

Efektifitas Zikir dan Psikoedukasi Terhadap Kualitas Hidup Pasien Kusta

Eka Rivana^{1*‡}, Iman Permana¹, Shanti Wardaningsih¹, Falasifah Ani Yuniarti¹

¹Magister Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

Telepon: 081277771545 Kode pos: 33135 E-mail: rivanaeka95@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Indonesia merupakan negara nomor tiga dengan penderita kusta terbanyak didunia setelah India dan Brazil. Penyakit kusta merupakan salah satu penyakit yang dapat mempengaruhi kualitas hidup dan kesehatan mental pada penderita . Masalah umum yang alami penderita kusta adalah masalah kualitas hidup.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh zikir dan psikoedukasi terhadap kualitas hidup penderita kusta.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain penelitian quasi experimental yaitu rancangan one group pretest posttest. Cara penentuan sampel dalam penelitian ini yaitu total sampling yaitu tehnik penentuan sampel yang diambil karena jumlah populasi relatif kecil yaitu 22 responden. Penelitian ini dilakukan selama tiga minggu dan instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner WHOQOL

Hasil: Terdapat perbedaan skor kualitas hidup sebelum dan setelah dilakukan intervensi zikir dan psikoedukasi terhadap penderita kusta, didapatkan nilai signifikansi $p= 0.001$ (uji Wilcoxon)

Kesimpulan: terdapat peningkatan kualitas hidup penderita kusta dengan intervensi zikir dan psikoedukasi.

Kata Kunci: kualitas hidup, penderita kusta, psikoedukasi, zikir

The Effectiveness of Remembrance and Psychoeducation on the Quality of Life of Leprosy Patients

Abstract

Background: Indonesia is the number three country with the most leprosy sufferers in the world after India and Brazil. Leprosy is a disease that can affect the quality of life and mental health in patients. A common problem experienced by lepers is a quality of life problem.

Objective: This study aimed to determine the effect of remembrance and psychoeducation on the quality of life of lepers.

Method: This study used a quasi-experimental design, namely the design of one group pretest posttest. The method of determining the sample in this study is total sampling, namely the technique of determining the sample taken because the population is relatively small, which is 22 respondents. This study was conducted for three weeks and the instrument used in this study was the WHOQOL questionnaire.

Result: There are differences in the quality of life scores before and after the remembrance and psychoeducation intervention on lepers, the significance value was obtained Wilcoxon test with a significance value $p= 0.001$.

Conclusion: there is an improvement in the quality of life for lepers with interventions of remembrance and psychoeducation.

Keywords: Leprosy, Psychoeducation, Quality of life dhikr

Pendahuluan

Negara di Asia Tenggara menempati posisi pertama di dunia penderita kusta terbanyak (WHO Expert Committee Lepae, 2012). Indonesia menempati urutan ketiga dengan penderita kusta terbanyak didunia setelah India dan Brazil yaitu 133.717 kasus baru (Peters et al, 2013). Provinsi Jawa Timur, Jawa Barat, Jawa Tengah, Sulawesi Selatan dilaporkan lebih dari 1000 kasus baru per tahun (Lusli et al, 2015). Pada tahun 2013 Jawa Timur menempati posisi pertama kasus kusta baru di Indonesia mencapai 4132 kasus, diikuti Jawa Barat sebanyak 2180 kasus dan Jawa Tengah berjumlah 1765 kasus (Kemenkes, 2015).

Penyakit kusta merupakan salah satu penyakit yang dapat mempengaruhi kualitas hidup dan kesehatan mental pada penderita yang disebabkan oleh ketidakmampuan untuk terlibat dalam aktivitas fisik dan sosial, fungsi peran yang berubah dan juga masalah psikososial seperti perceraian, pengusiran dari tempat tinggal asal, dan kehilangan pekerjaan (Singh, 2012). Sesuai penelitian sebelumnya yang dilakukan di China yang menyatakan

bahwa penderita kusta memiliki pengaruh yang besar terhadap kualitas hidup dibandingkan dengan penyakit kulit tropis lainnya seperti pruritis, ezema bahkan kanker kulit.

Menurut Tsutsumi (2010) kualitas hidup rendah pada penderita disebabkan oleh beberapa faktor yaitu kehadiran stigma yang dirasakan, tingkat pendidikan, kecacatan, dan penghasilan. Stigma menunjukkan faktor terbesar terhadap kualitas hidup dibanding faktor lainnya. Kusta dianggap sebagai masalah kesehatan masyarakat yang khusus karena dapat mengakibatkan cacat permanen jika intervensi tertunda atau tidak dilaksanakan. Aspek yang sama pentingnya pada penyakit ini yang harus diterima yaitu konsekuensi sosial termasuk diskriminasi dan stigma (Iyor, 2013). Stigma merupakan faktor terbesar yang mempengaruhi kualitas hidup dibanding faktor lainnya selain tingkat pendidikan, kecacatan, dan penghasilan (An et al. 2010).

Dari permasalahan yang timbul dari penyakit kusta baik secara fisik, psikologis sosial dan spiritual maka peran perawat

memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh. Menurut Dossey dkk (2005) keperawatan adalah praktik keperawatan yang membantu kesembuhan seseorang secara menyeluruh atau holistik dalam hal fisik, psikologis, sosial, dan spiritual (Soliman, 2013).

Salah satu intervensi yang dapat dilakukan dalam upaya peningkatan kualitas hidup yaitu Intervensi spiritual yang termasuk kedalam keperawatan komplementer salah satunya zikir. Selain intervensi spiritual, intervensi psikososial merupakan salah satu bentuk upaya dalam memberikan bantuan dan dukungan pada individu yang mengalami cacat fisik dan masalah psikososial seperti yang dialami pasien kusta yang memberikan pengaruh kualitas hidup penderita kusta. Salah satu intervensi psikososial yang dapat dilakukan untuk mengatasi masalah psikologis dan sosial adalah psikoedukasi. Intervensi psikoedukasi adalah pemberian informasi dan instruksi yang diberikan untuk membentuk koping individu dengan cara pemberian Pendidikan mengenai proses penyakit, cara mengatasi, dan konsekuensinya

(Semple, 2011). Penelitian tentang efektifitas psikoedukasi terhadap kualitas hidup yang pernah dilakukan sebelumnya adalah efektifitas intervensi psikoedukasi terhadap wanita yang menderita kanker payudara dan didapatkan hasil positif yang signifikan (Matsuda et al, 2014).

Intervensi spiritual pun memiliki pengaruh terhadap tubuh secara fisik dan psikologis seperti doa dan Zikir yang memiliki kekuatan dan membawa manfaat secara fisik dan spiritual.

Bahan dan Metode

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah quasi experimental yaitu rancangan one group pretest posttest dengan intervensi zikir dan psikoedukasi. Rancangan penelitian ini tidak menggunakan kelompok kontrol namun sebelum perlakuan dilakukan pengukuran yang untuk menguji perubahan yang terjadi setelah adanya eksperimen (Notoatmodjo, 2012).

Cara penentuan sampel dalam penelitian ini yaitu tota sampling, tehnik

penentuan sampel yang diambil karena populasi populasi relatif kecil yaitu kurang dari 30. Populasi dalam penelitian ini yaitu semua pasien kusta yang dirawat di RSK. Rivai Abdullah Palembang. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien kusta yang dipilih melalui teknik total sampling yaitu berjumlah 22 pasien. Sebelum dilakukan penelitian, Peneliti memberikan penjelasan tentang metode dan tujuan penelitian, menjamin kerahasiaan data responden dan memperoleh persetujuan tertulis sebelum melanjutkan proses pengumpulan data menggunakan kuesioner.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah Pasien kusta yang dirawat inap di rumah sakit kustadan beragama Islam. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah pasien yang tidak bisa membaca, Tidak bisa berbicara verbal dan Menderita penyakit kronik lainnya.

Pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan kuesioner WHOQOL yang dilakukan selama tiga minggu dari bulan agustus sampai dengan awal bulan September

pada tahun 2018 dengan jumlah sampel sebanyak 22 responden.

Instrumen yang digunakan untuk kualitas hidup adalah WHOQOL dalam versi Bahasa Indonesia. Instrumen WHOQOL terdiri dari 26 item pertanyaan yang dibagi menjadi empat domain yaitu fisik, psikologis, hubungan social dan lingkungan. Setiap item pernyataan memiliki skor 1-5. Skor keseluruhan dari kualitas hidup adalah 100.

Hasil

Berdasarkan hasil penelitian gambaran kusta sebelum diberikan intervensi zikir dan psikoedukasi dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini.

Tabel 1. Kualitas hidup pasien kusta pre test dan post test

| variabel | Median | Min | Max |
|-------------------------|--------|-----|-----|
| Kualitas hidup pre test | 42 | 36 | 75 |
| Kualita hidup post test | 54 | 43 | 73 |

Dari tabel diatas didapatkan bahwa hasil median pada skor kualitas hidup pre test adalah 42 dan post test yaitu 54. Untuk nilai minimum dari skor kualitas hidup pre test yaitu 36 dan pada post test 43 sedangkan untuk nilai maximum pada skor kualitas

hidup pretest adalah 75 dan pada post test didapatkan nilai maksimum yaitu 73.

Tabel 2 Kategori kualitas hidup pretest dan posttest

| No | | Pretest | | posttest | |
|--------|-------|---------|------|----------|------|
| | | n | % | n | % |
| 1 | baik | 5 | 21,7 | 21 | 95,5 |
| 2 | buruk | 17 | 73,9 | 1 | 4,5 |
| Σtotal | | 22 | 100 | 22 | 100 |

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil pretest responden sebelum dilakukan intervensi zikir dan psikoedukasi 17 (73,9%) responden dengan kualitas hidup buruk dan 5 pasien (21,7%) dengan kualitas hidup baik. Sedangkan untuk hasil posttest didapatkan 22 pasien dengan kualitas baik 21 pasien (95,5%) dan 1 pasien dengan kualitas buruk (4,5 %).

Tabel 3. Perbedaan kualitas hidup pretest dan posttest

| | Hasil |
|----------------------|--------|
| Z | -3,378 |
| Asymp.sig (2-tailed) | 0,001 |

Pada tabel 2 di atas berdasarkan hasil analisis statistik menggunakan uji *Wilcoxon* didapatkan hasil adanya perbedaan skor kualitas hidup pasien kusta sebelum dilakukan intervensi dan setelah dilakukan intervensi dengan nilai signifikansi $p\ value = 0.001$ yang artinya adanya zikir dan psikoedukasi dapat meningkatkan kualitas hidup pasien kusta setelah dilakukan intervensi zikir dan psikoedukasi.

Pembahasan

Hasil yang didapat bahwa pasien kusta pada umumnya memiliki kualitas hidup yang buruk atau rendah sesuai dengan penelitian bahwa pasien kusta memiliki kualitas hidup yang buruk dibandingkan dengan masyarakat biasa yang tidak menderita kusta. Dari penelitian ini disebutkan kualitas hidup yang buruk pada penderita kusta disebabkan oleh kecacatan, stigma dan situasi lingkungan keluarga dan rumah (Brouwers, Brakel, & Cornielje, 2011).

Hasil penelitian ini pun sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa sebagian besar responden mengalami kualitas hidup yang buruk diakibatkan oleh masalah fisik atau kecacatan yang mereka alami (Leite at al, 2017). Kualitas hidup rendah pada penderita kusta disebabkan oleh perubahan status social dan status ekonomi penderita (Bello, Dengzee, & Iyor, 2013).

Dari hasil penelitian didapatkan hasil yang signifikan skor kualitas hidup sebelum dan sesudah dilakukan intervensi zikir dan psikoedukasi. Hasil dari uji *Wilcoxon* menyatakan bahwa ada pengaruh zikir dan

psikoedukasi terhadap kualitas hidup penderita kusta.

Walaupun belum ditemukannya penelitian serupa tentang kombinasi zikir secara khusus untuk kualitas hidup. Zikir merupakan salah satu intervensi spiritual atau yang bisa digunakan dalam keperawatan dengan mengingat Allah. Salah satu bentuk relaksasi spiritual yang bisa dilakukan untuk mencapai relaksasi yaitu zikir yang dapat memberikan ketenangan pikiran dan mengurangi kecemasan. Ketika stress tubuh akan mengalami peningkatan produksi kortisol yang menyebabkan kecemasan bahkan depresi (Wulandari & Huriyati, 2015). Seperti penelitian sebelumnya bahwa relaksasi spiritual pada penderita AIDS dapat meningkatkan kualitas hidup pasien dengan AIDS (Mawarti, Rajin, & Asumta, 2016)

Pada penelitian sebelumnya belum ditemukan penelitian yang serupa yaitu kombinasi psikoedukasi dan zikir terhadap kualitas hidup penderita kusta namun banyak penelitian tentang zikir dan psikoedukasi yang memiliki pengaruh terhadap kualitas hidup pasien dengan penyakit lain. Seperti

pada penelitian sebelumnya yang dilakukan kepada penderita gangguan bipolar yang didapatkan hasil terdapat pengaruh psikoedukasi yang dilakukan terhadap 50 responden terhadap kualitas hidup penderita gangguan bipolar (George, L.S., Sharma, P.S.V.N. y Nair, 2015). Penelitian tentang psikoedukasi dapat membantu meningkatkan kualitas hidup juga pernah dilakukan pada penderita kanker payudara stadium awal didapatkan hasil yang signifikan yaitu psikoedukasi dapat meningkatkan kualitas hidup penderita kanker (Matsuda, Yamaoka, Tango, Matsuda, & Nishimoto, 2014). Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya menyatakan bahwa terdapat signifikansi antara psikoedukasi terhadap kualitas hidup penderita kanker (Faller et al., 2013). Psikoedukasi juga dapat membantu meningkatkan kualitas hidup seperti pada penderita kanker yang sesuai dengan banyak penelitian sebelumnya (Galway et al., 2012).

Banyaknya penelitian tentang psikoedukasi dan zikir secara terpisah menunjukkan adanya pengaruh terhadap kualitas hidup bagi penderita penyakit. Pada

penelitian ini digabungkan intervensi zikir dan psikoedukasi untuk mengetahui perubahan kualitas hidup penderita kusta. Hasil yang didapatkan bahwa terdapat signifikansi yang artinya ada pengaruh zikir dan psikoedukasi terhadap kualitas hidup penderita kusta. Berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya yang pernah dilakukan pada penderita penyakit lain seperti kanker, gangguan bipolar dll dan dari hasil penelitian ini maka bisa dikatakan bahwa adanya pengaruh zikir dan psikoedukasi terhadap kualitas hidup, dalam penelitian ini kualitas hidup penderita kusta yang diperkuat oleh penelitian sebelumnya.

Berdasarkan hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa kualitas hidup pasien kusta rendah. Perlunya intervensi komplementers seperti intervensi spiritualitas salah satunya zikir dan psikoedukasi yang telah ditunjukkan dari hasil penelitian ini bahwa adanya pengaruh intervensi zikir dan psikoedukasi terhadap kualitas hidup sebelum dan sesudah dilakukan diperkuat dengan penelitian-penelitian sebelumnya walaupun

belum ada penelitian secara khusus untuk kusta.

Ucapan Terima Kasih

1. Ibu dr. Zubaidah Elvia, MPH selaku Direktur RSK.Rivai Abdullah Palembang
2. Ibu Fitri Arofiati, S.Kep.,Ns, MAN.,Ph.D selaku Ketua Program Pasca Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Daftar Pustaka

- World Health Organization. "Global leprosy situation, 2010." *Weekly Epidemiological Record* 85.35 (2010): 337-348.
- Peters, R.M.H. et al., 2013. *The Meaning of Leprosy and Everyday Experiences : An Exploration in Cirebon , Indonesia.* , 2013.
- Lusli, M. et al., 2015. *Dealing with Stigma : Experiences of Persons Affected by Disabilities and Leprosy.* 2015.
- Singh, G.P., 2012. *Psychosocial aspects of Hansen ' s disease (leprosy).* , 3(3), pp.166–171.
- Kemenkes, R. I. "InfoDATIN." *Kusta: Kementerian Kesehatan RI Pusat Data dan Informasi* (2015).
- Tsutsumi, A. et al., 2007. *The quality of life , mental health , and perceived stigma of leprosy patients in Bangladesh.* , 64, pp.2443–2453.

- Iyor, F.T., 2013. *Health related quality of life amongst people affected by leprosy in South Ghana: A needs assessment.* , pp.76–84.
- An, J. et al., 2010. Quality of life in patients with lepromatous leprosy in. , pp.827–832.
- Soliman, H., 2013. *Effects of Zikr Meditation and Jaw Relaxation on Postoperative Pain , Anxiety and Physiologic Response of Patients Undergoing Abdominal Surgery.* , 3(2), pp.23–38.
- Matsuda, A. & Yamaoka, K., 2014. *Effectiveness of psychoeducational support on quality of life in early-stage breast cancer patients: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials.* , pp.21–30.
- Mawarti, H., Rajin, M., & Asumta, M. Z. (2016). Using Spiritual Relaxation as a Nursing Intervention to Improve Quality of Life and CD4 Cells in HIV / AIDS Patient. *Journal of Applied Environmental and Biological Sciences*, 6(10), 28–33.
- Anon, سيزورلكسا لپ یت لوم بې نایلاتبم رد ی گدنز . تیفیکو یونعم تملاس طا بئرا . , pp.29–33.
- Notoatmodjo, S., 2012. Metodologi penelitian kesehatan.
- Brouwers, c., brakel, w.h. van & cornielje, h., original research quality of life , perceived stigma , activity and participation of people with leprosy-related disabilities in south-east nepal. , 22(1), pp.16–34.
- Bello, Ajediran I., Sylvester A. Dengzee, and Fidelis T. Iyor. "Health related quality of life amongst people affected by leprosy in south ghana: A needs assessment." *Lepr Rev* 84.1 (2013): 76-84.
- Leite, I. F., de Arruda, A. J. C. G., de Vasconcelos, D. I. B., de Santana, S. C., & Chiana, K. S. V. (2015). The quality of life of patients with chronic leprosy. *Journal of Nursing UFPE on line*, 9(6), 8165-8171.
- Wulandari, I., & Huriyati, A. (2015). Anxiety ' s level of bantenes patient ' s: the effect of dhikr therapy before surgical procedure. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 3(1), 36–40.
- Galway, K., Black, A., Cantwell, M., Cr, C., Mills, M., & Donnelly, M. (2012). Psychosocial interventions to improve quality of life and emotional wellbeing for recently diagnosed cancer patients (Review). *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, (11). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD007064.pub2>.
- George, L.S., Sharma, P.S.V.N. y Nair, S. (2015). Effec og psycho-education on quality og life and disability among persons with bipolar disorder: Randomized controlled trial. *Indian Journal of Health and Wellbeing*, 6(5)(5), 461–466.
- Faller, H., Schuler, M., Richard, M., Heckl, U., Weis, J., & Kuffner, R. (2013). Effects of psycho-oncologic interventions on emotional distress and quality of life in adult patients with cancer: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Clinical Oncology*, 31(6), 782–793.