis bukti dan budaya lokal.

DAFTAR PUSTAKA

Andriani, Evin, Husnul Khotimah, and Bagus Supriyadi. 2019. "Dukungan Keluarga Dalam Kepatuhan Pengobatan Pada Penderita Kusta." Coping: Community of Publishing in Nursing 7(2): 75–80.

Anwar, Nursanti, and Syahrul Syahrul. 2019. "Pengaruh Stigma Masyarakat Terhadap Perilaku Pasien Kusta Dalam Mencari Pengobatan: Sebuah Tinjauan Sistematis." Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery) 6(2): 172–80.

Arianti, Isnanda Heni, and I Made Suwanda. 2020. "Sikap Toleransi Masyarakat Terhadap Mantan Penderita Kusta Di Dusun Sumberglagah Desa Tanjungkenongoh Mojokerto." Kajian Moral Dan Kewarganegaraan 8(2): 641–55.

Dinkes Kabupaten Luwu. 2024. Profil Kesehatan Kabupaten Luwu.

Fadillah, Nurul. 2017. "Konsep Diri Dan Sefl Disclosure Mantan Penderita Skizofrenia Di Kabupaten Wajo (Studi Komunikasi Antar Pribadi)." Universitas Hasanudin Makassar.

Fajar, Nur Alam. 2010. "Dampak Psikososial Penderita Kusta Dalam Proses Penyembuhannya." Publikasi Penelitian Terapan dan Kebijakan 4(1).

Fathurokhmah, Fita. 2024. Metodologi Penelitian Komunikasi Kualitatif. Bumi Aksara.

Hannan, Mujib, Syaifurrahman Hidayat, and Mayank Nirmala Sandi. 2021. "Stigma Masyarakat Terhadap Penderita Kusta Di Kecamatan Batuputih Sumenep." Wiraraja Medika : Jurnal Kesehatan 11(2): 86–92.

La Kahija, Y F. 2017. Penelitian Fenomenologis: Jalan Memahami Pengalaman Hidup. PT Kanisius.

Kartini et al. 2023. Promosi Kesehatan Masyarakat. CV. Eureka Media Aksara.

Kulsum, Kendar Umi. 2022. "Melawan Stigma Dan Diskriminasi Penyakit Kusta." Kompas. https://www.kompas.id/baca/paparan-topik/2022/01/21/melawan-stigma-dan-diskriminasi-penyakit-kusta (July 17, 2025).

Masrul, Masrul et al. 2020. Pandemik COVID-19: Persoalan Dan Refleksi Di Indonesia. Yayasan Kita Menulis.

Mulyana, Asep et al. 2024. Metode Penelitian Kualitatif. Penerbit Widina.

Nuratika, Nuratika. 2024. "Hubungan Pengetahuan Dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Pasien Tb Paru Di Puskesmas Bangetayu Kota Semarang." Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Oruh, Shermina, and Andi Agustang. 2022. "Pengaruh Pengetahuan Keluarga, Stigma Masyarakat Dan Kepatuhan Minum Obat Terhadap Kekambuhan Penyakit Gangguan Jiwa Di Kota Makassar." Academia Edu.

Ratnaningtyas, Endah Marendah et al. 2023. Metodologi Penelitian Kualitatif. Aceh: Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.

Ryandini, Tiara Putri, Mokhamad Nurhadi, Mei Widyawati, and Putri Ayu Lestari. 2025. "Hubungan Kualitas Komunikasi Interpersonal Tenaga Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien." Nursing Information Journal 4(2): 164–73.

Stephani, Yourike Alia. 2018. "Persepsi Pasien Terhadap Komunikasi Terapeutik Dalam Pengobatan Tuberkulosis Paru Di Puskesmas Ciputat Dan Puskesmas Pamulang Tahun 2018." Fakultas Ilmu Kesehatan UIN Syarif Hidayatullah.

Suhadi. 2023. Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Masyarakat. CV. Sarnu Untung.

Sukmawati, Anastasia Suci et al. 2023. Buku Ajar Metodologi Penelitian. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.

Sungkar, Saleha. 2016. Etiologi, Patogenesis, Pengobatan, Pemberantasan, Dan Pencegahan. Badan Penerbit FKUI.