

RELASI MANTAN PENYANDANG KUSTA DENGAN MASYARAKAT

**(Studi Pada Mantan Penyandang Kusta di Desa Pusat Rehabilitasi Kusta, Donorojo,
Jepara)**

Skripsi

Program Sarjana (S-1)

Jurusan Sosiologi



NURUL KOMARIYAH

1706026051

FAKULTAS ILMU SOSIAL DAN ILMU POLITIK

UNIVERSITAS ISLAM NEGERI WALISONGO

SEMARANG

2021

NOTA PEMBIMBING

Lamp : 5 (lima) Eksemplar

Hal : Persetujuan Naskah Skripsi

Kepada

Yth. Ibu Dekan

Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik

UIN Walisongo Semarang

Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Setelah membaca, mengadakan koreksi, dan perbaikan sebagaimana mestinya, maka kami menyatakan bahwa skripsi saudara:

Nama : Nurul Komariyah

NIM : 1706026051

Jurusan : Sosiologi

Judul Skripsi : Relasi Mantan Penyandang Kusta dengan Masyarakat

(Studi Pada Mantan Penyandang Kusta di Desa Pusat Rehabilitasi Kusta, Donorojo, Jepara)

Dengan ini telah saya setuju dan mohon agar segera diujikan. Demikian, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Semarang, 11 Desember 2021

Pembimbing,

Bidang Substansi Materi

Bidang Metodologi & Tata Tulis



Endang Supriadi, M.A.

Tanggal : 11 Desember, 2021



Naili Ni'matul Illiyun, M.A.

Tanggal : 5 Desember, 2021

Skripsi

**Relasi Mantan Penyandang Kusta dengan Masyarakat (Studi pada Mantan
Penyandang Kusta di Desa Pusat Rehabilitasi Kusta, Donorojo, Jepara)**

Di susun oleh :

Nurul Komariyah

1706026051

Telah dipertahankan di depan majelis penguji skripsi

Pada tanggal 21 Desember 2021 dan dinyatakan **LULUS**

Susunan Dewan Penguji

Ketua/penguji I



Dr. Akhwan Fanani, M. Ag.

NIP. 196904252000031001

Sekretaris Penguji II



Endang Supriadi, M.A.

NIP. 2015098901

Penguji III



Sugiarto, M. Si.

NIP. 195710131986011001

Penguji IV



Ririh Megah Safitri, M.A.

NIP. 199209072019032018

Pembimbing I



Endang Supriadi, M.A

NIP: 2015098901

Pembimbing II



Naili Ni'matul Iliyyun, M.A

NIP: 199101102018012003

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil kerja saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi di lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan maupun yang belum/tidak diterbitkan, sumbernya di dalam tulisan dan daftar pustaka.

Semarang, 11 Desember 2021



Nurul Komariyah

(1706026051)

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Alhamdulillahirabbil'alamin puji syukur penulis haturkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Relasi Mantan Penyandang Kusta dengan Masyarakat (Studi pada Mantan Penyandang Kusta di Desa Pusat Rehabilitasi Kusta, Donorojo, Jepara)”. Shalawat serta salam tidak lupa penulis haturkan kepada suri tauladan umat Islam Nabi Muhammad SAW yang telah menuntun umatnya menjadi umat yang berakhlakul karimah, berpengetahuan, dan berintelektual.

Skripsi ini diajukan untuk memenuhi syarat guna mencapai gelar Sarjana Sosial (S. Sos) pada jurusan Sosiologi, Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UIN Walisongo Semarang. Pada kesempatan ini, penulis mengucapkan rasa syukur atas rahmat dan karunia Allah SWT dan berbagai pihak yang telah memberikan bantuan moril maupun material baik secara langsung maupun tidak langsung terhadap penulis dalam menyelesaikan skripsi ini hingga selesai. Untuk itu penulis menyampaikan terimakasih kepada :

1. Yang terhormat Rektor UIN Walisongo Semarang Prof. Dr. H. Imam Taufiq, M.Ag selaku penanggung jawab penuh terhadap berlangsungnya proses belajar mengajar di lingkungan UIN Walisongo Semarang.
2. Dr. Hj. Misbah Zulfa Elizabeth, M.Ag selaku Dekan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UIN Walisongo Semarang yang telah banyak memberikan nasehat dan ilmu selama menjadi mahasiswa.
3. Dr. H. Mochammad Parmudi, M.Si dan Akhriyadi Sofian, M.A selaku Ketua dan Sekretaris Jurusan Sosiologi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UIN Walisongo Semarang yang telah memberi berbagai pengarahan dan nasehat khususnya dalam hal pelaksanaan perkuliahan.
4. Bapak Endang Supriadi, M.A sebagai dosen wali sekaligus dosen pembimbing I saya, dan juga Ibu Naili Ni'matul Iliyyun, M.A sebagai dosen pembimbing II yang dengan tulus memberikan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan masukan, pengarahan, serta motivasi sehingga dapat tersusun dan selesai skripsi ini.

5. Bapak Ibu Dosen Pengajar di lingkungan Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UIN Walisongo Semarang, yang telah banyak membekali berbagai pengetahuan dan pengalamannya sehingga mendapatkan ilmu pengetahuan yang bermanfaat dan sangat berguna.
6. Seluruh Civitas Akademika dan Staf Administrasi Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UIN Walisongo Semarang.
7. Seluruh warga masyarakat Desa Pusat Rehabilitasi Kusta dan juga warga Desa Banyumanis dan warga Desa Ujungwatu, yang telah memberikan izin kepada penulis dengan baik untuk melakukan penelitian dan bersedia memberikan data-data yang diperlukan dalam penulisan skripsi ini.
8. Kedua orang tua penulis, Ibu Siti Mariyana dan Bapak Suwoto yang telah memberikan kasih sayang, menasihati dan memberikan pelajaran berharga dalam membesarkan anaknya. Skripsi ini tidak akan mampu membalas jasa mereka yang amat besar.
9. Kedua saudara penulis, Daimatul Khoiriyah dan M. Malik Khoiruddin, terimakasih atas doa dan semangat yang diberikan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.
10. Keluarga besar penulis yang tidak bisa disebutkan satu persatu, terimakasih untuk doa dan semua dukungan yang diberikan, sehingga penulis dapat menyelesaikan studi ini.
11. Teman dekat penulis yang senantiasa memberikan banyak dukungan, mas Aliq Khotamul Imam. Terimakasih untuk semua dukungan-dukungan yang sudah diberikan selama ini.
12. Sahabat-sahabat penulis, Anggita, Faida, Safira, Farah, Novi dan semua yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu karena terbatasnya ruang. Terimakasih untuk do'a, semangat, motivasi kepada penulis, menjadi teman curhat. Semoga kedepannya kita sukses bersama. Aamiin.
13. Teman-teman seperjuangan Sosiologi angkatan 2017, khususnya anak-anak Sosiologi kelas B, terimakasih untuk semangat serta dorongan kepada penulis, sehingga dapat menyelesaikan studi ini. Semoga kelak kita dapat mencapai kesuksesan dalam bidang yang digeluti.
14. Serta semua pihak yang secara langsung maupun tidak langsung membantu dalam menyelesaikan skripsi ini, penulis mengucapkan banyak terimakasih.

Dengan segala kerendahan hati dan ucapan rasa syukur kepada Allah SWT, penulis mengucapkan banyak terimakasih dan semoga akan mendapatkan balasan dari Allah SWT berupa balasan yang lebih baik dan diterima amal sholehnya. Meskipun dalam penulisan skripsi ini penulis berusaha semaksimal mungkin, akan tetapi tidak luput dari kekurangan dan kekhilafan. Untuk itu kepada pembaca, penulis mengharapkan kritik dan juga saran demi kesempurnaan skripsi ini. Pada akhirnya penulis berharap semoga skripsi ini bermanfaat, khususnya bagi penulis dan tentunya kepada para pembaca.

PERSEMBAHAN

Karya ini saya persembahkan kepada :

Diri saya sendiri yang mana telah mau dan mampu dalam menuntaskan tanggungjawab kuliah strata I ini.

Orang tua saya Bapak Suwoto dan Ibu Siti Mariyana yang telah menjadi motivator terhebat, mendidik, membesarkan, dan juga merawat dengan tulus dan berdo'a untuk kesuksesan saya selalu.

Almamaterku tercinta Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik UIN Walisongo Semarang yang menjadi ladang ilmuku di perkuliahan yang belum pernah terpikirkan sebelumnya.

MOTTO

“You cannot put the same shoes on every foot.”

(Kamu tidak bisa menempatkan sepatu yang sama di setiap kaki)

Anonim

ABSTRAK

Keberadaan mantan penyandang kusta masih menjadi hal yang belum biasa di kalangan masyarakat umum. Walaupun kasus kusta baru di Indonesia menurun, hal tersebut tidak menghilangkan stigma yang terlanjur dipercayai oleh masyarakat umum. Para mantan penyandang kusta dianggap berbeda oleh masyarakat awam karena cacat yang diderita. Penulis mengambil objek penelitian di desa pusat rehabilitasi kusta Sumbertelu, Donorojo, Jepara yang merupakan desa yang diperuntukkan bagi mantan penyandang maupun penyandang kusta yang masih menjalani tahap rehabilitasi, dengan meneliti bagaimana bentuk-bentuk relasi sosial yang terjalin antara mantan penyandang kusta dengan masyarakat, mengingat mantan penyandang kusta memiliki keterbatasan fisik dan juga masyarakat awam yang kurang begitu mengetahui mengenai penyakit kusta yang sebenarnya, serta kebenaran dari stigma-stigma yang disematkan masyarakat umum terhadap para mantan penyandang kusta.

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif deskriptif, pengumpulan data dengan observasi, wawancara mendalam dan dokumentasi yang dilakukan pada mantan penyandang kusta, masyarakat, dan juga tenaga medis. Penelitian ini menggunakan teori interaksi sosial George Simmel untuk menganalisis data lapangan mengenai relasi sosial mantan penyandang kusta dengan masyarakat pada mantan penyandang kusta di desa pusat rehabilitasi kusta, Donorojo, Jepara.

Hasil dari penelitian yang dilakukan ialah, penyakit kusta adalah penyakit yang murni disebabkan oleh *mycobacterium leprae* yang menyerang saraf tepi jaringan kulit luar, tidak merupakan penyakit kutukan. Adanya desa pusat rehabilitasi kusta tersebut diharapkan mampu memberikan semangat hidup bagi mantan penyandang kusta dalam melanjutkan hidupnya. Stigma-stigma yang masyarakat awam sematkan kepada mantan penyandang kusta merupakan hal yang keliru. Adanya kekeliruan tersebut sehingga masih memberikan stigma negatif dikarenakan kurangnya edukasi dan juga terbukanya pikiran masyarakat terhadap penyakit kusta. Relasi sosial yang terjalin antara mantan penyandang kusta dengan masyarakat merupakan relasi positif yang mengarah pada kebaikan dan saling menguntungkan. Yakni relasi asosiatif di mana di dalamnya terdapat kerjasama antara mantan penyandang kusta dengan masyarakat pada bidang perdagangan. Sifat penyandang kusta yang rentan dan sensitif serta masyarakat yang merasa jijik dikesampingkan, dan relasi tersebut sudah berjalan sejak lama.

Kata Kunci : Kusta, Mantan Penyandang Kusta, Relasi Sosial, Masyarakat

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
NOTA PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN	iv
KATA PENGANTAR	v
PERSEMBAHAN.....	viii
MOTTO	ix
ABSTRAK.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii

BAB 1 PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian	8
E. Tinjauan Pustaka.....	8
F. Metode Penelitian	17
G. Teknik Analisis Data.....	21
H. Sistematika Penulisan Skripsi	22

BAB II TEORI RELASI SOSIAL GEORGE SIMMEL

A. Definisi Konseptual.....	24
B. Teori Relasi Sosial George Simmel	26

BAB III PROFIL DESA PUSAT REHABILITASI KUSTA KUSTA DONOROJO

A. Dukuh Sumbertelu, Banyumanis, Donorojo, Jepara, sebagai Pusat Rehabilitasi Kusta Masyarakat dari Berbagai Daerah di Jawa Tengah.....	35
---	----

B. Penyakit Kusta dan Tempat Rehabilitasi Kusta.....	39
--	----

BAB IV STIGMA TERHADAP MANTAN PENYANDANG KUSTA DARI MASYARAKAT DAN FAKTANYA

1. Stigma Mengenai Penyakit Kusta.....	50
2. Stigma Beserta Fakta Mengenai Stigma Tersebut	57

BAB V BENTUK RELASI SOSIAL ANTARA MANTAN PENYANDANG KUSTA DENGAN MASYARAKAT

1. Relasi Sosial	64
2. Bentuk Relasi Sosial	71
A. Relasi Assosiatif Masyarakat dan Mantan penyandang Kusta	71
B. Relasi Dissosiatif Mantan Penyandang Kusta dengan Masyarakat	75
C. Relasi Asimatis Antara Mantan Penyandang Kusta dengan Pihak Rehabilitasi RS Kusta Donorojo	78
D. Relasi Simetris Antar Warga Desa Pusat Rehabilitasi Kusta Donorojo	79

BAB VI PENUTUP

A. Kesimpulan	81
B. Saran	82

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Peta Letak Geografis Desa Banyumanis	36
Gambar 2. Jembul Bedekah Khas Banyumanis	38
Gambar 3. Gejala Kusta Tipe PB (Pausibacillary)	42
Gambar 4. Kusta Tiper MB (Multibacillary).....	43
Gambar 5. Cacat Fisik yang Diderita Pasien Kusta Tingkat 2	46

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seseorang yang lahir ke dalam dunia ini tidak ada yang memiliki kesempurnaan, walaupun terlahir dari rahim sang ibu seorang diri, dalam kehidupan bermasyarakat tetap membutuhkan bantuan dari orang lain. Manusia adalah makhluk yang spesial karena dianugerahkan akal dan pikiran untuk memenuhi kebutuhannya masing-masing. Manusia ialah makhluk sosial di mana sangat memerlukan manusia lain di dalam kesehariannya (Santoso, 2010).

Manusia ingin sekali memiliki tubuh yang sempurna, akan tetapi ada juga manusia yang mempunyai bentuk tubuh yang kurang sempurna dari lahir. Kendati demikian mempunyai kekurangan fisik sejak lahir tidak menjadikan semangatnya berkurang dalam menjalankan kehidupan sehari-harinya. Akan tetapi ada juga individu yang mempunyai fisik sempurna sejak lahir namun saat tumbuh dewasa mengalami kecacatan fisik, seperti para pengidap penyakit kusta. Penyakit kusta sendiri ialah penyakit kulit yang berdampak buruk terhadap pengidapnya (INFODATIN, 2018). Dampak yang muncul karena penyakit kusta ialah berubahnya bentuk fisik pada penderita kusta, misalnya hilangnya jari-jari tangan atau kaki, kulit menjadi kasar dan berubah warna, dan hal tersebut yang menyebabkan penderita kusta merasa malu dan merasakan tekanan batin. Penyakit kusta tidak hanya berdampak pada kecacatan fisik saja, akan tetapi juga menimbulkan permasalahan terhadap kehidupan sosial para penderitanya (Sholehuddin, dkk, 2020).

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Prahesta Dhian dan Kriswiharsi (2011) menyatakan bahwa penyakit kusta lazimnya banyak terjadi kasusnya di negara-negara yang masih berkembang sebagai dampak dari terbatasnya kecakapan negara berkembang dalam memberikan pelayanan yang aksetabel di dalam bidang kesejahteraan sosial ekonomi, pendidikan, dan terutama pada bidang kesehatan kepada masyarakatnya. Melalui teknologi yang makin maju dan berkembang dalam bidang pencegahan dan penyembuhan serta pemulihan dalam penyakit kusta, maka penyakit tersebut mampu teratasi dan tidak akan menjadi problem kesehatan di masyarakat. Namun, mengingat elusifnya masalah penyakit kusta, maka sangat dibutuhkan progam dalam penanganan penyakit tersebut secara analitis dan utuh melalui kiat yang sesuai dengan epidemi penyakit kusta serta perlu juga

memperhatikan perawatan medis dan sosial ekonomi guna menumbuhkan kualitas hidup para mantan penyandang kusta (Dhian M, 2011).

Penyakit kusta menurut kacamata medis ialah penyakit kronis yang diakibatkan adanya bakteri *mycobacterium leprae* yang menyerang kulit saraf tepi dan jaringan tubuh yang lain kecuali saraf pusat (INFODATIN, 2018). Penyakit kusta adalah penyakit infeksi yang memunculkan permasalahan kompleks, permasalahan yang akan muncul dari penyakit tersebut tidak hanya adanya kecacatan fisik, akan tetapi juga menimbulkan permasalahan psikis di mana adanya rasa malu, kecewa dan tidak percaya diri walaupun sudah dinyatakan sembuh dalam masa pengobatannya karena para penderita kusta akan tetap memperoleh status penderita kusta dari masyarakat.

Masalah baru yang timbul ialah mantan penyandang kusta adalah penderita yang mempunyai kecacatan fisik, akan tetapi mereka manusia biasa yang juga membutuhkan interaksi dengan manusia yang lainnya. Mayoritas penyandang kusta menderita kecacatan diakibatkan adanya keterlambatan penanganan dan tidak tuntas ketika melakukan pengobatan dikarenakan adanya diskriminasi beserta stigma yang belum benar-benar hilang serta masa pengobatan yang lama dan juga sedikit sekali rumah sakit rujukan untuk para penderita kusta. Hal-hal yang mendasari atau indikator adanya bentuk stigma ialah minimnya pengetahuan masyarakat mengenai penyakit kusta, mereka skeptis dan tidak mau terbuka dengan pengetahuan baru mengenai kebenaran dari penyakit kusta. Mereka masih memegang teguh prinsip tradisi lisan yang mereka dengar dari orang-orang terdahulu tanpa mau menerima pengetahuan baru. Hal tersebutlah yang membuat pasien dan keluarganya enggan berobat, sehingga penyakit kusta terus berlanjut dan mempersulit proses eliminasi penderita kusta secara total (Amelia, 2020). Mantan penyandang kusta ketika sudah dinyatakan sembuh secara medis tidak dapat lagi menularkan penyakit tersebut kepada orang lain, meskipun banyak yang menjauhi mantan penyandang kusta karena takut tertular.

Penyakit kusta ditemukan pertamakali pada tahun 1873, berbagai macam cara dan upaya sudah diterapkan untuk menurunkan angka penderita penyakit kusta, akan tetapi di Indonesia penemuan kasus baru kusta terus meningkat selama beberapa tahun. Dalam periode 2014-2018 penemuan angka kasus baru meningkat dari 5,5 persen pada tahun 2014 menjadi 6,18 persen pada tahun 2018 (Dinkes Jateng, 2019). Pada periode tahun 2020 kasus total kusta yang dilaporkan terdapat 16.709 global

kasus kusta baru yang ada di Indonesia. Angka tersebut turun dibandingkan dengan tahun 2019 yakni sebanyak 17.439 kasus kusta baru (Kemenkes, 2020). Indonesia pada tahun 2012 berdasarkan hasil riset WHO menduduki peringkat ketiga penderita kusta terbanyak dengan angka 23.169 kasus dengan jumlah kecacatan tingkat dua diantara penderita baru sebanyak 2.025 orang atau 10.11 persen dalam menambah penderita kusta baru di dunia. Di Jawa Tengah dalam periode tahun 2018 angka cacat tingkat 2 penderita kusta sebesar 0,44 per 100.000 penduduk, menurun dibandingkan dengan periode tahun 2017 yang mencapai 0,53 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2020 penderita kusta di Jawa Tengah sebanyak 1.490 jiwa dan jumlah tersebut merupakan jumlah tertinggi urutan ketiga setelah Jawa Timur dan Jawa Barat (Jatengprov.go.id, 2020). Akan tetapi Jawa Tengah memiliki beban kusta tinggi karena ditemukan lebih dari 1.000 kasus. Ada 9 kota/kabupaten yang masuk dalam beban tinggi kusta yaitu, kabupaten Brebes, kabupaten Tegal, kota Tegal, kabupaten Rembang, Kabupaten Blora, kabupaten Pekalongan, kota Pekalongan, kabupaten Pemalang, dan kabupaten Jepara (Kemenkes, 2019).

Rumah Sakit Kusta Donorojo Kabupaten Jepara, Jawa Tengah, selama 2019 merawat 1.715 pasien kusta. Jumlah tersebut menurun jika dibandingkan dengan tahun 2018, yaitu 2.318 jiwa dan pada tahun 2020 menurun lagi menjadi 1.012 pasien. Ada dua jenis pengobatan untuk pasien kusta yang dirawat di RS Kusta Donorojo, yaitu rawat jalan, rawat inap, dan rawat inap fisioterapi. RS Kusta Donorojo sendiri merupakan rumah sakit rujukan pasien kusta di Jawa Tengah, pasiennya tidak hanya dari warga Jepara saja, tetapi dari seluruh wilayah Jawa Tengah. Kasus kusta baru yang timbul adalah salah satu akibat dari keawaman masyarakat mengenai penyebab terjadinya penyakit kusta, sehingga masyarakat kurang waspada dan rentan terhadap penyakit tersebut. Selain hal tersebut, faktor gender, usia, suku, lingkungan serta tingkat sosial ekonomi juga menjadi pengaruh terjangkitnya penyakit kusta. Sampai saat ini jumlah penderita kusta terus menurun, akan tetapi adanya penurunan tersebut stigma atau sematan negatif pada penderita maupun mantan penderita kusta masih tetap ada sampai saat ini. Banyak cara maupun kiat-kiat yang digiatkan banyak elemen masyarakat supaya menghilangkan stigma negatif terhadap para mantan penyandang kusta, seperti mengkampanyekan bahwa kusta bukan penyakit genetik dan menular dengan mudah, mengadakan diskusi-diskusi maupun seminar mengenai isu-isu stigma terhadap mantan penyandang kusta, dan juga sosialisasi mengenai penyakit kusta itu sendiri. Akan tetapi data yang dihimpun menunjukkan bahwa 5 dari

10 orang masih sulit menerima kiat-kiat dalam penghapusan stigma negatif tersebut terhadap mantan penyandang kusta (Dinkes Jateng, 2019).

Dalam islam kusta dikenal dengan sebutan *al Abrash* (penyakit lepra/kusta) yang gejala munculnya penyakit tersebut ditandai dengan adanya bercak berwarna putih pada kulit bagian luar yang mengakibatkan kulit menjadi belang dan juga mengakibatkan hilangnya kemampuan peredaran darah dalam kulit. Lepra atau kusta merupakan penyakit yang cukup diwaspadai di dalam tradisi islam (Azka, 2018). Dalam surah Al-Maidah ayat 110 yang menguraikan mengenai penyakit kusta tentang mu'jizat Nabi Isa, Allah berfirman : *وَتُبْرِئُ الْأَكْمَةَ وَالْأَبْرَصَ بِإِذْنِي* yang berarti : “Dan (ingatlah), waktu engkau menyembuhkan orang buta sejak dalam kandungan ibu dan orang yang berpenyakit sopak (kusta) dengan seizinKu”.

Ayat di atas menjelaskan mengenai mukjizat Nabi Isa pada zamannya di mana pada saat itu dalam bidang kesehatan sedang mengalami kemajuan yang sangat pesat, dan sampai Allah menurunkan penyakit kusta, penyakit yang sulit sekali untuk disembuhkan, dan para ahli kedokteran beranggapan mustahil sekali untuk menyembuhkan penyakit kusta pada masa itu. Dalam hadits Nabi, beliau bersabda :

فِرٌّ مِنَ الْمَجْذُومِ كَمَا تَوَرُّ مِنَ الْأَسَدِ yang berarti “Menghindarlah engkau dari orang yang terkena *judzam* (kusta), sebagaimana engkau lari dari singa yang buas” (HR Al-Bukhori). Berdasar dari adanya hadits tersebut yang menjadikan penyakit kusta adalah penyakit yang sangat ditakuti sejak zaman dahulu (Syauqi, 2021).

Dalam sidang komisi fatwa Majelis Ulama Indonesia memutuskan dan menetapkan bahwa :

- (1) Penyakit kusta merupakan suatu penyakit kulit yang diakibatkan karena adanya bakteri bukan karena adanya kutukan dari Tuhan sebagaimana yang telah dipercayai masyarakat.
- (2) Dalam penelitian-penelitian medis yang telah dilakukan, penyakit kusta dapat menular kepada seseorang dipengaruhi oleh kekebalan atau kepekaan tubuh yang dimiliki masing-masing orang.
- (3) Penanganan kasus kusta dapat dicegah dan sembuh apabila pasien segera berobat sedini mungkin saat penyakit tersebut terdeteksi. Apabila terjadi keterlambatan dalam penanganan dan pengobatannya, penyakit tersebut akan menjadi naik stadiumnya dan memberikan cacat fisik pada penderitanya.

- (4) Gejala-gejala awal ketika seseorang tertular kusta pada kulit yakni terdapat bercak-bercak yang berwarna putih kemerah-merahan, menjadi tidak berkeringat di badan, rambut menjadi rapuh atau rontok dan bahkan menghilang, indra perasa menjadi kurang peka, dan kulit di badan yang terjangkau menjadi tipis.
- (5) penyakit kusta tidak lagi penyakit kutukan seperti yang beredar di masyarakat, melainkan penyakit medis yang sangat bisa untuk disembuhkan jika ditangani dengan cepat dan tepat (MUI, 2017).

Keberadaan masyarakat mantan penyandang kusta yang tinggal di desa pusat rehabilitasi kusta Sumbertelu, Donorojo, Jepara memang mendapatkan perlakuan berbeda dari warga masyarakat yang lain. Mantan penyandang kusta ialah mereka yang sudah benar-benar dinyatakan sembuh secara medis dan sudah tidak dapat lagi menularkan penyakit kusta yang pernah dideritanya. Dalam menghadapi kehidupan selanjutnya setelah mereka sudah dinyatakan sembuh dan tidak diterima di lingkungan asal mantan penyandang kusta, RS Kusta Donorojo memfasilitasi sarana dan prasarana untuk melanjutkan hidup para mantan penyandang kusta, yakni diberikan tempat tinggal yang layak di desa pusat rehabilitasi kusta, Sumbertelu, Donorojo, Jepara. Desa pusat rehabilitasi kusta merupakan sebuah wilayah desa atau perkampungan yang diperuntukkan para mantan penyandang kusta yang benar-benar tidak mampu dan tidak diterima lagi oleh lingkungan tempat tinggal sebelumnya. Data yang dihimpun peneliti dari pra observasi yang dilakukan terdapat dua rukun tetangga (RT) dalam wilayah Sumbertelu yang komposisi penduduknya merupakan campuran dari mantan penyandang kusta dan non-kusta sebanyak 130 kepala keluarga. Desa tersebut secara administrasi merupakan bagian dari desa Banyumanis, akan tetapi penduduk yang merupakan mantan penyandang kusta termasuk dalam kategori binaan RS Kusta Donorojo atau penduduk yang kehidupannya dipantau dan dibina langsung oleh RS Kusta Donorojo.

Lanjutan dari setelah dinyatakan pasien kusta sembuh yakni masih banyak yang takut dan mengucilkan mantan penyandang kusta dengan stigma negatif apabila berdekatan dengan mantan penyandang kusta akan tertular dan meninggalkan bekas luka cacat fisik seperti mantan penyandang kusta. Beberapa warga masyarakat sering melakukan diskriminasi terhadap mantan penyandang kusta. Diskriminasi tersebut berupa menggunjing dan menjauhi mantan penyandang kusta dalam kegiatan-kegiatan kemasyarakatan, seperti kegiatan sedekah laut, sedekah bumi dan dalam kelompok tani maupun kelompok nelayan. Hal tersebutlah yang ditakutkan mantan penyandang

kusta ketika kembali lagi ke masyarakat setelah dinyatakan sembuh. Dengan adanya stigma tersebut membuat masyarakat enggan untuk berdekatan dengan mantan penderita kusta, seperti yang dikemukakan oleh Kaur dan Van Brakel 2007 (dalam Rahayu, 2011) bahwa stigma yang berkembang di dalam masyarakat yang berkaitan dengan penyakit kusta, menumbuhkan beberapa problem untuk penderita kusta sendiri, seperti dijauhi oleh masyarakat, disia-siakan, dan sukar dalam mencari lapangan pekerjaan. Bahkan bukan hanya si penderita saja yang terkena dampak tersebut, akan tetapi keluarga dekat dan lingkungan sosial mantan penyandang kusta juga. Perlakuan tidak adil tersebut bisa memunculkan masalah sosial yang pada akhirnya berpengaruh terhadap relasi sosial, terkhusus untuk mantan penyandang kusta yang hidup menetap di desa pusat rehabilitasi kusta Sumbertelu, Donorojo, Jepara (Rahayu, 2011).

Pasien kusta apabila sudah dinyatakan sembuh sudah tidak dapat lagi menularkan penyakit kustanya kepada orang lain, serta tidak ada aturan tertulis ataupun tidak tertulis tentang tidak diperbolehkannya mantan penyandang kusta ikut serta dalam partisipasi kegiatan kemasyarakatan yang ada di desa (Dhian, 2011). Dengan adanya permasalahan seperti penjelasan di atas berdasarkan pra observasi yang dilakukan oleh peneliti maka perlu dilakukan penelitian mengenai relasi mantan penyandang kusta dengan masyarakat pada pusat rehabilitasi kusta Jepara, karena banyaknya kasus-kasus diskriminasi di lingkungan masyarakat terhadap para mantan penderita kusta, terutama di lingkungan masyarakat yang dekat dengan pusat rehabilitasi kusta dan menjadi *urgent* karena sampai membuat kebebasan para mantan penderita kusta terbatas ruang geraknya dimuka umum, dan juga supaya masyarakat yang tinggal berdekatan dengan lingkungan pusat rehabilitasi kusta tidak melakukan diskriminasi terhadap mantan penderita kusta karena asal percaya dengan stigma yang beredar tanpa mengetahui fakta yang sebenarnya mengenai para mantan penderita kusta.

Analisa akan difokuskan pada interaksi yang kontinyu atau terus menerus terjadi sehingga dari interaksi yang kontinyu tersebut memunculkan sebuah relasi atau hubungan sosial. Peneliti melakukan observasi secara langsung ke desa pusat rehabilitasi kusta dan juga desa yang berdampingan dengan pusat rehabilitasi kusta dengan ikut berinteraksi secara langsung dengan mereka. Berangkat dari pengamatan langsung dan juga ikut berinteraksi diharapkan mampu menggali data mengenai relasi yang terjalin antara kedua belah pihak, yakni mantan penyandang kusta dan juga

masyarakat non-kusta yang tinggal berdekatan dengan mantan penyandang kusta. Asumsi peneliti terhadap relasi yang terjalin adalah terdapat bentuk-bentuk relasi sosial secara asosiatif, seperti kerja sama terutama dalam bidang ekonomi, merujuk pada pra observasi yang peneliti lakukan. Hasil akhir dari penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi dalam sosiologi berupa pemahaman mengenai interaksi yang kontinyu akan memunculkan sebuah hubungan sosial atau relasi sosial dan juga pemahaman terhadap pola-pola relasi sosial di lingkungan masing-masing, terutama dalam relasi sosial mantan penyandang kusta dengan masyarakat di desa pusat rehabilitasi kusta, Donorojo, Jepara.

B. Rumusan Masalah

Dengan adanya permasalahan di atas rumusan masalahnya adalah sebagai berikut :

1. Apa saja stigma negatif yang mantan penyandang kusta peroleh dari masyarakat?
2. Bagaimana bentuk-bentuk relasi sosial antara mantan penyandang kusta dengan masyarakat?

C. Tujuan Penelitian

Sesuai rumusan masalah di atas pembahasan penelitian ini terkait relasi mantan penyandang kusta dengan masyarakat. Maka, tujuan terperinci dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui stigma keliru yang mantan penyandang kusta peroleh dari masyarakat beserta fakta dari stigma keliru yang mereka sematkan terhadap mantan penyandang kusta.
2. Untuk mengetahui bentuk-bentuk relasi yang terjalin antara mantan penyandang kusta dengan masyarakat.

D. Manfaat Penelitian

Dengan diadakannya penelitian ini diharapkan mampu memberikan manfaat diantaranya sebagai berikut :

- Manfaat Teoritis
 - a. Bagi peneliti hasil dari penelitian ini bisa digunakan untuk implementasi pembelajaran ketika berada di bangku perkuliahan dengan mengetahui secara langsung fenomena yang terjadi di lapangan.

- b. Bagi instansi pendidikan penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pengembangan dan rujukan ilmu pengetahuan yang berkaitan dengan relasi mantan penyandang kusta dengan masyarakat
 - c. Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber referensi untuk peneliti berikutnya dalam kajian ruang lingkup yang sama.
- Manfaat Praktis
- a. Bagi mantan Penyandang Kusta
Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan acuan akan pandangan masyarakat dengan adanya kelompok mantan penyandang kusta sebagai bahan evaluasi atau pembelajaran komunitas relasi mereka bagi kelompok mantan penyandang kusta dengan masyarakat sekitarnya atau non-penyandang kusta.
 - b. Bagi Masyarakat
Hasil dari penelitian ini bisa dijadikan sumber wawasan bagi masyarakat dalam mempertimbangkan perlakuannya dan pandangan negatif terhadap para mantan penyandang kusta dan memahami hak-hak dasar sesama warga negara Indonesia.

E. Tinjauan Pustaka

Studi tentang relasi mantan penyandang kusta dengan masyarakat (dalam lokasi penelitian Pusat Rehabilitasi Kusta Jepara), berdasarkan penelusuran peneliti terdapat kajian yang relevan dan mampu menjadi pendukung penelitian ini. Oleh karena itu, dalam rangka mengembangkan kajiannya peneliti mencari data pustaka dari penelitian-penelitian sebelumnya sebagai bahan acuan mengembangkan penulisannya yang terbagi dalam dua tema, yaitu :

1. Relasi Penyandang Kusta

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Dzulfikar Zakky Mubarak (2017) yang berjudul *Relasi Sosial Mantan Penderita Kusta dengan Masyarakat Desa Wantilung* mahasiswa UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Skripsi Dzulfikar Zakky Mubarak tersebut bertujuan untuk menceritakan secara detail bagaimana hubungan sosial para eks penyandang kusta dengan masyarakat di desa Wantilung serta memberitahukan mengenai faktor-faktor yang menjadi pendorong dan penghambat dalam jalinan hubungan atau relasi sosial tersebut. Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa para mantan penderita kusta yang hidup di tengah-tengah masyarakat desa Wantilung diikutsertakan dan tidak dibedakan dengan masyarakat

yang lainnya ketika ada kegiatan kemasyarakatan. Akan tetapi, beredarnya sematan pandangan negatif dari masyarakat seperti menggunjing dan menjauhi yang berakibat timbulnya kesalahpahaman dalam berkomunikasi antara mantan penyandang kusta dengan masyarakat. Sehingga relasi sosial diantara mereka terganggu. Adapun faktor pendorong dalam relasi sosial mantan penderita kusta yakni adanya dukungan dari keluarga dan perangkat desa dalam strategi yang dijalankan oleh kedua belah pihak untuk membantu para mantan penderita kusta di dalam proses relasi sosialnya dengan masyarakat.

Kesamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan diajukan adalah terletak pada relasi sosial mantan penderita kusta dengan masyarakat yang menjadi objek penelitian. Sedangkan perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan diajukan adalah penelitian terdahulu berfokus pada relasi atau hubungan sosial mantan penyandang kusta beserta faktor pendorong dan penghambatnya di desa Wantilung, Blora. Dengan adanya perbedaan tersebut bahwa penelitian yang akan diteliti berbeda dengan penelitian sebelumnya, karena dalam penulisan skripsi ini mengangkat permasalahan tentang relasi sosial dan sematan stigma negatif beserta faktanya yang mantan penyandang kusta dapatkan dan bertempat di desa pusat rehabilitasi kusta Sumbertelu, Donorojo, Jepara.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Heni Purwaningsih (2013) yang berjudul *Pola Interaksi antara Eks Penderita Kusta Perkampungan Rehabilitasi Kusta Donorojo dengan Masyarakat Padukuhan Juwet, Desa Banyumanis, Kecamatan Donorojo, Kabupaten Jepara* mahasiswa UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta. Skripsi Heni Purwaningsih tersebut bertujuan untuk mengetahui bagaimana bentuk interaksi sosial yang digunakan antara para mantan penyandang kusta pada kampung rehabilitasi kusta dengan masyarakat dukuh Juwet beserta lambang khas yang digunakan para mantan penyandang kusta di dalam hubungan sosial sehari-harinya di pusat rehabilitasi kusta Donorojo. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa masyarakat mantan penyandang kusta merupakan salah satu kelompok masyarakat yang berada dalam kehidupan sosial di mana keberadaannya juga mengundang pertentangan dan persetujuan di dalam masyarakat sekitarnya. Dan hal yang memang tidak bisa untuk dielakkan adalah adanya problem yang terjadi karena imbas dari penyakit kusta dan penyintas juga mantan penyintas kusta hidup dalam satu kawasan yaitu pada pusat rehabilitasi kusta Donorojo. Pada akhirnya pola

assosiatif atau bentuk interaksi positif di lingkungan eks penyintas kusta dan masyarakat dukuh Juwet yang paling kentara adalah akomodasi, di mana dari kedua belah pihak saling membutuhkan dan menjadi ketergantungan. Sifat eks penyintas kusta yang rentan, dan masyarakat non-kusta yang khawatir tertular akan penyakit kusta diabaikan dengan berkemauan untuk berbaur dan duduk bersama dalam satu forum pertemuan desa yang sering diselenggarakan. Simbol khusus di daerah mantan penyintas kusta adalah berbentuk jabat tangan langsung tanpa penghalang seperti menggunakan sarung tangan, berkomunikasi secara langsung tidak dengan memakai masker wajah dan kesukarelaan dalam memakan makanann yang dihidangkan oleh mantan penyintas kusta tanpa rasa takut tertular. Simbol atau tanda tersebut akan menimbulkan reaksi baik dari mantan penyintas kusta sehingga para mantan penyintas kusta bersemangat ketika berinteraksi. Akan tetapi, apabila yang terjadi sebaliknya maka akan timbul sikap negatif seperti apatis atau masa bodoh terhadap lingkungannya.

Kesamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan diajukan yakni terletak pada tempat penelitiannya yakni di desa pusat rehabilitasi kusta Sumbertelu, Donorojo, Jepara. Sedangkan perbedaannya yaitu terletak pada fokus objek penelitiannya. Di mana penelitian terdahulu berfokus pada interaksi sosial dan simbol yang digunakan eks penderita kusta dengan masyarakat. Sedangkan penelitian yang akan diteliti berfokus pada relasi sosial dan stigma negatif yang tersemat pada mantan penyandang kusta beserta faktanya.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Fithri Muta'afi dan Pambudi Handoyo (2015) dalam jurnalnya yang berjudul *Konstruksi Sosial Masyarakat Terhadap Penderita Kusta*. Jurnal tersebut bertujuan untuk menjelaskan mengenai masyarakat yang masih saja terkonstruksi terhadap pandangan-pandangan skeptis mengenai para penyandang kusta. Mereka masih saja mengonstruksikan bahwa penyandang kusta merupakan seseorang yang benar-benar mendapatkan kutukan dari Tuhan, seseorang yang diberikan penyakit turunan dari keturunannya dan akan menurunkan penyakit tersebut ke keturunannya, serta para penyandang kusta dikonstruksikan sebagai penyandang yang dapat menularkan penyakit kustanya dan tidak dapat disembuhkan. Dan adanya konstruksi masyarakat terhadap para penyandang kusta disebabkan adanya beberapa faktor diantaranya, yang pertama ialah mendengar dan mempercayai langsung cerita dari kakek atau nenek atau orang

terdahulu mengenai konstruksi-konstruksi di atas maka tradisi lisan tersebut malah semakin berkembang dan banyak dipercayai. Yang kedua banyak masyarakat yang berpedoman hanya dengan hadist terdahulu, dan yang ketiga adalah pengalaman orang-orang terdahulu bersama para penyandang kusta ataupun mantan penyandang kusta (Muta'afi, 2015).

Kesamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama meneliti mengenai pandangan masyarakat terhadap penyandang kusta atau mantan penyandang kusta. Yang membedakan ialah konsen terhadap objek kajiannya. Di mana penelitian terdahulu konsen terhadap konstruksi sosial masyarakatnya, sedangkan penelitian yang akan dilakukan terkonsen pada relasi sosial yang terjalin antara mantan penyandang kusta dengan masyarakat sekitar desa pusat rehabilitasi kusta, Jepara.

Penelitian yang sudah dilakukan oleh Rena Ratri Anggoro dan Mochammad Bagus Qomaruddin (2019) dalam jurnalnya yang berjudul *Interaksi Sosial Asosiatif Eks Penderita Kusta di Dusun Sumberglagah, Kabupaten Mojokerto*. Jurnal tersebut bertujuan untuk menjelaskan mengenai gambaran proses interaksi sosial yang terjadi pada eks penderita kusta di Dusun Sumberglagah, Mojokerto yang mana masyarakat masih percaya dengan stigma yang beredar dan juga masih melakukan diskriminasi terhadap para eks penderita kusta meskipun telah dinyatakan sembuh. Hasil penelitian tersebut menunjukkan bahwa interaksi yang terjadi adalah interaksi asosiatif di mana ada bentuk akomodasi antara eks penderita kusta dengan masyarakat non-kusta yaitu adanya toleransi ketika menjamu tamu dari masyarakat non-kusta dengan makanan atau minuman dalam kemasan yang dibeli dari toko bukan buatan mereka sendiri. Dan juga adanya asimilasi dalam hal pernikahan. Karena dalam pernikahan individu berhak menikah dengan siapa saja sesuai dengan pilihannya tak terkecuali eks penderita kusta. Pada akhirnya pola asosiatiflah yang mampu mewujudkan sebuah bentuk interaksi sosial yang baik dan mendukung proses terwujudnya kondisi sosial yang baik bagi kedua belah pihak (Anggoro, 2019).

Kesamaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama menjelaskan bagaimana hubungan sosial yang terjalin antara penderita kusta dengan non-penderita kusta. Sedangkan perbedaannya penelitian di atas terfokus pada interaksi sosialnya yang berupa interaksi asosiatif, sedangkan penelitian yang akan dilakukan berfokus pada relasi sosial apa yang terjalin antara mantan

penderita kusta dengan masyarakat yang tinggal berdekatan dengan pusat rehabilitasi kusta.

2. Bentuk Stigma dan Diskriminasi terhadap Eks Penderita Kusta

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Nuah Perdamanta Tarigan (2013) dalam jurnalnya yang berjudul *Masalah Kusta dan Diskriminasi serta Stigmatisasinya Di Indonesia*. Jurnal tersebut bertujuan untuk menjelaskan kasus kusta yang masih tetap menjadi problem besar di Indonesia, di mana masih banyaknya kasus tindak diskriminasi dan stigmatisasi terhadap penderita kusta. Hasil dari penelitian jurnal tersebut adalah adanya penyakit kusta yang terjadi di Indonesia akan terus tetap ada, peran masyarakat dan pemerintah serta organisasi-organisasi non-pemerintah sangat dibutuhkan. Masalah kusta tidak dapat diselesaikan secara mandiri dan sendiri-sendiri, termasuk orang-orang yang telah lama terjun di dalam permasalahan kusta ini. Dan tidak mudah dalam menggapai upaya-upaya tersebut karena masih adanya pandangan negatif yang beredar di dalam masyarakat kita terhadap para penderita kusta yang masih tetap besar. Bahkan di beberapa daerah stigma tersebut terbilang ekstrem, sebab setiap langkah penyandang kusta dipandang berbahaya dan dapat menularkan komplikasi kustanya kepada orang yang berdekatan dengan mereka. Sementara itu, faktanya penyakit kusta merupakan penyakit yang penularannya terbilang lemah dan lama dibandingkan dengan penyakit lainnya. Stigma tersebutlah yang menyebabkan para penyandang kusta mandiri hidup berkelompok dan mengelompokkan dirinya, dan pada akhirnya justru memunculkan masalah baru yang semakin meruncing tiada ujung. Kecemasan dan menghindari dari pandangan buruk tersebut merupakan tindakan yang diambil mayoritas penyintas kusta, dan bahkan pada orang yang telah dinyatakan sembuh sekalipun. Penyakit kusta merupakan penyakit yang sepaket dengan stigma dan diskriminasi. Stigma didapat dan dipaksakan dari golongan masyarakat, anggota keluarga maupun dari penyandang kusta itu sendiri. Seperti, mendapatkan perlakuan diskriminatif, di mana masyarakat memilih menghindari ketika berpapasan dengan mantan penderita kusta, dijauhi, dan juga tidak dinggap keberadaannya oleh masyarakat dari tempat tinggalnya. Sematan negatif yang berada di dalam masyarakat menjadikan para penyintas kusta hidup dalam kecemasan dan rasa malu ketika berada di tengah-tengah masyarakat. Selain adanya berbagai nama mengenai kusta yang menjelaskan dengan gamblang bagaimana bahayanya dan menjijikkannya penyakit tersebut, kondisi lain yang mengiringinya adalah adanya

kepercayaan mengenai awal mula penyakit kusta merupakan kutukan dari tuhan atas dosa yang pernah diperbuat penderita, penyakit kusta adalah penyakit turunan yang dapat diwariskan, penyakit kusta adalah penyakit kotor dan menjijikkan karena hasil dari hubungan seks yang dilakukan ketika menstruasi, dan lain sebagainya. Kusta tidak hanya penyakit biologis melainkan juga penuh dengan stigma sosial dan moral. Stigma dapat berbeda-beda di setiap daerah satu dengan daerah yang lainnya, dari masa ke masa. Tingkat stigmatisasi yang didapatkan dapat berbeda-beda antara penyandang laki-laki dan perempuan, dan stigma juga dapat berubah bersamaan dengan berubahnya status penyakit penderita dan posisi status sosial ekonomi penderita.

Persamaan penelitian tersebut dengan peneliti yang akan diajukan adalah sama-sama menggambarkan masalah stigmatisasi negatif yang tersemat pada penyandang kusta. Sedangkan perbedaannya adalah penelitian terdahulu fokus kajiannya terletak pada stigmatisasi terhadap penyandang kusta yang cakupannya luas yakni di Indonesia yang berarti dalam skala nasional. Sementara penelitian yang akan diajukan berfokus pada relasi sosialnya beserta stigma negatif dan fakta-fakta yang sebenarnya terhadap sematan stigma negatif mantan penyandang kusta bukan penyandang kustanya, dan bertempat disuatu tempat yakni di desa pusat rehabilitasi kusta Sumbertelu, Donorojo, Jepara yang berarti hanya meneliti di lingkup tempat tersebut.

Penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Patricia Intan Wulandari (2014) pada skripsinya yang berjudul *Kepercayaan Diri Mantan Penderita Kusta Di Lingkungan Sosial RS Donorojo*. Skripsi tersebut bertujuan untuk mengetahui bagaimana rasa kepercayaan diri para eks penyandang kusta ketika sudah kembali lagi ke masyarakat di lingkungan sosial RS Kusta Donorojo. Hasil dari penelitian skripsi tersebut menyatakan bahwa penyakit kusta bukan merupakan penyakit kutukan, penyakit kusta dapat disembuhkan dengan cara rutin kontrol dan meminum obat secara rutin. Kepercayaan diri para eks penyandang kusta merupakan kemantapan terhadap kemampuan diri sendiri dan juga keberanian dalam menghadapi ujian karena memberikan kesadaran, bahwa belajar dari pengalaman sebelumnya jauh lebih penting dibandingkan dengan keberhasilan atau kegagalan. Cacat fisik yang timbul akibat penyakit kusta yang pernah diderita para eks penderita kusta membuat mereka merasa kurang percaya diri. Karena dampak yang ditimbulkan ialah seperti, kulit yang

bersisik, pucat, dan bahkan ada sebagian eks penderita kusta yang kehilangan jari kaki dan tangannya. Adanya kecacatan fisik tersebut yang megakibatkan masyarakat mendiskriminasikan para mantan penderita kusta yang menjadikan mantan penderita kusta menjadi tidak percaya diri ketika bergaul dengan masyarakat yang lain dan cenderung menutup diri, malu dan sensitif.

Kesamaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan diajukan adalah sama-sama mengkaji mengenai para mantan penyintas kusta di lingkungan sosialnya dan bertempat di Donorojo. Sedangkan perbedaannya yakni penelitian terdahulu hanya fokus terhadap kepercayaan diri para mantan penderita kusta di lingkungan sosial RS Donorojo. Sedangkan penelitian yang akan diajukan bukan hanya mengkaji persoalan kehidupan sosial para mantan penderita kusta saja akan tetapi mengkaji juga mengenai stigma-stigma negatif yang mantan penderita kusta dapatkan dari masyarakat beserta bagaimana kebenaran dari stigma tersebut.

Dalam jurnal penelitian lalu yang berjudul *Stigma Sosial Sebagai Indikator Penilaian Harga Diri pada Pasien Kusta di RS. Kusta Kediri* yang dilakukan oleh Dyah Ayu Kartika Wulan Sari, dkk (2018) yang bertujuan untuk menggambarkan mengenai permasalahan harga diri yang dimiliki oleh para penderita kusta yang mana adanya stigma sosial yang menjadi indikatornya. Hasil penelitian dalam jurnal tersebut mengatakan bahwa harga diri yang dimiliki para penderita kusta rendah dan belum ada kemajuan di mana hal tersebut dapat memicu munculnya gangguan psikologis seperti depresi dan juga kecemasan yang berlebih. Hal tersebut dapat terjadi karena dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya ialah adanya stigma sosial yang tak pernah ada ujungnya dan menjadi pengaruh terbesar terhadap harga diri para penderita kusta. Stigma tersebut muncul karena adanya kecacatan fisik yang dialami oleh penderita kusta dan anggapan masyarakat terhadap hal tersebut dapat yang menularkan secara langsung ke orang lain dan sangat berbahaya (Istiarti, 2009).

Kesamaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan dilakukan ialah sama-sama mengkaji mengenai stigma yang beredar di kalangan masyarakat terhadap para penderita kusta yang mengakibatkan terdiskriminasinya penyandang kusta di kehidupan sosialnya. Sedangkan perbedaannya terletak pada tempat dan juga pada penelitian yang akan dikaji bukan hanya mengenai stigmatisasinya saja melainkan juga dengan relasi sosialnya.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Herman Ariska (2011) dalam skripsinya yang berjudul *Sikap dan Tindakan Masyarakat Dusun Babatan Desa Jenggawah Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember terhadap Penderita Kusta dan Mantan Penderita Kusta*. Skripsi tersebut bertujuan untuk mengetahui secara mendalam mengenai sikap dan tindakan masyarakat Babatan terhadap para penyintas kusta dan eks penyintas kusta. Hasil penelitian dalam skripsi tersebut menjelaskan bahwa para penyintas kusta tidak hanya mendapatkan masalah dari segi medis saja melainkan juga mendapatkan masalah psikososial, di mana banyak ditemukan bentuk diskriminasi berupa menjauhi dan menghindari ketika bertemu dengan para penyintas ataupun mantan penyintas kusta. Akan tetapi, masyarakat desa Babatan mempunyai sikap yang berbeda yakni berperan aktif dalam menyikapi adanya penyakit kusta dengan tidak merasa jijik dan tetap melakukan interaksi dengan para pengidap penyakit kusta serta mereka juga memberikan saran untuk berobat secara rutin dan juga melaporkan ke instansi medis apabila dicurigai ada warga yang terjangkit penyakit kusta (Ariska, 2011).

Kesamaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan dilakukan ialah sama-sama mengkaji mengenai para penyintas maupun mantan penyintas kusta. Perbedaan penelitian terletak pada tempat dan juga kompleksitas permasalahan penelitian, yang mana penelitian yang akan dilakukan lebih kompleks lagi permasalahannya bukan hanya membahas mengenai sikap atau tindakan tetapi juga dengan hubungan-hubungan sosial apa yang terjalin ketika para mantan penyandang kusta mendapatkan sikap atau tindakan seperti hal di atas.

Dalam jurnal penelitian terdahulu yang berjudul *Dampak Psikososial pada Mantan Penderita Kusta* yang ditulis oleh Bani Bacan Hacantya Yudanagara (2020). Jurnal tersebut memiliki tujuan untuk menjelaskan secara rinci mengenai bentuk-bentuk diskriminasi dan stigma terhadap para mantan penyandang kusta serta mengidentifikasi dampak psikososial yang diakibatkan dari adanya diskriminasi dan stigma tersebut. Dan hasil penelitian dari jurnal tersebut menunjukkan bahwa masih banyaknya stigma yang disematkan pada eks penyandang kusta, sehingga para eks penyandang kusta memandang dirinya sendiri merugikan orang lain karena cacat. Dan sangat penting sekali untuk mengubah pola pikir bahwa penyakit kusta mudah sekali tertular hanya dengan berdekatan, supaya para mantan penderita dapat menjalani kehidupan yang lebih baik tanpa merasa khawatir dan cemas karena mendapatkan stigma dan diskriminasi. Akibat dari stigma dan

diskriminasi tersebut terhadap mantan penyandang kusta muncul emosi negatif, seperti cemas dan takut berinteraksi dengan masyarakat non-kusta, takut dijauhi, dan hilangnya kepercayaan diri (Yudanagara, 2020).

Kesamaan penelitian di atas dengan penelitian yang akan dilakukan ialah sama-sama menjabarkan mengenai masalah diskriminasi yang didapatkan para mantan penderita kusta. Sedangkan perbedaannya ialah penelitian terdahulu fokusnya terhadap psikososial mantan penderita kusta, dan penelitian yang akan dilakukan berfokus pada relasi sosialnya.

Dalam jurnal penelitian dahulu yang ditulis oleh Isnanda Heni Arianti dan I Made Suwanda (2020) yang berjudul *Sikap Toleransi Masyarakat terhadap Mantan Penderita Kusta di Dusun Sumberglagah Desa Tanjungkenongo Mojokerto*. Penelitian tersebut memiliki tujuan untuk menjelaskan faktor-faktor yang menjadi dasar masyarakat Sumberglagah mempunyai sikap toleransi dan juga sikap toleransi seperti apa yang mereka tunjukkan kepada eks penyandang kusta. Hasil penelitian dari jurnal tersebut menjelaskan mengenai faktor-faktor pembentuk adanya sikap toleransi dari warga Desa Sumberglagah yakni pengetahuan yang dipunyai masyarakat Desa Sumberglagah tentang penyakit kusta dan juga menerapkan nilai-nilai baik yang menjadi dasar toleransi yakni, nilai-nilai kegamaan, nilai-nilai rasa kemanusiaan dan nilai kerukunan. Masyarakat Desa Sumberglagah juga mempunyai sikap toleransi dinamis yang aktif, dikarenakan warganya bahu membahu saling membangun kerukunan, saling menghormati, serta saling menjaga tali persaudaraan. Tidak ada sekat atau pembeda di dalam masyarakatnya baik penyandang, mantan penyandang, maupun non penyandang kusta (Isnanda Heni Arianti, 2020).

Terdapat kesamaan dalam penelitian di atas dengan penelitian yang akan dilakukan yakni sama-sama membahas mengenai kehidupan mantan penderita kusta yang dijelaskan dalam sikap toleransi seperti di atas. Sedangkan perbedaannya terletak pada tempat dan juga penelitian yang akan diteliti lebih berfokus pada hubungan-hubungan sosial yang ada antara masyarakat biasa dengan para mantan penyintas kusta, bukan hanya pada sikap seperti penelitian dahulu tersebut.

F. Metode Penelitian

Metode penelitian adalah inti dalam melakukan penelitian dengan cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan cara-cara yang tepat melalui pencarian, penyusunan, menganalisa dan menyimpulkan dalam menemukan sebuah data pengetahuan baru

sesuai dengan tujuan dan kegunaan. Maka dari itu, peneliti harus menentukan dengan tepat metodologi yang dipakai untuk mendapatkan hasil yang maksimal.

1. Jenis dan Pendekatan Penelitian

Berdasarkan judul yang sudah diparpakan maka penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian kualitatif dengan pendekatan berdesain deskriptif, yaitu mendeskripsikan suatu kasus secara kualitatif yang menekankan pada sebuah analisis terhadap data-data yang sudah didapatkan dari tempat observasi yang kemudian menghasilkan data deskripsi berupa kata-kata tertulis atau perkataan dari orang-orang dan tingkah laku yang diobservasi (Moleong, 2014). Pendekatan yang berdesain deskriptif merupakan pendekatan yang dilakukan dengan cara menceritakan atau menjelaskan suatu kejadian atau fenomena dengan detail. Instrumen yang digunakan dalam pendekatan ini ialah daftar pertanyaan untuk wawancara atau diskusi dengan tokoh atau narasumber.

Penulis akan berupaya mendeskripsikan dan memahami fenomena yang terjadi yang terdapat dalam subyek penelitian, seperti kebijakan, kelembagaan, kegiatan dan pengelolaan dengan cara naratif dalam bentuk kata dan bahasa ke dalam konteks alamiah serta dengan memanfaatkan macam-macam bentuk metode-metode alamiah. Penelitian kualitatif dalam penelitian ini dimaksudkan untuk memperoleh bentuk dan analisis atau pandangan secara gamblang dan faktual mengenai relasi eks penyandang kusta dengan masyarakat pada pusat rehabilitasi kusta, Donorojo, Jepara yang terjalin serta stigma-stigma negatif yang eks penyandang kusta peroleh dan bagaimana kebenarannya. Hasil penelitian berupa uraian naratif dan penggambaran yang disajikan dalam bentuk laporan. Data yang didapatkan peneliti bersumber dari hasil wawancara, catatan lapangan, foto, rekaman, dan dokumen resmi lainnya.

2. Sumber dan Jenis Data

a. Data Primer

Data primer adalah data yang didapatkan dari observasi dan wawancara yang berupa kata-kata dan tindakan orang yang diamati (Moeleong, 2004). Sumber data utama dalam penelitian kualitatif adalah hasil wawancara peneliti dengan informan yang dimintai keterangan atas suatu fakta atau pengalamannya yang dianggap selaras dengan kajian yang akan diungkap peneliti. Data primer ini diperoleh dengan cara terjun ke lapangan dengan menggunakan teknik pengumpulan data. Peneliti akan memilah informan

sesuai kriteria yang dianggap dapat menjawab permasalahan dalam penelitian yang diangkat. Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui teknik pengumpulan data yaitu wawancara dengan beberapa informan seperti eks penyandang kusta yang tinggal di pusat rehabilitasi kusta, tenaga medis RS Kusta Donorjo, dan juga masyarakat yang tinggal di sekitar pusat rehabilitasi kusta Donorojo. Serta data observasi dan kegiatan yang dilakukan pada pusat rehabilitasi kusta Donorojo, Jepara.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang didapatkan dari dokumen, publikasi yang sudah ada dalam bentuk jadi. Data sekunder juga dapat diambil dari bahan kepustakaan, dari sumber kedua atau dari penelitian sebelumnya (Soewardi, 2009). Data sekunder dalam penelitian ini berasal dari dokumen-dokumen yang berhubungan dengan relasi mantan penyandang kusta dengan masyarakat.

3. Teknik Pengumpulan Data

a. Observasi

Observasi adalah teknik pengamatan yang dilakukan secara sengaja dan terstruktur mengenai suatu kejadian atau fenomena gejala sosial empirik dengan berbagai bentuk kemudian peneliti melakukan pencatatan (Subagyo, 1991). Teknik observasi dalam rangka menggali sumber data berupa peristiwa, aktivitas, tempat atau lokasi, benda, rekaman gambar, dan perilaku. Observasi berperan pasif digunakan peneliti untuk memahami dan menggali secara langsung yang berkenaan dengan tingkah laku dan kondisi penelitian menurut kondisi yang sebenarnya (Sutopo, 2006). Peneliti terjun ke lapangan mengamati langsung mengenai bagaimana relasi eks penyandang kusta dengan masyarakat sekitar yang tinggal berdekatan dengan tempat rehabilitasi kusta, Jepara. Pengamatan dilakukan peneliti dengan ikut berbaur dengan mereka dan mengikuti kegiatan yang ada di tempat rehabilitasi kusta yang bertempat di Desa Sumbertelu, Donorojo, Jepara. Dengan dilakukannya observasi peneliti dapat mengamati dan membuat kesimpulan dari sebuah kejadian.

b. Wawancara

Dalam teknik pengumpul data ini, menggunakan wawancara mendalam (*indepth interview*) dengan informan terpilih saja atas sifat khasnya mempunyai wawasan dan mendalami situasi mengetahui informasi yang diperlukan

(Moleong, 2016). Menurut Esterberg dalam Sugiyono (2015 : 72), wawancara adalah bentuk komunikasi dua orang untuk bertukar informasi maupun pikiran dari seseorang lainnya dengan memberikan pertanyaan dengan tujuan tertentu, sehingga dapat terkerucutkan menjadi suatu kesimpulan atau makna dalam kasus tertentu. Dalam penelitian ini teknik pengumpulan data yaitu menggunakan wawancara mendalam dengan beberapa informan seperti mantan penyandang kusta yang tinggal di pusat rehabilitasi kusta, tenaga medis RS Kusta Donorjo, dan juga masyarakat yang tinggal di sekitar pusat rehabilitasi kusta Donorojo. Serta data observasi dan kegiatan yang dilakukan pada pusat rehabilitasi kusta Donorojo, Jepara. Dalam upaya meminimalisir terjadinya kehilangan informasi, maka peneliti memohon izin kepada narasumber untuk menggunakan alat perekam sebelum melakukan wawancara mendalam.

Teknik penggalan data memungkinkan peneliti untuk mengetahui secara mendalam mengenai relasi mantan penyandang kusta dengan masyarakat di mana para mantan penyandang kusta masih mendapatkan perlakuan diskriminatif dan juga masih mendapatkan stigma-stigma negatif yang belum tentu benar adanya sebagai pelengkap informasi tersebut. Pemilihan informan dalam penelitian ini berdasarkan atas subyek menguasai permasalahan secara mendalam dan dapat dipercaya menjadi sumber data yang akurat. Informan dipilih dengan menggunakan teknik *snowball sampling*. *Snowball sampling* merupakan salah satu teknik pengambilan sampel yang berawal dari jumlah kecil yang kemudian membesar. Dalam penentuan sampel mulanya peneliti menentukan satu atau dua orang saja, akan tetapi karena data yang diperoleh kurang lengkap maka peneliti mencari sampel lain untuk melengkapi data yang masih kurang tersebut (Sugiyono, 2014). Maka dari itu, proses wawancara dalam penelitian ini yaitu peneliti telah memilih satu sampai beberapa orang sebagai informan sehingga data yang didapatkan dapat menjawab permasalahan penelitian.

No.	Informan	Kriteria	Yang dicari	Narasumber
1.	Masyarakat mantan penyandang kusta yang tinggal di	Berumur 40-70th, sudah tinggal menetap minimal 10th di desa pusat	Mendapatkan informasi mengenai interaksi yang kontinyu	DP WY ST AH

	desa pusat rehabilitasi kusta, Donorojo	rehabilitasi kusta, Donorojo	mereka lakukan dengan masyarakat non-kusta sehingga membentuk relasi dan juga sikap mantan penyandang kusta setelah mendapatkan stigma serta diskriminasi	SK KM SO MA KL YA
2.	Masyarakat yang non-kusta yang tinggal berdampingan dengan mantan penyandang kusta di desa pusat rehabilitasi kusta, Donorojo	Orang yang sering berinteraksi secara langsung dengan mantan penyandang kusta, tetangga atau keluarga si mantan penyandang kusta	Mendapatkan data mengenai interaksi yang kontinyu yang mereka bangun selama hidup berdampingan dan pandangan mereka terhadap mantan penyandang kusta selama hidup berdampingan	WD YAN SP
3.	Masyarakat desa Ujungwatu dan Banyumanis yang merupakan desa yang berdampingan dengan desa pusat rehabilitasi kusta	Warga desa yang sering keluar masuk ke desa pusat rehabilitasi kusta dan menjalin relasi dalam bidang ekonomi	Mendapatkan informasi mengenai relasi yang terjalin setelah mereka sering berinteraksi	NJ PN SM AI AK KT JN MG AG WH

4.	Tenaga medis	Tenaga medis yang pembina masyarakat mantan penyandang kusta di desa pusat rehabilititasi kusta	Untuk mendapatkan informasi mengenai stigma yang beredar beserta fakta dari stigma tersebut	JK NR IN
----	--------------	---	---	----------------

c. Dokumentasi

Menurut Suharsimi, metode dokumentasi merupakan pencarian data yang berkenaan dengan hal-hal atau variabel yang berbentuk catatan, buku, transkrip, majalah, surat kabar, notulen rapat, dan lain sebagainya (Arikunto, 2013). Studi dokumen adalah pelengkap dari metode wawancara yang digunakan dalam penelitian kualitatif.

Hal ini dilakukan peneliti untuk mendapatkan data-data dalam penelitian ini, yang berupa buku-buku atau dokumen-dokumen tentang relasi eks penyandang kusta dengan masyarakat sekitarnya.

4. Analisis Data

Berkaitan dengan penelitian kualitatif yang akan dilakukan penulis maka, teknik analisis data bersifat induktif karena seluruh simpulan yang dibuat sampai dengan teori yang dikembangkan terbentuk dari keseluruhan data yang ditemukan dan dikumpulkan dari lapangan. Metode induktif adalah metode analisa data yang berasal dari faktor-faktor bersifat khusus untuk ditarik kesimpulan yang bersifat umum. Analisis data merupakan proses menemukan dan menyusun secara terstruktur dan berurutan terhadap data yang didapatkan dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi dengan cara mengelompokkan data dalam kategori, menguraikan ke dalam komponen, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan mana yang harus dipelajari, lalu membuat kesimpulan yang mudah dipahami oleh diri sendiri atau orang lain (Sugiyono, 2015). Dengan metode induktif ini peneliti akan mendapatkan berbagai fakta atau fenomena-fenomena melalui observasi di lapangan kemudian menganalisisnya dan berupaya melakukan pengangkatan teori berdasarkan pada apa yang telah diamati (Moleong, 2007). Dalam metode penelitian kualitatif teknis

analisis data induktif dalam model interaktif oleh Miles & Huberman relevan dengan penelitian ini terbagi dalam tiga komponen yaitu reduksi data, sajian data, dan penarikan kesimpulan atau verifikasi (Sutopo, 2006)

Tahapan teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Reduksi Data

Reduksi data dapat diartikan sebagai proses penyederhanaan data, yaitu data yang didapatkan dari tempat observasi yang kemudian dijabarkan ke dalam bentuk laporan kemudian direduksi, diringkas, dipusatkan pada hal-hal penting. Data yang direduksi memberikan gambaran yang tajam tentang hasil pengamatan dan juga memudahkan peneliti dalam mencari kembali data yang didapatkan jika diperlukan.

b. Penyajian Data (Display)

Tahap akhir penyajian data dilakukan untuk melihat gambaran keseluruhan atau bagian-bagian tertentu dari penelitian, dengan membuat penggambaran secara deskriptif masalah yang diteliti.

c. Penarikan Kesimpulan dan Verifikasi

Miles dan Huberman dalam buku Sugiyono (2018 : 252) mengatakan bahwa langkah ketiga analisis data adalah penarikan kesimpulan dan verifikasi. Kesimpulan awal bersifat sementara dan akan berubah jika tidak ditemukan bukti-bukti yang kuat.

G. Sistematika Penulisan Skripsi

Sistematika penulisan skripsi terbagi dalam beberapa bab yang akan diturunkan pembahasan mendalam melalui sub bab. Penulisan skripsi terstruktur dalam gambaran umum sebagai berikut :

BAB I adalah bab pendahuluan, yang membahas secara singkat gambaran umum penelitian ini. Adapun gambaran umum tersebut meliputi latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian, tinjauan pustaka yang berasal dari penelitian terdahulu, kerangka teori serta metode penelitian dan juga sistematika penulisan penelitian.

BAB II merupakan kerangka teori. Pada bagian ini membahas mengenai kerangka teori yang digunakan penulis dalam penelitian ini. Teori yang dipakai ialah teori interaksi sosial George Simmel.

BAB III mengenai gambaran umum obyek penelitian. Pada bagian ini menjelaskan gambaran umum desa pusat rehabilitasi kusta, Jepara dari letak geografis, kondisi demografis, sejarah tempat tersebut, dan mengenai penyakit kusta.

BAB IV hasil penelitian dan pembahasan. Pada bagian ini menjabarkan hasil penelitian dan jawaban dari rumusan masalah yang pertama, yaitu mengenai stigma terhadap mantan penyandang kusta dari masyarakat beserta fakta dari stigma tersebut.

BAB V hasil penelitian dan pembahasan. Pada bagian ini menjabarkan mengenai jawaban dari rumusan masalah yang kedua, bagaimana bentuk-bentuk relasi yang terjalin antara mantan penyandang kusta dengan masyarakat.

BAB VI penutup. Pada bagian ini berisikan kesimpulan yang merupakan hasil akhir dari penelitian serta berisikan saran dari penulis yang diberikan berdasarkan penelitian dan pembahasan yang berkaitan dengan permasalahan dalam penelitian skripsi.

BAB II

TEORI RELASI SOSIAL GEORGE SIMMEL

Pada bab ini penulis akan menyampaikan kerangka teori yang digunakan dalam menganalisa data penelitian. Sebelumnya, penulis akan menyampaikan terlebih dahulu mengenai definisi konseptual yang berkaitan dengan tema penelitian yakni relasi sosial, mantan penyandang kusta, dan juga masyarakat.

A. Definisi Konseptual

1. Relasi Sosial

Spradley dan McCurdy mendefinisikan relasi sosial adalah hubungan antar individu yang terjalin dan berlangsung dalam kurun waktu yang relatif lama dan dalam hubungan tersebut dapat membentuk suatu pola-pola hubungan tertentu. Relasi sosial juga disebut dengan hubungan sosial di mana hubungan yang terjalin terdapat ketersalingan antar individu yang terlibat, seperti saling mempengaruhi satu sama lain. Dalam hal ini, hubungan yang terkait yakni dalam aspek emosional yang di dalamnya mencakup pertumbuhan dan perkembangan individu dalam mencapai relasi sosialnya (Raniri, 2018). Hubungan sosial atau relasi sosial adalah wujud dari interaksi sosial yang terjadi secara dinamis dan adanya kontinuitas yang menyangkut dengan hubungan antar individu, individu dengan kelompok, maupun antara kelompok dengan individu. Setiap individu pun pasti pernah dan selalu berinteraksi dengan orang lain, karena interaksi merupakan syarat dalam membentuk suatu relasi atau hubungan sosial (Soekanto, 2007).

Relasi sosial sangat penting bagi keberlangsungan hidup para mantan penderita kusta, di mana juga sangat membutuhkan masyarakat non-kusta dalam hidup bermasyarakat. Karena sangat mustahil sekali para mantan penyandang kusta dapat hidup tanpa adanya masyarakat lain pun juga masyarakat lain tidak bisa hidup tanpa adanya masyarakat yang lainnya. Dalam hal ini masyarakat harus saling bersinergi dalam membentuk relasi sosialnya masing-masing. Penelitian ini dilakukan dalam rangka untuk mengetahui bagaimana relasi dan juga bentuk-bentuk relasi sosial yang terjalin antara mantan penyandang kusta dengan masyarakat non-kusta yang berada di desa pusat rehabilitasi kusta, Donorojo, Jepara.

2. Mantan Peyandang Kusta

Dalam KBBI mantan memiliki makna bekas pemangku jabatan (kedudukan). Penyandang adalah orang yang memiliki atau mempunyai, sedangkan kusta adalah suatu penyakit yang disebabkan oleh *mycobacterium leprae* yang menyerang saraf tepi kulit kecuali saraf pusat. Dalam hal ini mantan penyandang kusta adalah orang yang bebas dari penyakit kusta atau sudah sembuh dari kusta atau sudah tidak memiliki penyakit kusta lagi dan juga sudah tidak dapat lagi menularkan penyakit kusta tersebut kepada orang lain. Seseorang yang mengidap penyakit kusta apabila sudah sembuh maka ia adalah seorang mantan penderita penyakit kusta. Mantan penyandang kusta merupakan orang yang telah selesai masa pengobatannya entah pengobatan rawat inap rawat jalan ataupun rawat jalan fisioterapi (Wulandari, 2015).

Para mantan penyandang kusta merupakan kelompok kecil yang terasingkan dari kehidupan sosial yang diakibatkan adanya stigma negatif yang mereka dapatkan dari masyarakat dan menjadi buntut panjang dari sikap diskriminatif yang dilakukan masyarakat terhadap para mantan penyandang kusta sampai sekarang (Ananda, 2017). Di sisi lain para mantan penyandang kusta juga merupakan manusia biasa yang juga sama-sama memiliki rasa seperti manusia biasa, yang mana akan merasa sedih jika diasingkan bahkan tidak diterima di lingkungan sosialnya. Dengan kondisi minoritas tersebut, para mantan penyandang kusta sangat membutuhkan kekuatan dari masyarakat lainnya dalam bermasyarakat untuk mendapatkan kehidupan yang layak di hadapan masyarakat lainnya tanpa dibeda-bedakan. Akan tetapi justru perbedaan tersebut ada karena diciptakan oleh masyarakat sendiri sehingga muncullah stigma yang berbuntut pada tindak diskriminasi (Sudarna, 2014).

3. Masyarakat

Masyarakat dalam KBBI berarti sejumlah manusia dalam arti seluas-luasnya dan terikat oleh suatu kebudayaan yang mereka anggap sama. Koentjaraningrat mengartikan masyarakat adalah kesatuan hidup manusia-manusia yang diikat oleh sistem adat istiadat tertentu (Koentjaraningrat, 1979). Horton dan Hunt berpendapat mengenai masyarakat adalah suatu kumpulan manusia yang secara relatif mandiri, yang hidup bersama-sama cukup lama, yang mendiami suatu wilayah mandiri, mempunyai kebudayaan yang sama, dan juga melakukan kegiatan-kegiatan dalam satu kelompok. Secara tidak langsung pendapat yang dikemukakan Horton dan Hunt mempunyai cakupan yang luas yakni dalam kebudayaan yang ada di dalam

masyarakat. Jika diamati di dalam lingkungan tempat tinggal terdapat banyak dan bermacam-macam manusia yang hidup bersama dalam satu lingkungan yang sama, dan kondisi tersebut dapat dikatakan sebagai masyarakat (Damsar, 2015). Pendapat lain mengenai masyarakat datang dari Peter L. Berger, ia mengatakan bahwa masyarakat adalah suatu keseluruhan hubungan dari bagian-bagian yang ada di dalam hubungan sosial, hubungan antar usia, hubungan antar keluarga, hubungan antar jenis kelamin, hubungan antar pernikahan. Dari hubungan-hubungan tersebut bersifat luas dan keseluruhan dari hubungan tersebut disebut masyarakat (Ritzer, 2015).

Dalam hal ini masyarakat yang dimaksud adalah masyarakat yang tempat tinggalnya berdekatan dengan pusat rehabilitasi kusta, Donorojo, Jepara yang sering berjumpa maupun berinteraksi dengan para penyandang kusta yang tinggal di pusat rehabilitasi kusta, Donorojo, Jepara. Secara umum tidak ada perbedaan antara masyarakat mantan penyandang kusta dan tidak penyandang kusta. Akan tetapi adanya penyakit kusta yang dialami oleh seseorang menjadikan masyarakat menciptakan perbedaan tersebut dan terus berlanjut hingga sekarang.

B. Teori Relasi Sosial George Simmel

Dalam menganalisa relasi mantan penyandang kusta dengan masyarakat di desa pusat rehabilitasi kusta Donorojo, Jepara, peneliti menggunakan teori relasi sosial George Simmel sebagai kerangka teori penelitian. George Simmel dalam teori relasi sosialnya, menggambarkan konsep mengenai masyarakat melalui interaksi timbal balik. Simmel fokus terhadap interaksi sosial dan kesadaran individu yang kreatif dengan teori utamanya tentang interaksionisme simbolik. Manusia mempelajari arti dan simbol di dalam interaksi sosial dan memungkinkan manusia untuk menggunakan kemampuan berpikir yang dapat terbentuk dalam proses interaksi tersebut. Selain dikatakan sebagai makhluk sosial, manusia juga dikatakan sebagai makhluk yang kreatif, karena memiliki kemampuan dalam mengubah arti dan simbol yang digunakan dalam tindakan sosial dan interaksi sosial berdasarkan penafsiran situasi saat interaksi berlangsung. Kemudian, dengan pola tindakan sosial dan interaksi sosial yang saling berkaitan akan membentuk suatu kelompok dan masyarakat (Ritzer, 2015). Simmel berpendapat bahwa masyarakat dilihat bukan hanya sebagai kumpulan-kumpulan perseorangan saja, melainkan sebagai penunjuk terhadap bentuk atau pola interaksi timbal balik. Pendekatan yang dipakai Simmel ialah sosiologi, di mana individu saling mempengaruhi

dan saling berhubungan sehingga terbentuklah suatu masyarakat. Simmel memandang bahwa dalam kehidupan ini interaksi merupakan elemen penting dan sangat dibutuhkan.

Dalam teori interaksionisme simbolik Simmel mengemukakan mengenai bagaimana masyarakat menjadi proses interaksi itu sendiri. Simmel mengatakan bahwa masyarakat bisa tercipta dikarenakan adanya interaksi bukan dengan adanya individu-individu yang hanya diam. Simmel juga mengatakan jumlah orang yang terlibat di dalam interaksi, tidak begitu penting dan yang terpenting adalah adanya suatu interaksi yang terjadi. Jadi, dengan adanya hubungan timbal balik antara seseorang dengan seseorang yang lainnya, mereka dapat saling berkolerasi dan saling mempengaruhi sehingga akan melahirkan suatu masyarakat (Johnson, 1994).

Suatu interaksi sosial yang terjadi dipengaruhi oleh beberapa faktor, yaitu :

a. Faktor Imitasi

Imitasi memiliki arti meniru atau menganut suatu tindakan, kegiatan, tingkah laku ataupun gerak-gerik seseorang atau kelompok untuk dijadikan menjadi miliknya sendiri. Seperti seseorang yang baru saja pindah rumah dari lingkungan A ke lingkungan B yang masyarakatnya masih menjunjung tinggi budaya gotong royong, maka seseorang yang pindah tersebut akan meniru kegiatan serta aturan yang sudah disepakati bersama di dalam masyarakat tersebut. Adanya imitasi ini menjadikan proses interaksi sosial mudah dan seseorang dapat menempatkan bagaimana tingkah laku atau sikap yang harus diterapkan di dalam kelompok masyarakat yang ditemui atau bahkan hidup bersama. Imitasi sudah menjadi proses dan bahkan dilakukan sejak dari lingkungan keluarga, lingkungan sosial tempat tinggalnya, dan juga pengaruh dari teman sebaya. Imitasi juga dapat berlangsung melalui media massa, seperti dari televisi dan juga internet (Santoso, 2009).

b. Faktor Sugesti

Sugesti dalam psikologi merupakan suatu proses di mana individu menerima suatu cara pandang atau pedoman-pedoman dalam bersikap atau bertingkah laku dari orang lain tanpa kritik terlebih dahulu (Gerungan, 1996). Umumnya seseorang akan tersugesti tanpa kritik dari orang lain bahwa apa yang akan diperbuat itu salah atau benar menurut orang lain, dalam artian apabila seseorang tersebut akan mendapatkan keuntungan besar atau orang yang memberikan sugesti adalah orang

yang mempunyai wibawa yang memiliki sifat otoriter di dalam masyarakat. Masyarakat menjadikan tingkah laku dan juga pedoman seseorang yang mempunyai wibawa atau keotoriteran di wilayahnya menjadi suatu sugesti.

c. Faktor Identifikasi

Identifikasi adalah sikap yang cenderung untuk terlihat sama seperti orang lain. Identifikasi dilakukan seseorang kepada orang lain yang dianggap ideal dalam satu segi, untuk mendapatkan sistem norma, sikap dan nilai yang dianggap ideal dan masih kurang dalam dirinya (Gerungan, 1996). Biasanya individu yang ada di dalam masyarakat akan mengidentifikasikan tokoh-tokoh yang ada di dalam masyarakat untuk dijadikan panutan dalam hidup bermasyarakat.

Identifikasi di dalam masyarakat memiliki peranan penting, karena masyarakat secara terus menerus akan mengidentifikasikan sesuatu yang dianggap baik untuk dijadikan pedoman dalam hidup bermasyarakat, sehingga terciptalah interaksi sosial yang baik dalam kehidupan sehari-hari.

d. Faktor Simpati

Simpati dalam KBBI memiliki makna rasa kasih, rasa setuju (kepada), dan rasa suka. Simpati merupakan suatu perasaan ketertarikan antar individu satu dengan yang lain dan juga perasaan yang muncul bukan secara rasional atau logis melainkan atas dasar perasaan dari hati (Gerungan, 1996). Lebih lanjut lagi Eisenberg (2000) berpendapat bahwa simpati adalah respon perasaan efektif yang terdiri dari perasaan menderita atau perhatian untuk orang yang menderita dan orang yang membutuhkan bantuan. Dalam hal ini, seseorang akan merasa memiliki ketertarikan dengan orang lain karena cara bertingkah laku atau bersikap sehingga memunculkan keinginan yang kuat untuk menjalin relasi dengan orang lain. Dari simpati tersebut kita berinteraksi lalu dari interaksi yang dilakukan terjalinlah suatu relasi.

Selanjutnya, supaya interaksi sosial bisa berlangsung memerlukan suatu ketentuan-ketentuan agar suatu interaksi sosial dapat berlangsung. Menurut Soerjono Soekanto terdapat dua syarat, yakni :

1. Adanya Kontak Sosial

Kontak sosial adalah suatu hubungan antara seseorang dengan seseorang, seseorang dengan kelompok, serta kelompok dengan kelompok yang terjalin dengan bertemu atau bertatap muka secara langsung atau mengobrol dan becakap-cakap secara langsung untuk bertukar ide atau gagasan dan juga informasi ataupun

pengalaman maupun hanya sekedar bercerita. Terdapat dua jenis kontak sosial, yakni primer dan sekunder. Kontak sosial primer yaitu ketika seseorang melakukan kontak langsung, berhadap-hadapan dengan orang lain, tanpa adanya suatu perantara atau penghalang. Sedangkan kontak sosial sekunder yaitu ketika seseorang melakukan kontak dengan orang lain akan tetapi dengan perantara sebagai media dalam melakukan kontak sosial. Kontak tersebut juga dapat berupa kontak fisik, seperti bersenggolan atau bersentuhan, dan juga dapat berupa non fisik, seperti tatapan mata dua orang yang bertemu (Soekanto, 2006).

2. Adanya Komunikasi

Komunikasi dapat diartikan sebagai suatu proses penyampaian informasi, emosi, gagasan, keahlian, dan lain-lain melalui penggunaan simbol-simbol seperti kata-kata, gambar, angka, dan lain sebagainya. Komunikasi juga dapat diartikan sebagai apa yang terjadi bila makna diberikan kepada perilaku (Muyana, 2003). Apabila seseorang memperhatikan perilaku seseorang yang lain dan memberi makna terhadap perilaku yang diberikan, maka di situlah komunikasi sudah terjadi, dan terlepas dari menyadari atau tidak tentang perilaku tersebut.

Dalam komunikasi terdapat dua ciri atau karakteristik, yaitu komunikasi bersifat dinamik dan juga bersifat interaktif. Komunikasi dinamik merupakan suatu komunikasi yang terus berlangsung dan selalu berubah-ubah. Sedangkan komunikasi bersifat interaktif adalah komunikasi yang terjadi antara sumber dan juga penerima, hal tersebut menandakan bahwa dua orang atau lebih yang membawa latar belakang dan pengalaman unik mereka masing-masing ke dalam komunikasi (Mulyana, 2006). Kontak sosial dan juga komunikasi sosial menjadi syarat utama dalam terjadinya interaksi sosial.

Simmel juga mengemukakan bahwa bentuk atau pola di dalam proses interaksi dibedakan dari maksud dan tujuan tertentu atau kepentingan yang ingin didapatkan dalam melakukan interaksi. Pola yang dimaksud adalah pola-pola yang didapatkan dari interaksi di mana seseorang atau individu melakukan pola hubungan untuk mencapai suatu tujuan yang ingin dicapai yang menurut seseorang tersebut penting. Dari pola-pola tersebut muncullah hubungan yang saling mempengaruhi, mengubah dan memperbaiki kelakuan individu yang lain atau sebaliknya. Simmel juga berpendapat bahwa masyarakat terdiri dari bagian yang terpola berbentuk hubungan dan interaksi diantara perseorangan. Interaksi atau hubungan timbal balik dilakukan oleh antar

individu, individu dengan kelompok, dan juga kelompok dengan kelompok. Dalam proses interaksi sosial tersebut akan membentuk suatu pola interaksi yang memiliki sifat asosiatif (persetujuan) dan disosiatif (pertentangan). Asosiatif mencakup menjunjung tinggi nilai-nilai toleransi, kerjasama, solidaritas, dan juga berusaha selalu menyelesaikan pertikaian jika suatu konflik sosial terjadi. Disosiatif sendiri meliputi, konflik dan adanya ketidak selarasan di dalam masyarakat. Interaksi sosial sendiri tidak hanya dilakukan oleh adanya pikiran dan respon positif yang terjadi di masyarakat (Desti, 2019).

Bentuk-bentuk di dalam interaksi sosial merupakan suatu proses sosial yang berlangsung dalam jangka waktu yang relatif dan dinamis sehingga dapat menunjukkan pola-pola pengulangan hubungan perilaku dalam kehidupan bermasyarakat (Muyana, 2003). Terdapat empat fokus Simmel dalam teori relasi sosialnya. *Pertama*, pada tahapan mikro, Simmel menganalisa bagaimana keadaan psikologi individu dalam kehidupan sosialnya. *Kedua*, Simmel berfokus terhadap komunikasi secara langsung atau interaksi antar sesama individu. *Ketiga*, Simmel juga memberikan perhatian pada tahapan struktur sosial dan budaya, serta perubahan-perubahan yang terjadi pada struktur tersebut. Yang *keempat*, adalah metafisika. Dalam Sosiologi sendiri metafisika tidak masuk ke dalam pembahasan (Ritzer, 2014).

Relasi sosial atau hubungan sosial merupakan jalinan atau hubungan ketersalingan, di mana individu satu dengan individu yang lainnya juga saling mempengaruhi yang juga menghadirkan rasa kesadaran untuk saling menolong. Relasi sosial adalah proses saling mempengaruhi, misalnya perselisihan, persaingan, pertentangan, dan lainnya (Santoso, 2010). Relasi sosial sangat erat kaitannya dengan mantan penyandang kusta di desa pusat rehabilitasi kusta Donorojo dengan masyarakat non-kusta yang tinggal berdampingan dan berdekatan dengan tempat atau desa tersebut. Di mana terjadi hubungan atau relasi sosial yang di dalamnya terdapat serangkaian interaksi sosial dalam kurun waktu lama dan kontinyu yang lama kelamaan akan terjalin suatu kerjasama dan juga saling memberikan pengaruh. Hal tersebut dapat dilihat dari kemampuan manusia yang mempunyai kekurangan dan juga kelebihan serta mempunyai kecocokan atau keserasian satu dengan yang lainnya sehingga dapat memunculkan pola-pola relasi yang terjadi antara mantan penyandang kusta dengan masyarakat sekitarnya (Puspaningrum, 2020).

Relasi sosial atau hubungan sosial merupakan wujud dari suatu interaksi, sedangkan pengertian interaksi sosial sendiri menurut Soerjono Soekanto adalah adanya hubungan antar perorangan, perorangan dengan kelompok-kelompok, dan di dalamnya terdapat dua orang atau lebih yang terlibat serta hubungan tersebut berjalan secara dinamis, maka saat itulah interaksi dimulai. Di dalam proses tersebut setiap individu harus mampu beradaptasi dengan lingkungannya. Ada empat jenis hubungan antara individu dengan lingkungannya, yang *pertama*, yaitu individu bisa berlawanan dengan lingkungannya. Yang *kedua*, yaitu individu dapat memanfaatkan lingkungannya. Yang *ketiga*, yaitu individu dapat memberikan partisipasinya dengan lingkungannya. Dan yang *keempat* yaitu individu mampu beradaptasi atau menyesuaikan diri dengan lingkungannya (Gerungan, 2004).

Interaksi sosial merupakan persoalan yang sangat penting dalam kehidupan manusia, baik interaksi secara langsung maupun tidak langsung. Dengan tiadanya interaksi maka suatu masyarakat tidak akan tercipta. Secara teoritis terdapat dua syarat dalam terjadinya suatu interaksi sosial, yakni kontak sosial dan komunikasi. Dalam konteks ini kontak sosial diartikan sebagai syarat terjadinya interaksi sosial karena jika tidak terjadi adanya kontak sosial maka interaksi tidak akan terjadi. Sedangkan komunikasi diartikan sebagai seseorang yang memberi arti dan respon terhadap perilaku orang lain yang kemudian orang tersebut memberikan reaksi timbal balik.

George Simmel memberikan pendapat mengenai interaksi sosial dan kesadaran individu yang kreatif, di mana teori yang utama ialah mengenai interaksionisme simbolik, yang berarti seseorang berinteraksi dengan seseorang lainnya berdasarkan adanya tujuan, kepentingan, dan motif tertentu. George Simmel lebih dalam lagi berfokus pada masalah-masalah mikro yang terutama pada tindakan dan interaksi antar individu. Gagasan Simmel yang paling terkenal ialah mengenai adanya bentuk-bentuk interaksi yang dibagi menjadi menjadi dua, yaitu :

1. Interaksi Sosial Berdasarkan Bentuk

Dalam interaksi berdasarkan bentuk dibagi lagi menjadi empat yaitu :

a. Superordinasi dan Subordinasi

Subordinasi adalah bentuk dari suatu kepatuhan terhadap superordinasi, di mana superordinasi memiliki kedudukan lebih tinggi dibandingkan dengan subordinasi. Keduanya mempunyai hubungan timbal balik dan membuktikan

bahwa bagaimanapun bentuk interaksinya, pasti memiliki hubungan timbal balik (Faruk, 2013). Simmel berpendapat bahwa ada tiga macam bentuk atau pola variasi ini, yaitu subordinasi berada di bawah seseorang, subordinasi berada di bawah organisasi atau kelompok, serta subordinasi berada di bawah sebuah prinsip umum atau peraturan yang bersifat impersonal.

b. Konflik

Simmel memandang konflik bukan sesuatu yang negatif, seperti ancaman bagi kebersamaan. Menurut Simmel konflik malah menjadi suatu bentuk dasar dari sebuah interaksi, di mana ada suatu kemungkinan memunculkan interaksi yang terus dan berlangsung pada masyarakat dan bisa dipertahankan (Roen, 2018). Maka dari itu, menurut Simmel konflik merupakan suatu bentuk interaksi sosial. Ketika individu dengan individu lainnya saling terlibat konflik, tanpa disadari oleh keduanya mereka sedang berinteraksi. Karena syarat terjadinya interaksi yaitu adanya kontak sosial dan komunikasi. Menurut Simmel konflik yang dibutuhkan oleh masyarakat ialah adanya perubahan pada suatu kelompok yang harmonis secara nyata dan diharapkan perubahan tersebut ke arah yang lebih baik (Faruk, 2013).

c. Pertukaran

Dalam pertukaran Simmel mengatakan bahwa pertukaran merupakan bentuk interaksi sosial yang murni dan maju. Kriteria dari pertukaran ini adalah jumlah nilai yang didapatkan dari pihak yang berinteraksi lebih besar setelah ia berinteraksi dibandingkan dengan sebelum berinteraksi. Masing-masing pihak memberikan lebih dari apa yang dipunyai. Informasi yang diberikan dapat dikatakan sebagai pertukarannya. Simmel menganggap pertukaran sosial merupakan untung dan rugi. Ketika seseorang melakukan interaksi secara tidak langsung seseorang tersebut juga mendapatkan informasi sebagai timbal balik (Aini, 2018).

d. Hubungan Seksual

Hubungan seksual dalam interaksi perempuan dan laki-laki yang berinteraksi dengan memberikan rangsangan seksual sebagai kesan dan daya tarik. Masing-masing pihak menampilkan rangsangan sekaligus menampilkan cara untuk menahan perbuatannya. Melalui cara tersebut sepasang kekasih dapat menikmati bentuk hubungan seksual yang menarik tanpa memasukkan isi dari hubungan seperti itu. Interaksi antara perempuan dan laki-laki yang tergolong dalam bentuk

interaksi hubungan seksual dalam hal ini Simmel mengategorikannya sebagai pemberian rangsangan seksual sebagai kesan dan daya tarik pada masing-masing pihak.

e. Sosiabilitas

Sosiabilitas adalah disposisi pribadi yang memiliki kaitan dengan adanya hubungan interpersonal. Misalnya, sifat introvert atau ekstrovert dan juga kemampuan dalam berkomunikasi dan juga beradaptasi ketika bersama orang lain (Arindawati, 2011).

2. Interaksi Sosial Berdasarkan Tipe

Dalam tipe ini interaksi sosial mempunyai hubungan timbal balik dan bersifat saling mempengaruhi (Rifa'i, 2018). Dan dibagi menjadi tiga bagian, yaitu :

1. Interaksi Sosial Antar Individu

Dalam interaksi sosial antar individu yang terjadi hanya melibatkan dua orang manusia yang sama-sama memiliki tujuan tertentu.

2. Interaksi Sosial Antara Individu dengan Kelompok

Hidup di dalam masyarakat memungkinkan segala hal yang berhubungan dengan interaksi sosial terjadi, sama halnya seperti interaksi sosial antara individu dengan kelompok.

3. Interaksi Sosial Antara Kelompok dengan Individu

Dalam interaksi sosial terdapat sifat untuk saling mempengaruhi, sama seperti yang terjadi di dalam interaksi antara kelompok dengan individu. Kelompok memberikan pengaruh terhadap individu, begitu pula sebaliknya, individu juga dapat memberikan pengaruh terhadap suatu kelompok (Rifa'i, 2008).

Pada dasarnya manusia adalah makhluk yang berinteraksi. Bahkan cenderung memandang bahwa interaksi tidak hanya dilakukan antar manusia saja, melainkan secara inklusif juga berinteraksi dengan seluruh mikrokosmos, termasuk interaksi manusia dengan alam semesta dan ciptaan yang ada di dalamnya. Ringkasnya, manusia terus menerus mengadakan interaksi. Dan setiap interaksi berlangsung juga memerlukan sarana tertentu. Sarana menjadi sebuah medium simbolisasi dari tujuan dalam suatu interaksi. Hakikat dalam teori interaksionisme simbolik ini berakar dan berfokus pada dasar bahwa manusia adalah makhluk relasional. Setiap individu yang ada pasti terlibat dalam suatu relasi dengan sesamanya (Ahmad, 2008).

Di dalam teori interaksionisme simbolik ini menekankan bahwa diri manusia muncul dalam dan melalui interaksi dengan yang di luar dirinya. Interaksi itu sendiri membutuhkan simbol-simbol tertentu. Simbol yang digunakan biasanya sudah disepakati bersama dalam skala kecil maupun skala besar. Simbol tersebut biasanya berupa bahasa, tulisan, dan juga simbol-simbol lainnya yang bersifat dinamis dan unik. Keunikan dan dinamika simbol di dalam proses interaksi sosial tersebut menuntut manusia harus lebih peka, kritis, aktif, serta kreatif di dalam menginterpretasikan simbol-simbol yang muncul dalam interaksi sosial. Penafsiran yang tepat atas simbol tersebut juga turut menentukan arah perkembangan manusia dan juga lingkungan. Faktor-faktor penting keterbukaan individu dalam mengungkap dirinya merupakan hal yang tidak dapat diabaikan dalam interaksi simbolik. Hal-hal lain yang juga perlu diperhatikan ialah pemakaian simbol yang baik dan benar, sehingga tidak menimbulkan kerancuan dalam menginterpretasikan. Setiap subjek mesti memperlakukan individu lainnya sebagai subjek, bukan objek. Segala bentuk apriori mesti dihindarkan dalam menginterpretasikan simbol yang ada, agar unsur subjektif dapat diminimalisir sejauh mungkin. Pada akhirnya, interaksi melalui simbol yang baik, benar, dan dipahami secara utuh, akan membidangi lahirnya berbagai kebaikan dalam hidup manusia (Ahmadi, 2018).

Dalam penelitian ini, peneliti mengaitkan teori interaksi sosial George Simmel dengan relasi mantan penyandang kusta dengan masyarakat di desa pusat rehabilitasi kusta Sumbertelu, Donorojo, Jepara yang digambarkan dengan bentuk-bentuk pola interaksi sebagaimana yang telah dijabarkan di atas sehingga terbentuklah sebuah relasi atau hubungan sosial. Interaksi sosial ini akan memudahkan dalam memahami relasi sosial yang terjalin antara mantan penyandang kusta dengan masyarakat ketika mereka berbaur menjadi satu dalam lingkungan sosial yang berdampingan. Interaksi kontinyu yang dilakukan lama-kelamaan akan membentuk suatu hubungan sosial atau relasi sosial. Adanya desa atau kampung rehabilitasi kusta merupakan wadah atau tempat yang dikhususkan bagi para mantan penderita kusta yang malu atau enggan kembali ke keluarga mereka dikarenakan selama ini mereka minoritas yang sering kali dipandang negatif keberadaannya sehingga mudah sekali mendapatkan stigma dan diskriminasi, maka dari itu desa atau kampung rehabilitasi kusta diharapkan mampu meminimalisir atau bahkan menghilangkan stigma negatif masyarakat terhadap penderita maupun mantan penyandang kusta.

BAB III

PPROFIL DESA PUSAT REHABILITASI KUSTA DONOROJO, JEPARA

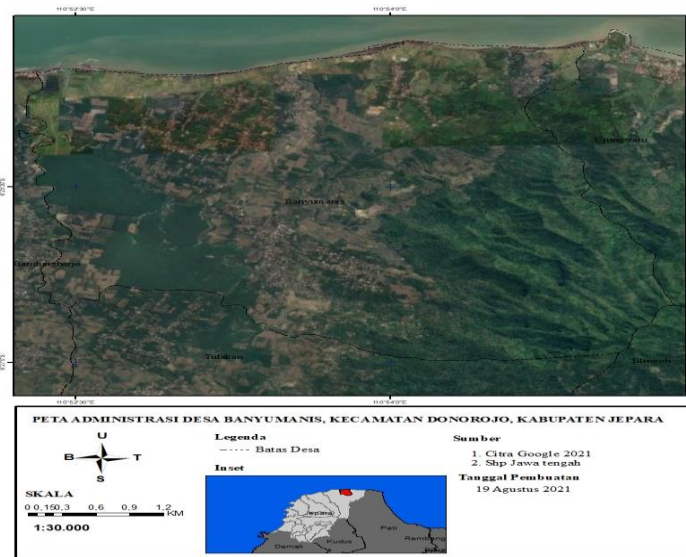
A. Dukuh Sumbertelu, Desa Banyumanis, Donorojo, Jepara sebagai Pusat Rehabilitasi Kusta Masyarakat dari Berbagai Daerah di Jawa Tengah.

1. Gambaran Umum Dukuh Sumbertelu, Desa Banyumanis

Dukuh Sumbertelu merupakan dukuh yang wilayahnya termasuk dalam cakupan desa Banyumanis. Terdapat 11 dukuh yang termasuk dalam cakupan Desa Banyumanis, yakni Dukuh Jerukrejo, Dukuh Karanganyar/Sungutan, Dukuh Getakan, Dukuh Juwet, Dukuh Donorojo, Dukuh Blitar/Girimulyo, Dukuh Sumbertelu, Dukuh Ngrancah, Dukuh Kuweni, Dukuh Sedayu, dan Dukuh Sumur Wungu. Terdapat 9 rukun warga atau yang biasa disingkat dengan RW dan 20 rukun tetangga atau biasa disingkat dengan istilah RT. Desa Banyumanis memiliki luas 2.234.233 ha. dengan topografi pesisir atau tepi pantai yang berbatasan sebelah Utara dengan Laut Jawa dan Desa Ujungwatu. Sebelah Timur berbatasan dengan Desa Clering dan Gunung Genuk. Sebelah Selatan berbatasan dengan Desa Tulakan dan sebelah Barat berbatasan dengan Desa Bandungharjo.

Desa Banyumanis mempunyai elevasi tanah yang cukup tinggi sekitar <500m Dpl. serta hutan karet yang mengelilingi pada bagian Selatan dan Barat, pada bagian Utara hutan milik Perhutani dan Timur merupakan hutan lebat dan pegunungan. Tahun 2021 jumlah penduduk di Desa Banyumanis sebanyak 10.094 jiwa. 4.968 merupakan penduduk berjenis kelamin laki-laki, dan 5.126 berjenis kelamin perempuan. Kondisi sosial ekonomi warga setempat cenderung bergantung pada hasil alam dan juga ternak yang mereka kelola secara mandiri, karena mayoritas warga Desa Banyumanis berprofesi sebagai petani. Terdapat tingkat pengangguran berdasarkan usia pada angkatan kerja penduduk usia 18-56 tahun sebanyak 3.423 orang. Jumlah penduduk pada usia 18-56 tahun yang masih sekolah dan tidak bekerja sebanyak 365 orang. Jumlah penduduk pada usia 18-56 tahun yang menjadi ibu rumah tangga sebanyak 973 orang. Jumlah penduduk usia 18-56 tahun yang bekerja penuh sebanyak 1.782 orang. Jumlah penduduk usia 18-56 tahun yang bekerja serabutan atau tidak memiliki pekerjaan tetap sebanyak 542 orang. Jumlah penduduk usia 18-56 tahun yang cacat dan tidak bekerja sebanyak 35 orang. Jumlah penduduk usia 18-56 tahun yang cacat dan masih bekerja sebanyak 14 orang (Banyumanis, 2018).

Gambar 1. Letak Geografis Desa Banyumanis



Sumber : Dokumentasi Google Maps

Potensi lahan alam yang dapat dikelola dalam bidang pertanian di samping sawah yang menghasilkan padi dalam dua sampai tiga tahun, hasil bumi yang lain berupa kacang tanah, singkong, jagung, dan kapuk sealain itu juga terdapat komoditas buah-buahan yang terdapat dalam potensi lahan perkebunan seperti mangga, rambutan, pisang, dan juga durian. Saat musim kemarau panjang lahan sawah ditanami tanaman Semangka. Potensi lain yang ada di Desa Banyumanis adalah potensi peternakan, di mana banyak sekali warga desa yang beternak Sapi, Kerbau, Kambing, Bebek, maupun Ayam sebagai langkah antisipasi pemenuhan kebutuhan hidup dalam jangka panjang dan juga jangka pendek, yang mana terkelompok dalam kelompok kecil dan belum ada perusahaan ataupun lembaga yang secara khusus bergerak dalam bidang usaha peternakan. Potensi lainnya yakni potensi kerajinan dan meubel, ada sebagian masyarakat desa Banyumanis yang menekuni sebagai pengrajin kayu dan juga menjual hasil kerajinan kayu tersebut dalam usaha yang berbentuk meubel (Edwin, 2021).

Berdasarkan dari informasi yang penulis dapatkan kondisi sosial budaya masyarakatnya masih kental akan pelestarian-pelestarian budaya leluhur yang diturunkan dari generasi ke generasi. Desa Banyumanis merupakan desa yang masih kental akan budaya kejawennya seperti serangkaian acara sedekah bumi dan juga masih menggunakan penanggalan Jawa ketika akan memulai sesuatu. Kebudayaan setempat yang terkenal dan masih dilestarikan sampai sekarang ialah

Jembul Bedekah. Nama lain dari upacara sedekah bumi di desa Banyumanis adalah jembul bedekah. Acara tersebut dilaksanakan pada hari Kamis Pahing bulan Apit pada penanggalan Jawa, sebagai bentuk rasa syukur warga masyarakat atas segala nikmat rizki yang telah disediakan Tuhan melalui alam atau bumi dan juga melaksanakan petunjuk dari ki Suta Mangunjaya. Penyelenggaraan acara Jembul Bedekah ini dimulai seminggu sebelum hari Kamis Pahing. Pada hari Jumat, masyarakat Desa Banyumanis menyelenggarakan acara “*manganan*” atau upacara selamat di punden tempat peristirahatan terakhir (makam) ki Suta Mangunjaya. Diceritakan asal usul jembul bedekah ini adalah dahulu kala terdapat pemimpin desa yang sewenang-wenang yang bernama Ki Wangkong. Ki Wangkong selalu memeras warga masyarakat setempat dengan harus menyerahkan separuh hasil panen warga ke Ki Wangkong. Masyarakat pun mematuhi aturan tersebut karena takut akan kesaktian Ki Wangkong. Lama-kelamaan warga setempat mulai kesusahan dan terbebani dengan adanya peraturan tersebut, lalu warga mencari bantuan kepada seseorang untuk menghilangkan peraturan yang memberatkan tersebut. Kemudian muncullah Ki Suta Mangunjaya dan berhasil mengalahkan bahkan membunuh Ki Wangkong pemimpin yang semena-mena itu. Ki Suta Mangunjaya adalah tokoh yang melahirkan budaya jembul bedekah karena beliau merupakan *Bahurekso* dan juga tokoh yang menyelamatkan desa tersebut dari Ki Wangkong pemimpin yang semena-mena. Acara *manganan* tersebut dibagi menjadi dua bagian, yakni *manganan* selamat biasa pada malam Jumat dan *manganan* pada Jumat siang untuk hewan ternak (Retno, 2021).

Jembul merupakan persembahan hasil bumi yang dihias dan disusun lalu diangkat menggunakan tandu untuk memudahkan saat arak-arakan ke Balaidesa Banyumanis. Jumlah Jembul yang dipersembahkan ada tiga buah, yaitu yang pertama, jembul dari Dukuh Getaan, yang kedua jembul dari Dukuh Karanganyar, dan yang ketiga jembul dari Dukuh Juwet. Jembul-jembul tersebut dibawa dan diarak dari masing-masing dukuh dan diiringi oleh perangkat desa, tokoh masyarakat dan juga rombongan kesenian dari dukuh tersebut. Arak-arakan tersebut berakhir, bertemu dan berkumpul di Balai Desa Banyumanis. Kepala desa memimpin dalam upacara sedekah bumi tersebut. Dalam upacara pembukaan sedekah bumi juga diperlihatkan senjata *Tombak Duwung* sebagai lambang dan pengingat bahwa tombak tersebut yang membebaskan masyarakat

dari kesewenang-wenangan pemimpin pada zaman dahulu (Ki Wangkong). Setelah serangkaian upacara pembukaan sedekah bumi, kemudian jembul yang dibawa dan arak-arakan tadi diperebutkan oleh masyarakat. Jembul tersebut merupakan lambang ungkapan rasa syukur masyarakat atas hasil bumi yang melimpah, dan berharap di tahun berikutnya mendapatkan hasil bumi yang lebih melimpah lagi.

Setelah serangkaian acara upacara sedekah bumi tersebut kemudian dilanjutkan dengan ditampilkannya kesenian Barongan. Barongan ditampilkan dengan maksud menggambarkan kesewenang-wenangan pemerintahan pada zaman dahulu. Setelah Barongan selesai, dilanjut lagi dengan kesenian Tayub. Dalam kesenian Tayub ini mengungkapkan makna ungkapan rasa syukur masyarakat Desa Banyumanis atas terbebasnya dari pemerintah yang sewenang-wenang pada zaman dahulu, dan juga melambangkan kegembiraan dan suka cita mengenai masyarakat Desa Banyumanis yang selalu dalam keadaan selamat dan sejahtera dalam kehidupannya. Seiring berkembangnya zaman, dalam upacara jembul bedekah juga banyak menampilkan kesenian-kesenian daerah, seperti wayang kulit dan ketoprak atau pertunjukan wayang orang yang bertujuan juga untuk selalu melestarikan budaya yang turun temurun agar tidak hilang atau punah (Muyana, 2021). Dari data yang didapatkan penulis dalam perayaan sedekah bumi atau acara jembul bedekah ini semua elemen warga masyarakat ikut terlibat, tidak ada yang dibeda-bedakan. Entah itu mantan penyandang kusta maupun masyarakat non-kusta semua sama tidak ada pembeda, semua berbaur menjadi satu mengikuti upacara adat sedekah bumi jembul bedekah tersebut.

Gambar 2. Jembul Bedekah khas Banyumanis



Sumber : <http://mobiletwtter.ARd/com>

Dukuh Sumbertelu adalah dukuh kecil yang dijadikan sebagai desa pusat rehabilitasi kusta untuk memfasilitasi para penyandang maupun mantan penyandang kusta untuk melanjutkan dan mendapatkan kehidupan yang layak. Mereka diberi fasilitas berupa lahan untuk ditempati dan juga lahan untuk diolah sebagai sarana dalam memenuhi kebutuhan hidupnya. Mereka yang penyandang kusta baik mantan penyandang maupun yang masih dalam tahap rehabilitasi, merupakan warga yang dibina dan diawasi secara langsung oleh dinas sosial setempat. Karena dukuh tersebut merupakan satu kesatuan dengan Desa Banyumanis maka semua struktur dan urusan administrasi harus mengikuti apa yang menjadi aturan Desa Banyumanis. Adapun susunan struktur pemerintahan Desa Banyumanis adalah sebagai berikut :

Kepala Desa	: Subandrio
Sekretaris Desa	: Prayogo
Kamituo 1 (Kadus)	: Darwoto
Kamituo 2 (kadus)	: Mustofa
Kaur TU dan Umum	: Ernis Fatmawati, Amd
Kaur Keuangan	: Edwin Sebastian, S.kom
Staf Kaur Keuangan	: Atika Ayu Wandari, Amd
Kaur Perencanaan	: Aris Hadi Siswanto, S.pd
Staff Kaur Perencanaan	: Lukman Nugroho Saputro, ST
Kasi Pemerintahan	: Joeni Supriyohadi
Staff Kasi Pemerintahan	: Abdul Bisri
Kasi Kesejahteraan	: Bindowi
Staff Kasi Kesejahteraan	: Nur Wakhid, SE
Kasi Pelayanan	: Noor Kholis, S.pd
Staff Kasi Pelayanan	: Anshori

B. Penyakit Kusta dan Tempat Rehabilitasi Kusta

Minggu terakhir dibulan Januari merupakan peringatan hari kusta sedunia. Adanya peringatan hari kusta sedunia tersebut bertujuan untuk menghilangkan bahkan mengubah pandangan masyarakat terhadap para penderita penyakit kusta. Karena bahkan sampai pada tahun 2016 berdasarkan *weekly epidemiological report* WHO Indonesia masih menduduki peringkat tiga di dunia dengan penderita kusta terbanyak setelah negara India dan Brazil. Orang dengan penderita penyakit kusta sangat perlu sekali mendapatkan seluruh perhatian masyarakat, hal tersebut dilakukan untuk

mendukung program yang dicanangkan oleh pemerintah dalam percepatan eliminasi kasus kusta di Indonesia (Kemenkes, 2020).

Tahun 2000 sebelum masehi penyakit kusta telah dikenal. Hal tersebut diketahui dari peninggalan sejarah di Mesir Kuno, di India 1400 SM, di Tiongkok 600 SM, di Mesopotamia 400 SM. Di masa purbakala tersebut telah ditemukan tempat pengasingan di mana orang yang terjangkit penyakit kusta mengasingkan diri karena merasa malu dan rendah diri dan juga masyarakat sudah merasa jijik dan takut tertular ketika mengetahui seseorang terkena penyakit kusta (Infodatin Kusta, 2019).

Negara Eropa pada pertengahan abad ke-13 membuat peraturan ketatanegaraan dengan sistem feodal yang membuat rakyatnya taat dan patuh pada peraturan tersebut serta penguasa sangat ditakuti sehingga hak asasi manusia sangat diabaikan dan sama sekali tidak mendapatkan perhatian. Hal tersebut berimbas terhadap para penderita kusta yang kebanyakan merupakan rakyat biasa. Ketika masa itu obat untuk penyakit kusta belum ditemukan, dan mau tidak mau orang yang terjangkit kusta harus mengasingkan diri lebih ketat dan dipaksakan tinggal di Leprosaria/koloni/perkampungan khusus penderita kusta seumur hidup (Infodatin Kusta, 2019).

dr. Gerhard Armauer Henrik Hansen pada tahun 1873 adalah orang yang pertamakali mengidentifikasi bakteri yang menyebabkan penyakit kusta di bawah mikroskop. Penemuan bakteri *Mycrobacterium Leprae* membuktikan bahwa penyakit kusta adalah penyakit yang disebabkan oleh kuman bakteri, bukan kutukan dari tuhan, penyakit turunan, apalagi penyakit yang disebabkan karena dosa-dosa yang diperbuat (Infodatin, 2018).

Istilah kata kusta berasal dari bahasa Sanskerta *kustha* yang memiliki arti kumpulan dari gejala-gejala di kulit yang dilihat secara umum. Kusta disebut dengan lepra atau Morbus Hansen, sesuai dengan nama yang menemukan bakteri kusta tersebut. Penyakit kusta merupakan penyakit yang disebabkan oleh *mycobacterium leprae* yang menyerang saraf dan kulit tubuh, kecuali saraf pusat. Penyakit kusta termasuk ke dalam tipe penyakit *granulomatosa* pada saraf tepi dan mukosa dari saluran pernapasan atas dan lesi pada kulit adalah tanda yang dapat diamati dari luar. Apabila tidak segera ditangani, penyakit tersebut dapat menjadi sangat progresif dan menyebabkan kerusakan pada kulit, saraf-saraf, anggota gerak, dan pada mata. Tidak seperti stigma yang beredar di masyarakat, penyakit kusta tidak menyebabkan

pelepasan pada anggota tubuh dengan mudah seperti pada penyakit *tzaraath* yang digambarkan dan sering disamakan dengan kusta (Kemenkes, 2020) .

Penyakit kusta sendiri merupakan penyakit yang disebabkan murni oleh kuman bakteri yakni *mycobacterium leprae* yang memberikan dampak terutama pada kulit, saraf perifer, mukosa, dari saluran pernapasan atas dan juga mata. *Mycobacterium* ini merupakan jenis kuman aerob, tidak membentuk spora, berbentuk batang, dikelilingi oleh membran sel lilin yang merupakan ciri dari spesies *mycobacterium*, berukuran panjang 1-8 micro, memiliki lebar 0,2-0,5 micro hidup berkelompok dan ada juga yang tersebar satu-satu, hidup di dalam sel dan bersifat tahan asam (BTA) atau garam positif, tidak mudah untuk diwarnai, apabila diwarnai akan tahan terhadap dekolerasi oleh asam atau alkohol. *Mycobacterium leprae* belum bisa dikultur di dalam laboratorium. Kuman tersebut dapat menular kepada manusia melalui kontak langsung dengan penderita akan tetapi dengan syarat keduanya memiliki lesi (Jaringan abnormal) baik mikroskopis maupun makroskopis, dan dengan kontak yang relatif lama dan berulang-ulang, dan juga dapat menular melalui pernapasan. Bakteri tersebut mengalami proses perkembangbiakan dalam waktu 2-3 minggu. Bakteri ini dapat bertahan di luar tubuh manusia selama 9 hari dan kemudian kuman tersebut membelah diri dalam jangka waktu 14-21 hari dengan masa inkubasi rata-rata 2-5 tahun dan bahkan bisa lebih. Setelah masa inkubasi tanda-tanda seseorang telah terjangkit penyakit kusta mulai muncul, antara lain, di kulit ditemukan bercak putih, merah, dan mati rasa akibat sarafnya sudah terjangkit. Ketidaktahuan dalam menangani penyakit kusta maupun pelaporan yang terlalu terlambat dapat menyebabkan penyakit tersebut menjadi sangat progresif dan bahkan sampai menimbulkan cacat permanen pada tubuh bagi penderitanya. Dapat disimpulkan bahwa penyakit kusta adalah penyakit yang sudah cukup lama berada di Indonesia akan tetapi masih banyak masyarakat yang belum mengetahui secara luas penyakit kusta itu sendiri, sehingga saat bertemu dengan penderita kusta masyarakat terus memberikan persepsi dan stigma negatif yang berujung pada sikap diskriminatif kepada penderitanya (kemenkes, 2020).

Pengobatan terhadap penderita kusta merupakan salah satu cara dalam memutus mata rantai penularan penyakit kusta. Menurut pendapat lain, kuman kusta dapat bertahan hidup di luar tubuh manusia selama 24-48 jam dan juga hingga 7-9 hari, bergantung pada suhu cuaca di luar tubuh manusia tersebut. Semakin panas cuaca maka semakin cepat kuman kusta mati. Sinar matahari yang dapat masuk ke

dalam rumah dapat menghindarkan dari adanya tempat-tempat lembab, di mana tempat lembab merupakan tempat mudah bagi kuman untuk berkembang biak. Terdapat beberapa obat yang dapat menyembuhkan penyakit kusta (Infodatin Kusta, 2020).

Pengobatan secara medis yang telah dilakukan dalam menangani penyakit kusta di Indonesia sudah memenuhi standar WHO sejak tahun 1982 yakni dengan pengobatan *Multi Drug Therapy* (MDT). Pengobatan penyakit kusta dengan menggunakan MDT ini melihat dari tipe penyakit kusta yang diderita pasien. Ada dua tipe dalam penyakit kusta ini, yang pertama ialah tipe PB (*pausibasiler*). Kusta tipe PB atau disebut dengan istilah kusta kering gejala munculnya terdapat bercak berwarna putih yang sama seperti panu pada kulit dan kulit terasa mati rasa atau kurang menjadi perasa, permukaan pada bercak putih tersebut kering dan terasa kasar dan juga tidak mengeluarkan keringat, bulu atau rambut tidak ada tumbuh, terdapat bercak pada kulit antara 1-5 tempat. Ditemukan adanya kerusakan pada saraf tepi di satu tempat, hasil dari pemeriksaan yang dilakukan bakteriologis negatif (-), tipe penyakit tersebut tidak menular. Dalam tipe kusta PB pengobatan tersebut dilakukan dengan mengkonsumsi 6 dosis MDT dan berlangsung selama 6-9 bulan (Infodatin Kusta, 2020).

Gambar 3. Tanda dan gejala kusta tipe PB (Pausibacillary), bercak putih



Sumber: <https://web.stanford.edu/class/leprosy/snsx.htm>

Dan yang kedua, yaitu tipe MB (*multibasiler*) atau yang juga disebut dengan istilah kusta basah. Gejala dari tipe kusta MB ini adalah terdapat bercak putih yang kemerah-merahan yang tersebar satu-satu atau merata di semua bagian badan, terjadi penebalan dan juga pembengkakan pada bercak tersebut, terdapat banyak bercak di kulit lebih dari 5 tempat, ditemukan banyaknya kerusakan pada saraf tepi dan hasil

pemeriksaan dari bakteriologi positif (+), dan tipe kusta MB sangat mudah sekali untuk ditularkan. Pengobatan dalam tipe MB pengobatan dilakukan dengan mengkonsumsi 12 dosis MDT dan dalam kurun waktu 12-18 bulan (Infodatin Kusta, 2020).

Gambar 4 Gejala kusta tipe MB (multibacillary), penebalan dan pembengkakan bercak putih



Sumber : Buku Infodatin Kusta 2020

Tujuan dalam pengobatan dengan MDT pada pasien kusta baik pada tipe PB maupun MB adalah :

1. Memutus mata rantai penularan penyakit kusta untuk mempercepat proses eliminasi kasus kusta di Indonesia
2. Mencegah resistensi obat
3. Mempercepat masa pengobatan pasien kusta
4. Meningkatkan keteraturan berobat pasien kusta
5. Mencegah terjadinya cacat atau makin parahnya cacat yang diderita

Tingkat kekebalan tubuh seseorang juga menjadi faktor tertular atau tidaknya seseorang terhadap kuman kusta setelah seseorang tersebut kontak langsung dengan pasien kusta. Faktor fisiologis seperti pubertas, menopause, kehamilan, dan juga faktor infeksi serta malnutrisi juga dapat meningkatkan perubahan klinis terhadap penyakit kusta. Sekitar 95% orang kebal terhadap penyakit kusta dan hanya 5% orang yang dapat ditulari. Dan dari 5% orang tersebut, sekitar 70% dapat sembuh dengan sendiri dan 30% orang lainnya menjadi sakit bahkan sampai ada cacat di tubuhnya (Kemenkes RI, 2020).

Tahun 2000 Indonesia telah mencapai eliminasi kasus kusta dengan prevalensi kusta <1 per 10.000 penduduk (<10 per 100.000 penduduk). Setelah itu Indonesia masih dapat menurunkan angka kejadian kusta meskipun relatif lambat. Pada tahun

2017 angka prevalensi kusta sebesar 0,70 kasus per 10.000 penduduk dan penemuan kasus baru kusta sebesar 6,08 kasus per 100.000 penduduk. Hingga saat ini Indonesia masih dihadapkan pada banyak tantangan mengenai pencegahan kasus kusta. Data yang dihimpun dari WHO pada tahun 2020 Indonesia masih berada pada urutan ketiga kasus kusta baru di dunia dengan jumlah kasus 80% dari kasus dunia (Kemenkes RI, 2021). Melihat kembali pencapaian program sampai pada 13 Januari 2021, tercatat sebanyak 26 provinsi dan 401 kabupaten/kota mencapai eliminasi yang ditandai dengan angka prevalensi kurang dari 1 kasus per 10.000 penduduk. Walaupun demikian, masih banyak kantong-kantong kusta di berbagai wilayah di Indonesia. Ditemukan sebanyak 9.061 kasus kusta baru di Indonesia. Banyaknya angka tersebut menurun dibandingkan dengan penemuan-penemuan kasus kusta di tahun sebelum-sebelumnya, yakni kurang lebih sekitar 16.000-18.000 kasus per tahun. Hal tersebut mungkin dikarenakan adanya pembatasan kegiatan penemuan kasus di masyarakat selama adanya pandemi Covid-19. Angka cacat tingkat 2 mencapai 1,18 per 1.000.000 penduduk dan proporsi kasus kusta pada anak mencapai sekitar 9,14% dari total kasus kusta baru. Tingginya angka cacat pada tingkat 2 dan proporsi kasus kusta pada anak di Indonesia menunjukkan masih berlangsungnya penularan dan juga adanya keterlambatan dalam penemuan kasus kusta baru (Kemenkes RI, 2021).

Pada acara peringatan hari kusta sedunia tahun 2021, Indonesia mengangkat tema ***“Temukan Kasus, Periksa Kontaknya dan Obati sampai Tuntas untuk mencapai Eliminasi Kusta”***. Tema tersebut digunakan dengan maksud untuk memberikan dorongan kepada seluruh elemen masyarakat mulai dari pengambilan kebijakan sampai pada keluarga, bersama dengan tenaga kesehatan melakukan penemuan kasus kusta, memeriksa kontak dan mendorong penderita untuk minum obat sampai dengan selesai untuk percepatan pencapaian eliminasi kasus kusta di Indonesia. Pada tingkat global, *Sustainable Development Goals* pada target 3.3.5 menargetkan penurunan orang yang membutuhkan intervensi mengenai penanggulangan penyakit tropis terabaikan pada tahun 2030, yang selanjutnya dijelaskan secara luas di dalam indikator peningkatan jumlah negara dengan nol kasus *indigenous* kusta *roadmap* bagi penyakit tropis terabaikan pada tahun 2021-2030 (Kemenkes RI, 2021).

Dalam peringatan hari kusta sedunia tersebut berdasarkan data yang telah dihimpun kementerian kesehatan per tanggal 13 Januari 2021, Plt Direktur Jenderal

Pencegahan dan Pengendalian Penyakit mengatakan bahwa kasus kusta baru yang terjadi pada anak mencapai 9,14%. Angka tersebut belum mencapai target pemerintah yakni di bawah 5%. Kasus kusta pada anak merupakan kasus yang membutuhkan perhatian khusus karena anak-anak atau bahkan usia sekolah akan bersekolah di mana resiko penularannya rentan kepada teman-temannya ketika sekolah maupun bermain serta dampak sosial yang akan ditimbulkan lebih parah. Bentuk komitmen Indonesia dalam pencapaian target-target pada tingkat global, Indonesia menetapkan target pencapaian eliminasi di tingkat kabupaten atau kota pada tahun 2024 yang tertuang dalam Permenkes No.11 tahun 2019 tentang penanggulangan kusta. Dalam peraturan tersebut juga mencakup empat strategi utama pengendalian kusta meliputi penguatan advokasi dan kordinasi lintas progam dan lintas sektor, penguatan peran serta masyarakat dan organisasi kemasyarakatan, penyediaan sumber daya yang mencukupi dalam penanggulangan kusta, serta penguatan sistem surveilans serta pemantauan dan evaluasi kegiatan penanggulangan kusta (Kemenkes, 2021).

Dalam upaya langkah penanganan, Kemenkes juga menerjunkan kader dari puskesmas untuk melakukan penemuan kasus kusta sedini mungkin, supaya dapat segera diobati. Skrining dilakukan di rumah, sekolah, maupun lingkungan sekitar. Kemudian, dilakukan pengobatan pada penderita penyakit kusta, sebagaimana yang telah dijelaskan di atas bahwa pengobatan pada tipe basah atau MB harus minum obat selama 12 bulan. Sedangkan untuk tipe kusta kering atau PB harus minum obat selama 6 bulan. Oleh karena itu, kepatuhan penderita dalam mengonsumsi obat adalah suatu kunci dalam penyembuhan penyakit kusta. Selain itu, Kemenkes juga aktif dalam melaksanakan promosi kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan pemahaman bahwa adanya bercak putih maupun merah bukanlah bercak biasa, akan tetapi membutuhkan penanganan lebih lanjut di fasilitas layanan kesehatan (Kemenkes, 2021).

Keseriusan pemerintah dalam Program Pencegahan dan Penanggulangan Kusta atau disingkat dengan istilah P2 Kusta sebagai Program prioritas Nasional (Pro-PN) dan pemberian dukungan dana yang memadai untuk pelaksanaan progam tersebut baik di tingkat pusat maupun tingkat daerah. Lewat dukungan dana tersebut, daerah-daerah telah melaksanakan akselerasi upaya-upaya melalui berbagai kegiatan advokasi, sosialisasi, pelatihan, upaya deteksi dini dan penemuan aktif demi tercapainya target eliminasi kusta pada tingkat kabupaten atau kota pada tahun 2024 (Kemenkes RI, 2021).

Orang awam yang belum mengkaji mendalam mengenai penyakit kusta dan pengobatan MDT masih berpandangan tentang efek pengobatan tersebut menimbulkan kecacatan fisik yang menyeramkan, faktanya kecacatan itu timbul diakibatkan adanya keterlambatan dalam melakukan pengobatan dari pasien itu sendiri. Sampai saat ini belum ada vaksinasi untuk penyakit kusta. Dari banyak penelitian yang sudah dilakukan mengatakan bahwa kuman kusta yang bentuknya masih utuh, memiliki kemungkinan besar dapat menular dengan cepat dibandingkan dengan kuman yang bentuknya tidak utuh. Dapat disimpulkan bahwa faktor pengobatan memiliki peranan sangat penting di mana kuman kusta dapat dihancurkan dan juga mencegah terjadinya penularan pada orang lain, dan di situlah peran adanya penyuluhan atau sosialisasi kesehatan terkhusus pada pengidap kusta untuk selalu melakukan pengobatan secara rutin dan juga teratur untuk mempercepat eliminasi kasus kusta yang ada di Indonesia (Infodatin Kusta, 2019).

Dampak yang diakibatkan dari penyakit kusta itu sendiri sedikit banyak memberikan pengaruh terhadap para penderitanya, diantaranya yaitu :

a. Dampak Fisik

Dampak yang diakibatkan penyakit kusta ini yang paling kentara adalah pada bagian fisik para penderita. Karena penyakit kusta merupakan penyakit yang menyebabkan kerusakan pada kulit, saraf-saraf, anggota gerak dan bahkan mengakibatkan kerusakan pada indra penglihatan. Biasanya dialami oleh mereka yang sudah memasuki cacat tingkat 2, di mana sudah banyak anggota tubuh yang hilang. Seperti jari-jari tangan dan kaki yang diakibatkan kebanyakan karena adanya keterlambatan pengobatan.

Gambar 5. Cacat fisik yang diderita pasien kusta pada tingkat 2



Sumber : Taufik.SuaraSurabaya.net

b. Dampak Psikologis

Dampak psikis yang dialami oleh para penderita kusta atau bahkan mantan penyandang kusta yang benar-benar dinyatakan sembuh dan sudah menyelesaikan masa pengobatannya serta tidak dapat lagi menularkan penyakitnya tersebut akan tetap dan terus mendapatkan status penyandang kusta yang melekat pada dirinya sampai seumur hidupnya. Hal tersebutlah yang menjadi dasar dari permasalahan psikologis para penyandang maupun mantan penyandang kusta, merasa selalu tidak percaya diri karena cacat yang diderita, merasa tidak berguna dan kecewa. Perasaan tersebut terus melekat pada penyandang dan mantan penyandang kusta karena penyakit yang mereka derita itu (Kemenkes, 2020).

c. Dampak Sosial

Dampak sosial merupakan dampak yang paling berat bagi penyandang maupun mantan penyandang kusta, karena jelas mereka hidup dalam lingkungan masyarakat dan pasti membutuhkan masyarakat lain. Dampak sosial yang dialami oleh para mantan maupun penyandang kusta seringkali menjadi sumber utama permasalahan dalam kehidupan sosial para penyandang kusta, yakni cacat fisik yang mereka derita karena penyakit kusta. Karena masyarakat merasa jijik lalu menjauhi para penyandang kusta. Dari kejiikan itulah masyarakat memunculkan stigma negatif tentang penyakit kusta, salah satunya ialah mudah tertular dengan hanya berdekatan dengan mereka. Kemudian dari stigma tersebut muncullah sikap diskriminatif seperti menggunjing dan menjauhi para penderita maupun mantan penderita kusta. Adanya stigma negatif tersebut menjadi salah satu faktor penghambat bagi penyandang maupun mantan penyandang kusta untuk kembali berbaur dan diterima oleh masyarakat lingkungannya.

Seringkali penyandang kusta menjadi terasing, tidak memperoleh keberfungsian sosialnya karena penyakit kusta yang diderita sampai menyebabkan kecacatan, dan pada akhirnya penderita kusta dijadikan orang yang terbuang. Adanya dampak sosial tersebut dikarenakan banyaknya stigma-stigma negatif yang disematkan pada penderita kusta dari masyarakat yang berujung pada sikap diskriminatif dan menjadikan para penyandang maupun mantan penyandang kusta tidak dapat menjalankan tugas serta peran fungsinya dalam kehidupan bermasyarakat (Kemenkes, 2020).

Kelainan pada kulit atau lesi yang diderita pasien kusta seperti bercak pada kulit yang membuat pasien kusta tersebut terlihat menyeramkan. Pada umumnya orang yang belum mengetahui dan mengerti tentang penyakit kusta akan beranggapan bahwa orang yang mengidap kusta akan dengan mudah menularkan penyakit kustanya tersebut. Penyakit kusta merupakan penyakit yang sulit untuk menular, akan tetapi kecacatan yang diakibatkan dari penyakit kusta memunculkan stigma dan ketakutan pada masyarakat dan mengatakan bahwa penyakit tersebut adalah penyakit yang mudah menular dan sangat berbahaya. Kecacatan yang sudah dialami oleh para penderita kusta akan terus ada sampai seumur hidup dikarenakan pengobatan MDT (*Multy Drug Therapy*) yang diberikan hanya untuk membunuh bakteri kuman kusta. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk mencegah kecacatan semakin parah yaitu perawatan diri secara mandiri (DepkesRI, 2019).

Perawatan diri secara mandiri tersebut yang dapat dilakukan dalam upaya pencegahan semakin parahnya kecacatan ialah merendam, menggosok dan mengolesi minyak pada kulit yang membutuhkan perawatan, terutama pada kulit yang kering. Tangan dan kaki direndam ke dalam air bersih kurang lebih selama 30 menit, setelah itu digosok pada tepian luka atau kulit yang sudah mati, kemudian diolesi dengan minyak atau *body lotion* supaya kulit menjadi lembab. Perawatan untuk mata secara mandiri dapat dilakukan dengan cara menutup mata supaya debu tidak masuk ke mata dan juga dengan rutin memeriksakan mata untuk mengetahui apakah ada gejala lanjutan seperti mata kemerahan dan peradangan (Kemenkes, 2019).

Mantan penyandang kusta adalah istilah untuk penyandang kusta yang sudah dinyatakan sembuh atau yang telah selesai dalam pengobatan MDT (*Multy Drug Therapy*). Dari data yang didapatkan oleh penulis mantan penyandang kusta yang telah dinyatakan sembuh bisa kembali ke masyarakat, akan tetapi walaupun sudah dinyatakan sembuh mantan penyandang kusta tetap mendapatkan perhatian perawatan dirinya supaya cacat yang sudah didapatkan tidak semakin buruk. RS Kusta Donorojo dibangun pada tahun 1957 yang berlokasi di desa Banyumanis, Donorojo, Jepara berdiri di lahan seluas 1.791.740 m². RS Kusta Donorojo merupakan Rumah Sakit khusus Kusta di Jawa Tengah dan terbesar di Indonesia, dan pasien yang berobatpun dari berbagai daerah yang ada di Indonesia. RS Kusta Donorojo juga meliputi desa pusat rehabilitasi kusta Sumbertelu yang berada persis di belakang RS Kusta Donorojo. Dari data yang dihimpun penulis terdapat 4 blok dukuh yang termasuk ke dalam lingkungan pondok sosial (lipos) yang kesemuanya berjumlah 334 penduduk

dan mantan penyandang kusta berjumlah 125 orang. Akan tetapi blok yang digunakan untuk menghimpun para mantan penyandang kusta adalah dukuh Sumbertelu yang merupakan bagian dari desa Banyumanis. Mantan penyandang kusta dan juga penyandang kusta yang masih menjalani proses rehabilitasi diberikan fasilitas oleh RS Kusta Donorojo berupa lahan untuk ditempati rumah dan juga lahan untuk diolah dalam menunjang kehidupannya. Adapun kriteria yang diperbolehkan tinggal di desa pusat rehabilitasi kusta sendiri ialah apabila seseorang yang sudah dinyatakan sembuh atau pasien kusta yang masih dalam tahap rehab sudah tidak lagi diterima oleh lingkungan tempat asal mereka lagi (Donorojo, 2019).

Masyarakat desa pusat rehabilitasi kusta rata-rata bermata pencaharian sebagai petani, peternak, dan juga pedagang. Mayoritas bermata pencaharian sebagai petani dikarenakan mereka difasilitasi berupa lahan garapan untuk diolah dan digunakan sebagai sarana dalam memenuhi kebutuhan pangan hidup mereka. Mata pencaharian yang dijalani juga memberikan pengaruh terhadap proses penyembuhan luka yang diderita. Seringnya terpapar dengan tanah atau lumpur dan juga debu ditambah dengan sikap penyandang kusta yang terkadang lupa, malas atau tidak sempat untuk melakukan perawatan diri, misalnya tidak rutin dalam merawat luka, lupa atau lalai memakai pelindung kaki sehingga banyak kejadian mantan penyandang kusta yang mengalami luka pada kaki. Hal tersebut akan berdampak pada proses penyembuhan ataupun kekambuhan pada luka yang seharusnya sudah kering menjadi basah atau semakin buruk (Ananda, 2017).

BAB IV

STIGMA TERHADAP MANTAN PENYANDANG KUSTA DARI MASYARAKAT DAN FAKTANYA

A. Stigma Mengenai Mantan Penyandang Kusta

Ketakutan dan menghindari dari stigma. Hal tersebutlah reaksi yang dilakukan kebanyakan penyandang kusta bahkan para mantan penyandang kusta yang telah benar-benar dinyatakan sembuh dari penyakit kusta. Stigma dalam KBBI memiliki arti ciri negatif yang melekat atau menempel kepada pribadi seseorang dikarenakan adanya pengaruh dari lingkungannya. Stigma merupakan predikat yang melekat, pembedaan (fisik dan sosial) yang sama sekali tidak diinginkan, merendahkan dan mendiskreditkan seseorang untuk diterima sepenuhnya di dalam masyarakat (Gofman, 1990).

Penyakit kusta merupakan penyakit yang lekat akan pandangan negatif dan juga perlakuan diskriminatif, baik dari dirinya sendiri maupun dari masyarakat. Stigma dapat berasal dan dipaksakan dari masyarakat, anggota keluarga dan bahkan dari penyandang kusta itu sendiri. Seperti, menghindari kontak langsung sampai dengan dikucilkan dan dibuang oleh masyarakat dari lingkungan asal tempat tinggalnya. Stigma-stigma tersebut menjadikan mantan penyandang kusta hidup dalam ketakutan dan juga merasa tidak percaya diri berada di tengah-tengah masyarakat. Adanya banyak nama mengenai kusta yang menggambarkan betapa bahaya dan menjijikkannya penyakit tersebut, hal lain yang menjadikan penyebab makin parahnya pandangan atau stigma mengenai kusta ialah adanya berbagai macam kepercayaan mengenai asal-usul penyakit kusta tersebut dan menjadikan orang yang terjangkit kusta merasa bersalah, pasrah, dan juga malu (Tarigan, 2013).

Sudah sejak zaman dahulu penyakit kusta menjadi penyakit yang sangat ditakuti dan dibenci. Penyakit kusta umumnya ada diberbagai daerah untuk jangka waktu tertentu sepanjang sejarah. Penyakit kusta sangat kompleks sekali dampaknya dan sampai penyakit kusta juga di sebut dengan penyakit sosial, karena faktor pendorong terjangkitnya seseorang terhadap penyakit kusta ialah kemiskinan, minimnya pengetahuan dan *personal hygiene* yang buruk. Stigma sosial muncul disebabkan adanya cacat fisik yang sudah diderita oleh mantan penyandang kusta.

Walaupun zaman sudah maju seperti sekarang ini dan informasi ilmiah mengenai penyakit kusta mudah sekali untuk diakses, stigma sosial masih melekat kuat dan sudah dikonstruksikan oleh masyarakat. Hal tersebutlah yang menjadikan penyandang kusta cenderung menyembunyikan gejala awal terjangkitnya penyakit tersebut dan juga menjadikan pengobatannya terlambat, padahal kusta dapat disembuhkan lebih awal jika pada awal gejala sudah melapor atau memeriksakannya ke fasilitas medis setempat (Kumar, 2001).

Penyakit kusta dan kemiskinan adalah dua hal yang saling berhubungan dan sudah lama saling memberikan pengaruh, akan tetapi tidak mudah untuk didemonstrasikan di tingkat individu bahkan sampai tingkat nasional. Perbaikan dalam bidang sosial dan ekonomi merupakan hal penting dalam perawatan pasien, kebanyakan penderita terasingkan oleh lingkungan sosialnya setelah terdiagnosa penyakit kusta, sedangkan stigmatisasi terus berlanjut dan hal tersebut harus diberantas dengan menggunakan metode pendekatan masyarakat. Stigma yang sudah terkonstruksi di dalam masyarakat sulit sekali untuk dihilangkan dalam waktu yang singkat, legalisasi sangat dibutuhkan dalam penghapusnya. Dalam program penanganan dan pengendalian penyakit kusta faktor psikis yang sangat penting sering diabaikan dan hanya berfokus pada deteksi dini dan pengobatannya saja, sehingga dapat menyebabkan program penanganan kusta tidak berjalan dengan baik.

Stigma yang disematkan terhadap mantan penyandang kusta yaitu stigma terhadap kecacatan tubuh yang sudah diderita karena tingkat keparahan kusta yang diderita oleh penyandang kusta. Proses adanya stigma tersebut menurut *International Federation Anti Leprosy Association* (ILEP, 2011) adalah orang-orang yang dianggap berbeda seringkali diberi label, seperti para mantan penyandang kusta, masyarakat cenderung berprasangka dengan pandangan yang mereka percayai dari apa yang mereka dengar dan yakini tanpa melihat penjelasan ilmiah tentang kebenarannya. Hal tersebut juga diperjelas oleh AI warga desa Ujungwatu yang merupakan warga non-kusta yang tempat tinggalnya berbatasan langsung dengan desa pusat rehabilitasi kusta ketika wawancara mendalam, sebagai berikut :

“ Yang saya tau ya penyakit kusta itu menular. Makanya setiap ada orang-orang kusta itu enggak boleh dekat dekat nanti ketularan kustanya. Dan juga enggak boleh dinikah juga kan mbak, di islam jelas sekali kalo enggak boleh nikah sama orang

kusta. Nanti anak turunya jadi kusta semua.” (Wawancara dengan AI, 8 September 2021).

Dari wawancara di atas jelas sekali bahwa masyarakat masih mempercayai stigma mengenai penyakit kusta mudah sekali tertular dan bahkan sampai pada penyakit kusta dapat diturunkan ke anak turunya. Beberapa faktor yang menjadikan masyarakat masih memberikan stigma tersebut antara lain:

- a) Pemahaman masyarakat mengenai positif atau negatif terhadap penyakit kusta
- b) Adanya dukungan dari keluarga dan masyarakat setempat
- c) Sejauh mana stigma dapat memberikan pengaruh terhadap kehidupan dan rutinitas sehari-hari mantan penyandang kusta
- d) Kepribadian dan kemampuan dalam menjalani realitas sosial dalam lingkungan sosialnya

Stigmatisasi adalah proses mengkaji karakteristik dan identitas negatif kepada seseorang atau kelompok yang menjadikan seseorang atau kelompok tersebut merasa dikucilkan, tidak berguna, dan juga terisolir dari masyarakat lainnya. Stigmatisasi bisa terjadi disebabkan adanya anggapan atau prasangka, tindak diskriminasi, dan adanya *stereotype* (Jones, 1984). Terdapat dua stigma pada mantan penderita kusta di desa pusat rehabilitasi kusta yaitu yang *pertama*, stigma dari masyarakat (*public stigma*) yang berarti bahwa ada reaksi atau penilaian dari masyarakat terhadap mantan penyandang kusta. Dan yang *kedua*, stigma terhadap diri sendiri (*self stigma*) yang merupakan reaksi atau penilaian terhadap diri sendiri yang dikarenakan penyakit kusta yang ia derita (Corigan, 2008). Kedua stigma tersebut berkaitan erat dengan *stereotype* (label), *Prejudice* (Prasangka), dan *discrimination* (diskriminasi/pengucilan). Stigma terhadap diri sendiri muncul dikarenakan adanya stigma dari masyarakat, di mana masyarakat masih memberikan label dari prasangkanya sendiri seperti penyakit kusta adalah penyakit turunan, penyakit yang mudah sekali tertular dan juga penyakit kutukan, padahal asal usul dari penyakit kusta dapat dijelaskan secara ilmiah. Kemudian dari label dan prasangka tersebut muncullah sikap diskriminatif terhadap para mantan penyandang kusta. Dari hal tersebutlah mantan penyandang kusta lalu memberikan stigma terhadap dirinya sendiri. Para mantan penyandang kusta merasa malu, tidak percaya diri, menghindari, dan merasa tidak pantas berada di tengah-tengah masyarakat non-kusta.

Banyak masyarakat yang terjangkit kusta dan menderita penyakit tersebut selama puluhan tahun, di mana dalam berbagai aspek menjadi suatu permasalahan, termasuk dalam hal pemanfaatan akses fasilitas kesehatan, keterlambatan dalam diagnosa serta manajemen pengobatan yang belum optimal. Penyakit kusta merupakan penyakit yang sangat kompleks sekali dampaknya, penyakit yang sangat ditakuti, disalah pahami, dan yang paling parah adalah stigma yang diberikan terhadap para penyandang kusta. Dampak dari stigma yang diberikan sendiri sangat luar biasa bagi para penyandang maupun mantan penyandang kusta, tidak hanya menderita secara fisik saja, tetapi juga secara psikologis (Ballering, 2017).

Berdasarkan dampak yang diakibatkan oleh penyakit kusta tersebut, dalam mencegah adanya stigma dan juga sikap diskriminatif maka diperlukan sikap intervensi yang efektif. Terdapat lima strategi dalam mengurangi adanya stigma terhadap para penyandang maupun mantan penyandang kusta, diantaranya adalah sebagai berikut :

1. Layanan Terintegrasi dengan Perawatan Kusta

Layanan untuk penyakit kusta telah terintegrasi ke dalam layanan kesehatan yang memiliki tujuan untuk memberikan perawatan bagi pasien kusta di sekitar lingkungan sosialnya, terkhusus pada lingkungan rumah atau tempat tinggal dan untuk mengurangi perbedaan antara penderita penyakit kusta dan juga penyakit lainnya. Dari data yang diperoleh penulis, Indonesia termasuk ke dalam negara yang mengintegrasikan layanan kesehatan terkhusus pada pasien kusta, di mana terdapat beberapa rumah sakit yang diperuntukkan hanya khusus bagi pasien kusta, seperti RS Kusta Donorojo. Di dalam RS Kusta Donorojo pun terdapat pelayanan-pelayanan terpadu untuk pasien kusta hingga sembuh dan bahkan jika tidak memungkinkan kembali ke lingkungan sosial asal pasien, mereka ditampung dan difasilitasi ke dalam desa pusat rehabilitasi kusta RS Kusta Donorojo. Adanya hal tersebut dimaksudkan untuk mengurangi bahkan memberantas adanya stigma-stigma keliru yang masih saja dipercayai oleh masyarakat awam. Hal tersebut juga disampaikan oleh NR, perawat dan pembina dalam desa pusat rehabilitasi kusta, dalam wawancara mendalam, sebagai berikut:

“Pelayanan yang diberikan sudah terpadu sudah memenuhi standar yang ditetapkan oleh WHO. Hal tersebut, dimaksudkan untuk segera kasus kusta ini berakhir, terlebih pada stigma yang diberikan. Kasihan, mereka (pasien kusta)

walaupun sudah dinyatakan sembuh sudah pasti tetap akan mendapatkan stigma dari masyarakat sampai kapanpun karena cacat yang diderita pastinya. Walaupun dari kita (tenaga medis) sudah memberitahukan bagaimana sebenarnya penyakit kusta itu.” (Wawancara dengan NR, 15 Oktober 2021).

2. Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE)

KIE merupakan pendekatan yang digunakan dalam rangka untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai kusta yang memiliki tujuan untuk mengurangi adanya stigma-stigma yang beredar mengenai kusta serta untuk membantu menemukan kasus kusta baru sebelum terjadi kecacatan (Rao, 2015). Informasi kesehatan yang dilakukan dapat melalui media-media yang memungkinkan sekali masyarakat mudah dalam mengaksesnya, dengan memberitahukan bahwa penyakit kusta adalah penyakit yang sangat mungkin dan bisa sekali untuk disembuhkan dan sukar sekali untuk menular serta penyakit kusta tidak akan menimbulkan kecacatan apabila dideteksi sejak dini.

Dari data yang diperoleh penulis peran tenaga medis dan juga puskesmas Donorojo dalam KIE sudah maksimal, di mana konten informasi yang akan dibuat, terlebih dahulu dilakukan survei berbasis pada masyarakat mengenai pengetahuan, sikap, dan perilaku terkait penyakit kusta serta fokus pada persepsi masyarakat mengenai penyakit kusta. Survei berbasis masyarakat tersebut menjelaskan bahwa masyarakat masih beranggapan mengenai penyakit kusta adalah penyakit yang sangat menular, sama sekali tidak dapat disembuhkan dan juga sangat menakutkan karena dapat menjadikan ruas jari-jari tangan dan kaki lepas sendiri. Informasi yang didapatkan tersebut digunakan untuk mengembangkan KIE yang dibutuhkan. Adanya kegiatan KIE tersebut, tidak serta merta mengubah sikap masyarakat terhadap para penyandang kusta, akan tetapi juga banyak pula yang mau membuka pikiran dan menerima penjelasan ilmiah mengenai penyakit kusta lalu menghilangkan stigma yang dipercayai (Puskesmas Donorojo, 2019).

3. Rehabilitasi Sosial Ekonomi

Upaya dalam mengurangi adanya stigma terhadap penderita kusta yakni dengan fokus pada proses rehabilitasi pasien, di mana masyarakat dan juga kebijakan pemerintah terlibat di dalam upaya tersebut. Program STEP (*Stigma Elimination Program*) yang berfokus pada perawatan diri pada pasien kusta yang sudah dinyatakan sembuh maupun yang masih menjalani perawatan. Program STEP

berupa pelatihan ketrampilan pada pasien rehabilitasi kusta, dan juga pelatihan dalam membantu menemukan kasus kusta baru di masyarakat sehingga diharapkan pemberantasan kusta dapat dilakukan secara aktif. Hal tersebut sudah lama dan termasuk ke dalam fasilitas RS Kusta Donorojo, di mana pasien yang sudah dinyatakan sembuh atau dalam masa pengobatan jalan atau rehabilitasi diberikan bekal ketrampilan sesuai minat masing-masing pasien. Hal tersebut disampaikan oleh JK, sebagai ketua pembina rehabilitasi kusta, dalam wawancara mendalam, sebagai berikut :

“ Semua pasien yang berobat di sini ketika dalam masa-masa pengobatan diberi pelatihan ketrampilan sesuai dengan apa yang menjadi minat masing-masing. Tapi, di sini pelatihan ketrampilannya baru sedikit karena kendala orang yang mau melatihnya itu nyarinya susah. Baru ada beberapa, diantaranya pelatihan menjahit, menganyam, pembuatan kreasi dari bahan-bahan bekas atau memanfaatkan sampah diolah kembali menjadi barang yang berguna, dan setiap peringatan hari kusta atau ada *event-event* khusus biasanya karya-karya dari pasien kusta kami ikut dipamerkan dalam acara pameran. Hal itu kan bisa jadi semangat untuk mereka dalam mengikuti pelatihan dan rehabilitasi pengobatannya di sini.” (Wawancara dengan JK, 15 Oktober 2021).

Upaya dalam program STEP tersebut mampu memberikan sedikit dampak pada berkurangnya stigma di lingkungan rehabilitasi kusta. Akan tetapi, tidak dengan lingkungan yang jauh dari rehabilitasi kusta.

4. Mengubah Istilah Penyakit Kusta

Berbagai negara telah menerapkan perubahan pada istilah penyakit kusta untuk mengurangi adanya stigma terhadap penderitanya, akan tetapi hal tersebut tidak memiliki dampak atau tidak efektif. Negara Brazil mengubah nama kusta menjadi “Hanseniasis” pada tahun 1970, karena sebelum mengubah nama kusta, para penderita masih mendapatkan penolakan, stigma yang sampai pada sikap diskriminatif. Adanya perubahan istilah kusta tersebut di Negara Brazil berhasil mengurangi stigma yang ada di masyarakat sehingga perawatan dan juga manajemen pengobatan pada pasien kusta cepat teratasi (Lomax, 2016).

Di Indonesia sendiri, mengubah istilah kusta belum diterapkan, karena melihat masyarakat banyak yang belum mengetahui secara pasti dan jelas mengenai fakta-fakta dari penyakit kusta itu sendiri. Hal tersebut dijelaskan oleh

JK, ketua pembina dalam rehabilitasi kusta, dalam wawancara mendalam, sebagai berikut :

“ Belum menerapkan kalau mengenai perubahan pada istilah kusta. Lawong masyarakat sini susah, mereka sudah sulit menerima dan membuka pikiran terhadap kebenaran dari penyakit kusta sendiri. Kan mengenai kebenarannya saja belum tahu jelasnya, nanti kalau dirubah malah pada bingung, dan dikira istilah baru yang dibuat adalah penyakit baru.” (Wawancara dengan JK, 15 Oktober 2021).

5. Penyuluhan atau Konseling

Konseling dapat membantu pasien kusta untuk mengatasi permasalahan fisik dan psikis yang ditimbulkan oleh penyakit kusta. Konseling dilakukan untuk mengurangi rasa tidak percaya diri pada pasien kusta yang disebabkan oleh cacat fisik yang mereka derita dan hal tersebut mampu mengurangi stigma pada diri sendiri atau *self stigma* pada pasien kusta. Konseling merupakan fasilitas yang diberikan oleh RS Kusta Donorojo ketika ada pasien kusta yang berobat. Dari konseling tersebut para pasien kusta diajarkan untuk menerima apapun keadaan dirinya pasca mengidap kusta, dan untuk selalu percaya diri bagaimanapun mereka harus tetap melanjutkan hidupnya. Hal tersebut juga disampaikan oleh ST, sebagai mantan penyandang kusta yang telah melewati berbagai alur pengobatan dalam RS Kusta Donorojo, dalam wawancara mendalam, sebagai berikut :

“ Dalam pengobatan di RS Kusta Donorojo kita para pasien juga diberikan penyuluhan, diberikan semangat untuk tetap meneruskan hidup dalam keadaan apapun. Aslinya banyak mbak yang benci sama dirinya sendiri sebab kusta ini, apalagi yang cacatnya parah. Saya juga dulu sempat begitu, tidak percaya diri, bahkan enggak mau berobat, biar saya mati saja. Tapi dari pihak RS menanganinya sangat hebat, alhamdulillah saya masih melanjutkan hidup saya sampai sekarang mbak, berkat ada konseling itu.” (Wawancara dengan ST, 15 Oktober 2021).

Terbukti bahwa adanya konseling yang diberikan oleh RS Kusta Donorojo mampu menghilangkan *self stigma* pada diri pasien kusta, memilih mengabaikan rasa tidak percaya diri yang ada di diri mereka, serta sudah mau menerima bagaimana keadaan diri mereka masing-masing dan tetap optimis untuk terus melanjutkan hidup mereka.

Intervensi yang telah dilakukan paling tidak memberikan sedikit bukti keberhasilan dalam upaya menangani adanya stigma yang disematkan terhadap para penyandang maupun mantan penyandang kusta. Walaupun hanya sedikit

sekali memberikan pengaruh, akan tetapi jika intervensi gencar dilakukan pasti akan memberikan dampak banyak dan bahkan bisa jadi hilangnya stigma yang beredar. Intervensi sulit dijalankan karena kasus kusta terabaikan, di mana fokus masyarakat bukan hanya pada penyakit kusta saja. Terlebih adanya pandemi yang baru menyerang, jelas masyarakat lebih fokus pada penyakit yang menjadi pandemi tersebut, yakni Covid-19. Hal tersebut juga disampaikan oleh JK, dalam wawancara mendalam, sebagai berikut :

“ Fokus pemerintah ataupun semua lapisan masyarakat sekarang ini ialah pada penuntasan dan pengendalian pandemi Covid-19, jadi penyakit lain yang mana penyakit kusta juga terabaikan.”
(Wawancara dengan JK, 15 Oktober 2021).

Adanya pemecahan fokus tersebutlah yang membuat stigma yang terlanjur beredar sulit sekali untuk dihilangkan. Maka dari itu intervensi sangat perlu sekali untuk dilakukan, terlebih apabila terdapat forum atau lembaga yang terkhusus untuk menangani kusta agar tidak kehilangan fokus penanganannya.

B. Stigma Beserta Fakta Mengenai Stigma tersebut

Masyarakat awam yang minim pengetahuan mengenai penyakit kusta masih saja memberikan pandangan negatif terhadap para mantan penyandang kusta dan justru orang-orang yang tempat tinggalnya jauh dari kawasan pusat rehabilitasi kustalah yang lekat memberikan stigma tersebut. Karena masyarakat masih mempercayai pandangan orang-orang terdahulu dan sudah terkonstruksikan di masyarakat hingga melekat susah untuk dihilangkan. Dari adanya stigma tersebut berlanjut sampai dengan sikap diskriminatif yang masyarakat berikan terhadap penyandang maupun mantan penyandang kusta. Berikut adalah stigma yang masyarakat berikan dan juga fakta yang sebenarnya, antara lain :

a. Kusta adalah Penyakit Kutukan dan Turun Temurun

Hal tersebut masih dipercayai oleh AK warga desa Ujungwatu yang tempat tinggalnya dekat dengan desa pusat rehabilitasi kusta Donorojo saat wawancara mendalam sebagai berikut :

“ Setau saya ya, saya denger dari orang-orang juga emang penyakit kusta itu penyakit keturunan mbak. Jadi kalau sudah kena kusta ya resiko nanti anak-anak keturunannya semua jadi kusta.”
(Wawancara dengan AK 2 September 2021).

Pernyataan AK tersebut dibantah oleh IN seorang tenaga medis yang menjadi perawat di RS Kusta Donorojo di bagian rawat inap/rawat jalan fisioterapi pasien kusta, dalam wawancara mendalam sebagai berikut :

“ Yang mengatakan kalau kusta adalah penyakit turunan atau kutukan itu hanyalah mitos belaka. Dan yang saya herankan kok masih banyak orang-orang masyarakat di luar sana yang masih mempercayai mitos itu, dan bahkan sampai distigmatisasikan kepada penderita. Padahal semua orang bisa mengakses tentang kebenarannya secara ilmiah di *smartphone* yang mereka miliki. Sepertinya tidak ada yang mau ya diberi penyakit apapun, lebih-lebih penyakit kusta. Pada faktanya atau penjelasan ilmiahnya penyakit kusta adalah penyakit yang murni disebabkan oleh *mycobacterium leprae* yang hanya menyerang kulit saraf tepi tidak sampai pada saraf pusat. Akan tetapi keluarga yang sering melakukan kontak intens rentan tertular tapi hanya 5% saja, kemungkinan bisa tertularnya sangat kecil. Jadi jelas ya penyakit kusta menularnya tidak semudah yang orang-orang kira. Walaupun seorang penderita sedang mengandung, belum tentu bayi yang ada di kandungan lahir langsung terpapar kusta, yang perlu digaris bawahi adalah kusta ini menyerang pada saraf tepi bukan pada organ dalam, apalagi sampai pada bayi yang di dikandung. ” (Wawancara dengan IN, 18 September 2021).

Dari penjelasan di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa memang penyakit kusta bukanlah penyakit kutukan dan juga turunan. Hal tersebut juga diperjelas oleh WD yang merupakan anak dari mantan penyandang kusta, dalam wawancara mendalam sebagai berikut :

“ Saya lahir dari orangtua mantan penyandang kusta dan kenyataannya saya tidak tertular dengan penyakit kusta yang diderita. Saya juga sudah berumah tangga sendiri, anak-anak saya yang biasa berinteraksi dengan orangtua saya yang penyandang kusta nyatanya juga tidak tertular. Berarti apa yang dipercayai itu (stigmatisasi) tidak benar.” (Wawancara dengan WD, 20 Agustus 2021).

b. Kusta adalah Penyakit yang Mudah Menular

Masih banyak sekali masyarakat yang beranggapan bahwa penyakit kusta adalah penyakit yang mudah sekali tertular hanya dengan berinteraksi dengan pasien kusta. Seperti yang dikemukakan oleh KT warga desa Banyumanis yang wilayah dukuhnya berbatasan langsung dengan desa pusat rehabilitasi kusta, dalam wawancara mendalam sebagai berikut :

“ Saya tidak berani dekat-dekat ya takut tertular. Katanya kan dengan kita dekat-dekat sama mereka (mantan penyandang kusta) nanti ketularan jadi kena kusta juga. Jadi saya memilih

menghindar daripada harus bertemu sama mereka (para mantan penyandang kusta).” (Wawancara dengan KT, 20 Agustus 2021).

Hal di atas juga dibantah oleh IN perawat di RS Kusta Donorojo bidang rawat inap/rawat jalan fisioterapi dalam wawancara mendalam sebagai berikut :

“ Faktanya, penyakit kusta adalah penyakit yang sukar sekali menular. Karena lamanya masa inkubasi kuman kusta itulah yang menjadikan kusta itu sukar nularnya. Bisa 2-5 tahun orang yang tertular baru terdeteksi dan butuh pemeriksaan lanjutan untuk mendiagnosis kalau benar-benar terjangkit kusta. Jadi kalau masyarakat masih mempercayai bahwa kusta dapat ditularkan hanya dengan bertinteraksi itu mitos dan lagi-lagi hanya stigmatisasi saja.” (Wawancara dengan IN, 18 September 2021).

Dari penjelasan di atas dapat disimpulkan bahwa sangat jelas sekali penyakit kusta adalah penyakit yang tidak mudah menular apalagi hanya dengan berinteraksi sesekali saja. Dibutuhkan komunikasi/interaksi langsung jangka panjang dan juga intens ketika kuman kusta menjangkiti orang lain. Walaupun ada kontak sosial jangka panjang dan intens masih saja sukar atau sulit penyakit dari kuman kusta ditularkan, sudah dibuktikan sendiri oleh mereka yang telah dari seorang mantan penyandang kusta. Dan hal tersebut menjadi bukti bahwa memang benar ketika pasien kusta sudah sembuh maka ia benar-benar sudah tidak dapat menularkan penyakit kustanya lagi ke orang lain.

c. Penyakit Kusta Tidak Dapat Disembuhkan

Masyarakat masih banyak juga yang beranggapan dan mempercayai bahwa penyakit kusta sama sekali tidak dapat disembuhkan. Beranggapan bahwa penyakit kusta akan terus melekat pada tubuh pasien kusta seumur hidupnya. Seperti yang dikemukakan oleh JN masyarakat desa Banyumanis mengenai penyakit kusta yang selamanya akan diderita oleh pasien, dalam wawancara mendalam sebagai berikut :

“ Setau saya sih orang yang sudah kena kusta ya bakalan gitu (susah sembuh) terus sampai mati. Saya kalau lewat di Sumbertelu merhatiin warganya yang kusta kan gitu, mereka lepra (kusta) *amit nggeh ngapuntene* (mohon maaf sebelumnya) tangan kakinya pada hilang itukan jelas kalau penyakitnya ada seumur hidup.” (Wawancara dengan JN, 15 September 2021).

Dari pernyataan JN di atas lalu dijelaskan oleh NR selaku petugas medis yang membina dan mengawasi jalannya rehabilitasi pasien kusta di desa pusat rehabilitasi kusta Sumbertelu, dalam wawancara mendalam sebagai berikut :

“ Jelas salah sekali kalau ada yang masih percaya mengenai kusta tidak dapat disembuhkan. Buktinya yang di sini (desa pusat rehabilitasi kusta Sumbertelu) mereka berhasil sembuh dan banyak yang sudah kembali ke asal daerah masing-masing. Hanya sebagian kecil saja yang tidak diterima dan mendapatkan fasilitas di sini. Penyakit kusta sangat bisa untuk disembuhkan, harus ada kerjasama antara masyarakat dengan tenaga medis setempat. Kalau mengetahui gejala-gejala kusta segera memeriksakannya dan melapor pasti cepat dalam menanganinya. Akan tetapi masyarakat masih awam dan takut memeriksakannya, faktor stigma dan diskriminasi yang menjadikan orang yang tertular enggan memeriksakannya. Justru malah ketika sudah parah, sudah naik status kustanya ke tingkat II baru berobat, hal itu yang membuat proses eliminasi kusta semakin lama. Dan penderita mengalami tingkat kecacatan pada tubuh semakin parah. Penyakit kusta dapat disembuhkan dengan pengobatan MDT (*multy drug therapy*) di mana pasien kusta diberikan antibiotik untuk mematikan kuman kusta selama 1 sampai 6 bulan untuk kasus kusta ringan atau tingkat I belum ada cacat di tubuh, dan 12 sampai 24 bulan jika sudah masuk kasus kusta berat atau tingkat II di mana sudah ada cacat di tubuh penderita.” (Wawancara dengan NR, 18 September 2021).

d. Penyakit Kusta Dapat Membuat Anggota Tubuh Terputus dengan Sendirinya

Putusnya bagian tubuh pada penderita kusta seperti jari-jari tangan dan kaki juga menjadi stigma yang masih sangat melekat pada masyarakat, khususnya masyarakat yang justru tempat tinggalnya berdekatan dengan tempat rehabilitasi kusta itu sendiri. Mereka masih mempercayai ucapan-ucapan orang-orang terdahulu yang mengatakan hal demikian. Hal itu juga masih dipercaya oleh MG, warga desa Banyumanis dalam wawancara mendalam sebagai berikut :

“ Setau saya juga begitu, orang yang terkena kusta itu jari-jari tangan dan kaki atau kaki dan tangannya itu putus-putus sendiri karena penyakit kusta itu. Jadi mengerikan sekali ya penyakit kusta itu, makanya kalau bisa jangan sampai dekat-deket biar enggak tertular.” (Wawancara dengan MG 20 September 2021).

Dari pernyataan wawancara dengan MG dijelaskan lagi oleh NR sebagai tenaga medis yang membidangi perihal kusta di desa pusat rehabilitasi kusta sebagai pembina dan pengawas, dalam wawancara mendalam, sebagai berikut :

“ Stigma yang masih kental tersemat memanglah hal itu, kalau penyakit kusta adalah penyakit mengerikan di mana jari-jari tangan dan kaki atau tangan dan kaki penderita bisa putus dengan sendirinya. Padahal fakta yang sebenarnya ialah karena bakteri yang menyerang saraf-saraf tepi pada jari-jari tangan dan kaki atau pada tangan dan kaki pasien sehingga mati rasa. Lalu menyebabkan luka-luka baru pada daerah yang mati rasa tersebut tidak disadari oleh pasien yang kemudian dapat memicu infeksi dan kerusakan permanen pada anggota tubuh tersebut. Kemudian dari bagian tubuh yang luka dan rusak tersebut bisa memendek, menyusut, bukan terputus ya bisa digaris bawah. Memang banyak yang salah kaprah mengenai stigma ini, bahkan dari tenaga medis yang bukan di bidang ini (kusta) juga masih banyak yang beranggapan demikian. Biasanya kasus seperti itu dialami oleh pasien yang sudah masuk studium tingkat II atau sudah mengalami cacat parah pada bagian anggotanya. Dari hal tadi seharusnya dapat dicegah kalau dari awal mau melapor dan mengenali gejala penyakit kusta sejak dini, seseorang yang terkena malah takut dan menutup-nutupinya. Walaupun sudah terjangkau ya solusinya harus rajin berobat dan juga menyelesaikan pengobatannya hingga tuntas.” (Wawancara dengan NR, 20 September 2021).

e. Penderita Kusta Harus Diisolasi dan Dijauhi

Stigma mengenai orang yang terkena kusta harus diisolasi jauh dari masyarakat lain dan harus dijauhi juga masih banyak dipercayai oleh sebagian besar masyarakat, terkhusus warga sekitar desa pusat rehabilitasi kusta. Mereka masih beranggapan bahwa desa pusat rehabilitasi kusta adalah desa yang benar-benar murni dihuni oleh para penyandang kusta tidak ada masyarakat non-kusta yang tinggal di sana. Hal tersebut disampaikan oleh AG, warga desa Banyumanis dalam wawancara mendalam, sebagai berikut :

“Adanya desa rehabilitasi kusta itukan sepertinya memang dikhususkan untuk orang-orang kusta. Kayaknya memang hanya diperuntukkan untuk mereka (penyandang kusta). Saya agak kurang tau ya mbak, karena saya juga jarang pergi-pergi sampai ke sana, walaupun jaraknya dekat, satu desa bahkan. Ya karena takut saja sih mbak, takut nanti tertular jadi kusta.” (Wawancara dengan AG, 18 September 2021).

Pernyataan AG di atas juga dijawab secara ilmiah oleh NR sebagai tenaga medis pada bidang kusta yang membina dan mengawasi di pusat rehabilitasi kusta Donorojo, dalam wawancara mendalam, sebagai berikut :

“ Bukan diisolasi dan dijauhi seperti yang ditafsirkan oleh masyarakat ya mbak, jelasnya mereka (para penyandang kusta) memilih mengelompokkan diri, terutama di sini ya, apalagi di sini (desa pusat rehabilitasi kusta, Donorojo) diberi fasilitas sedemikian rupa untuk melanjutkan hidupnya kembali itu ya karena stigma yang diberikan itu. Mereka memilih mengelompokkan kelompoknya sendiri ya karena stigma yang diberikan itu sudah sampai pada pemberian sikap diskriminatif, dijauhi, dihindari, diolok-olok, tidak diberi ruang di muka umum. Makanya mengapa memilih di sini ya itu karena memiliki rasa dan nasib yang sama. Padahal fakta yang sebenarnya para penyandang kusta kalau masih dalam masa pengobatan ya boleh-boleh saja mau tinggal di mana, yang terpenting itu minum obatnya rajin dan ketika masanya kontrol ya kontrol rutin, kecuali pada penderita yang tingkat cacatnya sudah parah ya, memang ada perawatan khusus terlebih ketika ada luka yang masih basah itu memang harus rawat inap di RS Kusta.” (Wawancara dengan NR, 20 September 2021).

f. Penyandang Kusta Tetap dan Akan Terus Menularkan Penyakit Kusta

Pandangan tersebut juga masih banyak dipercayai oleh masyarakat luas, yang beranggapan bahwa sekali terkena kusta mereka akan tetap seperti itu dan dapat menularkan penyakit kustanya tersebut. Padahal fakta yang sebenarnya jika pasien sudah dinyatakan benar-benar sembuh secara medis dan sudah menyelesaikan masa pengobatannya sudah tidak dapat lagi menularkan penyakit tersebut. Hal tersebut juga disampaikan oleh NR, tenaga medis dalam perawatan rehabilitasi kusta, dalam wawancara mendalam, sebagai berikut :

“ Apabila sudah dinyatakan benar-benar sembuh pasien sudah tidak lagi dapat menularkan penyakitnya. Dinyatakan sembuh itupun harus melalui skrining data yang benar-benar matang. Ketika sudah dinyatakan sembuh dan diperbolehkan kembali ke tempat asal masing-masing, masih harus tetap ada pengawasan dan pemantauan pada mantan penyandang kusta, karena dikhawatirkan nanti ada infeksi lagi dan kambuh lagi.” (Wawancara dengan NR, 20 September 2021).

Dalam teori relasi sosial George Simmel mengemukakan bahwa syarat terjadinya interaksi sosial terdapat kontak sosial dan komunikasi. Akan tetapi, adanya stigmatisasi yang diberikan masyarakat terhadap mantan penyandang kusta menjadikan syarat terjadinya interaksi sosial menjadi tidak terjadi, karena mantan penyandang kusta memilih untuk menghindari adanya kontak sosial, begitupun sebaliknya, masyarakat awam lebih memilih untuk menghindar dari mantan penyandang kusta ketika bertemu. Jadi syarat dari adanya interaksi sosial tidak

terjadi, maka interaksi sosialpun tidak ada. Akan tetapi dari pihak mantan penyandang kusta tidak menjadikan masalah dengan adanya hal tersebut. Mereka memilih untuk berdamai dan tidak menjadikan hal tersebut konflik yang berkelanjutan. Hal tersebut juga disampaikan oleh WY, mantan penyandang kusta, dalam wawancara mendalam, sebagai berikut :

“Sudah biasa mendapat perlakuan demikian (dihindari ketika bertemu). Sama-sama saling menghindari ya seperti itu. Kita (mantan penyandang kusta) tidak mau sakit hati mendengar kata-kata diskriminasinya, dan juga masyarakat awam menghindari dari kita (mantan penyandang kusta) takut tertular. Sudah hal yang biasa. Kalau mau berinteraksi ya monggo (silahkan) kalau tidak ya tidak apa-apa, gitu saja prinsipnya kita (mantan penyandang kusta).” (Wawancara dengan WY, 14 November 2021).

Dapat ditarik kesimpulan bahwa dari semua hasil wawancara mendalam di atas baik dari mantan penyandang kusta maupun masyarakat sekitarnya dan juga tenaga medis, masyarakat masih salah kaprah dalam mempercayai stigma-stigma yang beredar. Kebanyakan masih mempercayai kata-katanya atau cerita-cerita orang terdahulu mengenai stigma-stigma terhadap penderita kusta. Masyarakat masih banyak yang enggan mencari tau kebenaran secara ilmiah mengenai penyakit kusta, terlebih mayoritas beragama Islam dan masih mengacu pada hadits-hadits terdahulu di mana di dalam hadits terdahulu menjelaskan bahwa kusta memanglah penyakit yang menakutkan dan mematikan tanpa menilik kembali mengenai kerelevanan hadits tersebut melalui fatwa para Ulama'. Hingga sekarang, penyakit kusta masih saja menjadi momok tersendiri bagi sebagian besar masyarakat. Akan tetapi, kita sebagai masyarakat juga harus menyadari bahwa penyandang kusta pun membutuhkan perhatian dan penanganan yang layak. Upaya menghentikan diskriminasi, stigma, dan juga prasangka terhadap penyakit kusta merupakan salah satu upaya dalam menangani kasus-kasus kusta dengan baik, karena dengan demikian lebih banyak masyarakat yang sadar akan fakta dari penyakit kusta dan dapat melakukan deteksi dini sehingga penanganan dapat lebih cepat pun dalam eliminasi kasus kusta baru yang ada di seluruh wilayah Indonesia.

Stigma yang diberikan sedikit memberikan pengaruh terhadap relasi sosial dalam kehidupan sosial mereka, dalam observasi yang dilakukan di mana dari stigma yang diberikan membuat ada sedikit ketimpangan antara masyarakat dan juga para

mantan penyandang kusta. Ketimpangan tersebut berupa anggapan masyarakat non-kusta merasa lebih unggul dari mantan penyandang kusta dikarenakan cacat fisik yang diderita. Akan tetapi, hal tersebut dikesampingkan, dan memilih untuk seperti biasa mengenyahkan stigma yang diberikan sehingga terbentuklah relasi yang positif.

BAB V

BENTUK RELASI SOSIAL MANTAN PENYANDANG KUSTA DENGAN MASYARAKAT

1. Relasi Sosial

Relasi sosial dalam pandangan McCurdy merupakan kajian pokok mental manusia yang dimanifestasikan dalam aspek kognisi, emosi, dan juga perilaku yang sejatinya selalu muncul ketika individu berinteraksi dengan pasangan relasinya. Relasi sosial adalah hubungan ketersalingan atau adanya timbal balik antara dua orang yang bersifat dinamis. Relasi sosial dimulai ketika proses interaksi berlangsung, yang diawali dari dengan adanya kontak sosial dan juga komunikasi. Dalam teori relasi sosial yang dikemukakan oleh George Simmel menyatakan bahwa suatu relasi terbentuk dikarenakan adanya suatu interaksi yang berlangsung lama dan juga kontinyu (Raniri, 2008). Dari data yang diperoleh penulis, adapun interaksi kontinyu yang terjadi pada para mantan penyandang kusta dengan masyarakat non-kusta sehingga membentuk suatu relasi adalah berbentuk persetujuan atau relasi positif dengan mengesampingkan ego dari masing-masing pihak yang terlibat, di mana kedua belah pihak saling membutuhkan. Jadi sifat mantan penyandang kusta yang rentan dan masyarakat non-kusta yang takut tertular diabaikan dengan berkemauan berbaur tanpa merasa jijik dan takut. Berinteraksi secara langsung dengan berbincang-bincang tanpa penghalang dan juga mau berjabat tangan langsung tanpa memakai sarung tangan.

Selanjutnya, agar interaksi sosial dapat berlangsung membutuhkan suatu syarat atau ketentuan. Dalam teori yang dikemukakan oleh George Simmel terdapat dua syarat dalam berlangsungnya suatu interaksi yakni, sebagai berikut :

a. Adanya Kontak Sosial

Kontak sosial yang dimaksud di sini adalah di mana terdapat suatu hubungan antara perseorangan atau antar kelompok yang terjalin, dengan bertemu atau bertatap muka secara langsung. Hal itu dibuktikan dengan temuan yang ada di tempat penelitian, di mana terjadi suatu kontak sosial antar masyarakat desa pusat rehabilitasi kusta dalam kehidupan sehari-harinya. Seperti, saat mereka berbincang-bincang santai, saat berniaga di salah satu toko kelontong milik warga, dan juga saat panen raya tiba, para warga saling bahu membahu gotong royong

membantu satu sama lain, selain itu juga karena tetangga dekat dan juga memiliki nasib yang sama. Sama-sama sebagai mantan penyandang kusta. Terdapat dua jenis kontak sosial, yakni sebagai berikut :

1. Kontak sosial primer yakni ketika seseorang melakukan kontak langsung, berhadap-hadapan dengan orang lain, tanpa adanya suatu perantara. Hal tersebut sama halnya ketika penulis melakukan observasi dan wawancara mendalam dengan mantan penyandang kusta dan juga beberapa masyarakat termasuk dalam kontak sosial primer, di mana kontak sosial terjadi secara langsung tanpa adanya perantara.
2. Kontak sosial sekunder yakni ketika seseorang melakukan kontak sosial dengan orang lain tetapi melalui perantara atau penghalang. Hal tersebut sama halnya dengan yang dilakukan penulis ketika akan melakukan observasi dan wawancara mendalam, di mana termasuk dalam kontak sekunder karena melewati perantara *Smartphone* dalam menentukan jadwal bertemu dan wawancaranya.

b. Adanya Komunikasi

Komunikasi yang dimaksud di sini adalah suatu proses penyampaian informasi, emosi, gagasan, dan lain-lain yang disampaikan melalui kata-kata, penggunaan simbol, gambar, angka, dan lain sebagainya. Komunikasi juga dapat diartikan sebagai apa yang terjadi jika makna diberikan kepada perilaku (Muyana, 2003). Dalam hal tersebut terjadi suatu komunikasi ketika penulis melakukan wawancara mendalam dengan mantan penyandang kusta dan juga masyarakat yang menjadi narasumber. Di mana terjadi perbincangan-perbincangan yang menghasilkan suatu data yang diperlukan, serta bertukar pikiran, gagasan atau ide.

Bentuk-bentuk di dalam interaksi sosial merupakan suatu proses sosial yang berlangsung dalam jangka waktu yang relatif dan dinamis sehingga dapat menunjukkan pola-pola pengulangan (kontinyu) hubungan perilaku dalam kehidupan bermasyarakat. Dalam mencapai interaksi kontinyu sehingga terbentuklah suatu relasi, terdapat empat fokus titik kajian menurut teori relasi sosial George Simmel, antara lain sebagai berikut:

1. Pada tahapan mikro (tahapan paling kecil dalam kehidupan sosial), di mana berfokus pada keadaan psikologi individu di dalam kehidupan sosialnya. Dalam tahapan tersebut dari data yang didapatkan penulis, para mantan penyandang kusta mengalami gangguan psikologis di mana mereka merasa cemas, takut dan selalu

tidak percaya diri karena ketika berbaur dengan masyarakat non-kusta mereka (para mantan penyandang kusta) mendapatkan perlakuan diskriminatif yang diakibatkan dari stigma yang masih sangat melekat kuat di masyarakat sekitar, terutama justru dari masyarakat yang tempat tinggalnya jauh dari desa pusat rehabilitasi kusta, Donorojo. Hal tersebut diperjelas oleh DP, mantan penyandang kusta yang sudah tinggal menetap selama 31 tahun di desa pusat rehabilitasi kusta Donorojo, dalam wawancara mendalam sebagai berikut :

“ Sudah lama saya tidak keluar dari desa ini mbak, karena masih ada rasa was was yang cukup membuat saya tidak berani sama sekali keluar dan ditambah cacat yang saya derita ini. Orang-orang luar sana ketika melihat saya keluar dan berbaur mesti mereka menjauh, membuat jarak dan ditambah bisik-bisik yang membuat saya semakin tidak mau keluar lagi.” (Wawancara dengan DP, 12 Oktober 2021).

Adanya gangguan psikologis tersebut yang membuat interaksi dalam pembentukan suatu relasi mengalami sedikit kendala di mana masyarakat non-kusta masih memberikan sekat pada mantan penyandang kusta ketika di muka umum. Hal itu juga dibenarkan oleh NJ masyarakat yang berbaur dengan mantan penyandang kusta ketika dalam pengambilan bantuan sosial (Bansos) di balaidesa Banyumanis, dalam wawancara mendalam sebagai berikut :

“ Ya saya mending menjauh mbak, daripada tertular. Nanti kalau dekat-dekat malah tertular gimana, kan bahaya. Jadi saya juga memberitahu ke yang lainnya juga supaya jangan dekat-dekat.” (Wawancara dengan NJ, 12 Oktober 2021).

Walaupun demikian, para mantan penyandang kusta menerima dengan lapang atas perlakuan yang masyarakat non-kusta lakukan, memilih menerima daripada memperpanjang masalah tersebut.

2. Fokus pada komunikasi secara langsung atau interaksi antar individu. Dari data yang diperoleh penulis dalam hal tersebut para mantan penyandang kusta mengalami kesulitan dikarenakan cacat yang sudah diderita memberi keterbatasan ruang gerak untuk melakukan interaksi secara langsung dengan masyarakat luar desa pusat rehabilitasi kusta Donorojo, dan ditambah pula dengan stigma-stigma yang mantan penyandang kusta dapatkan dari masyarakat non-kusta. Interaksi langsung terjadi apabila masyarakat non-kusta masuk ke dalam desa pusat rehabilitasi kusta Donorojo, dan interaksi tersebut hanya sebatas dalam hubungan

bisnis saja. Akan tetapi dari interaksi yang hanya sebatas bisnis tersebut mampu membentuk suatu relasi yang dihasilkan dari interaksi-interaksi kontinyu disetiap bisnis itu berlangsung. Hal tersebut diperjelas oleh WY mantan penyandang kusta, dalam wawancara mendalam, sebagai berikut :

“ Kalau hadap-hadapan langsung sama warga luar ya sama pembeli mbak biasanya, sudah lama juga dan jadi langganan. Lebih seringnya sama orang-orang sini aja, ya karena susah juga mau keluar. Sudah nyaman di sini.” (Wawancara dengan WY, 12 Oktober 2021).

Jadi interaksi langsung yang terjadi lebih sering dengan sesama warga desa pusat rehabilitasi kusta Donorojo. Kalaupun ada dengan masyarakat non-kusta itu hanya dalam bidang bisnis saja.

3. Fokus pada tahapan struktur sosial dan budaya, serta perubahan-perubahan yang terjadi pada struktur tersebut. Dari data yang diperoleh penulis di dalam struktur sosial dan budaya yang ada di desa pusat rehabilitasi kusta Donorojo, mantan penyandang kusta mengikuti aturan dan struktur sosial, serta kebudayaan yang ditetapkan oleh pemerintah desa, yang mana ikut dengan pemerintahan Desa Banyumanis sesuai dengan letak wilayah geografis, dan tidak ada norma atau aturan tertentu di desa pusat rehabilitasi kusta yang dijadikan patokan pakem, hanya saja mereka selalu menjunjung tinggi toleransi dan tenggang rasa antar sesama manusia. Hal tersebut juga diperjelas oleh SP, ketua rukun tetangga (RT) di desa pusat rehabilitasi kusta dalam wawancara mendalam, sebagai berikut :

“ Ya di sini sama semua, tidak ada aturan-aturan khususnya. Kan masih dalam satu desa, jadi ya harus ngikut sama apa yang menjadi aturan desa.” (Wawancara dengan SP, 12 Oktober 2021).

Karena mayoritas penduduknya bekerja sebagai petani, *local wisdom* yang ada yaitu saling membantu satu sama lain, budaya gotong royong masih sangat kental sekali di desa pusat rehabilitasi kusta, Donorojo. Adanya keterbatasan fisik yang sama-sama mereka derita membuat hubungan sosial diantara mereka semakin erat.

4. Metafisika. Di dalam sosiologi sendiri metafisika tidak masuk ke dalam pembahasan dan di dalam observasi yang dilakukan oleh penulis pun tidak menemukan data pada tahapan metafisika pada mantan penyandang kusta di desa

pusat rehabilitasi kusta, Donorojo. Hal tersebut juga disampaikan oleh ketua RT, SP dalam wawancara mendalam sebagai berikut :

“ Metafisika berarti di luar nalar ya mbak. Kebanyakan warga saya orang yang beragama apalagi mayoritas beragama islam, jadi tidak percaya sama yang gitu-gituan. Semua saya kembalikan pada Allah saja mbak.”
(Wawancara dengan SP, 12 Oktober 2021).

Dari tahapan-tahapan pembentukan relasi sosial dalam jurnal sosial Zulfida, dkk (2020) berangkat dari adanya interaksi yang kontinyu dan sudah dijelaskan di atas secara umum, relasi sosial dibagi menjadi dua ranah. *Pertama*, ranah interpersonal yang membahas mengenai relasi antara dua individu. *Kedua*, ranah dinamika kelompok yang mengkaji mengenai relasi antara individu di dalam suatu kelompok tertentu.

1. Ranah interpersonal

Ranah interpersonal merupakan relasi atau hubungan satu individu dengan individu atau satu kelompok dengan kelompok yang lain. Terdapat tiga kategori bentuk relasi dalam ranah interpersonal, yaitu :

- a. Relasi Komunal, di mana dalam relasi ini menekankan pada kesatuan tanpa adanya perbedaan. Relasi antar mantan penyandang kusta yang tinggal menetap di desa pusat rehabilitasi kusta dan juga relasi antara mantan penyandang kusta dengan semua masyarakat non-kusta. Di mana para mantan penyandang kusta mempunyai kebebasan untuk berteman dan membangun relasi kepada pihak manapun tanpa adanya perbedaan, semua sama dan membaaur dalam satu kesatuan masyarakat tanpa memandang usia, ras, agama, dan juga terkhusus dikarenakan penyakit yang pernah diderita.
- b. Relasi Kolegal, yakni relasi yang menekankan pada kesetaraan dan tentunya dengan adanya pertukaran secara adil. Relasi antar mantan penyandang kusta yang terjadi selama bertahun-tahun masuk ke dalam kategori relasi kolegal, karena adanya kesetaraan antar para penyandang kusta dikarenakan penyakit yang pernah mereka derita, mereka merasa merasakan nasib yang sama, hal tersebut diperjelas oleh ST yang merupakan mantan penyandang kusta yang telah 27 tahun tinggal menetap di desa pusat rehabilitasi kusta, Donorojo saat penulis melakukan wawancara mendalam, sebagai berikut :

“Kita (para mantan penyandang kusta) sudah lama tinggal di sini (di desa rehabilitasi kusta). Dari saya SD waktu itu kelas 6, jalan saya pincang dan berbeda dengan teman-teman saya yang lain, penglihatan saya juga waktu itu sudah tidak normal seperti anak-anak seusia saya waktu itu. Akhirnya saya dibawa ke puskesmas dan setelah didiagnosa dokter ternyata saya mengidap kusta. Berobat lama, dulu di RS Mardirahayu Kudus lalu dirujuk entah ke RS mana saja saya lupa, dan yang terakhir dirujuk ke RS Kusta Donorojo, berobat rutin dan alhamdulillah difasilitasi sampai saya bisa melanjutkan hidup saya sampai saat ini. Dan hal yang menjadikan saya mau terus berjuang ya karena di sini banyak yang sama dengan saya (sama-sama penyandang kusta) dan sama-sama semangat terus untuk melanjutkan hidup walaupun ada keterbatasan fisik.” (Wawancara dengan ST, 28 Agustus 2021).

- c. Relasi Hierarkis, yakni relasi atau hubungan yang menekankan pada adanya otoritas atau kekuasaan individu terhadap individu yang lain. Bentuk relasi ini terjadi pada mantan penyandang kusta dengan pihak RS Kusta Donorojo di mana pihak RS Kusta Donorojo memiliki otoritas atau kekuasaan untuk memberikan fasilitas-fasilitas penunjang kelangsungan hidup para mantan penyandang kusta, dan yang bertanggung jawab atas jalannya rehabilitasi pengobatan para penyandang kusta yang kemudian sampai sembuh dan dinyatakan sebagai mantan penyandang kusta. Begitu juga dengan para mantan penyandang kusta memiliki hak dan kewajiban dalam pengelolaan fasilitas-fasilitas yang diberikan pihak RS Kusta Donorojo dan harus mematuhi peraturan-peraturan yang sudah disepakati bersama. Hal tersebut juga diperjelas oleh SP yang merupakan ketua RT di dukuh Sumbertelu yang merupakan desa pusat rehabilitasi kusta yang juga berkedudukan sebagai orang yang menjembatani antara para mantan penyandang kusta dan juga pihak RS Kusta Donorojo, saat penulis melakukan wawancara mendalam, sebagai berikut :

“ Mantan penyandang kusta yang tinggal di sini merupakan warga binaan RS Kusta Donorojo. Setelah dinyatakan sembuh mereka (mantan penyandang kusta) diberi fasilitas berupa lahan untuk dibangun rumah dan juga lahan untuk diolah untuk mencukupi kehidupan selanjutnya, dengan kriteria si mantan penyandang kusta merupakan orang yang benar-benar tidak mampu dan juga orang yang tidak diterima kembali ke lingkungan sosial asal tempat tinggalnya. Maka dari itu antara mantan penyandang kusta dan pihak RS Kusta Donorojo harus bekerjasama, mantan penyandang kusta harus merawat fasilitas yang telah diberikan oleh pihak RS yang asal mulanya lahan tersebut merupakan milik dan kekuasaan pihak RS Kusta

Donorojo. Maka dari itu kan yang diberi fasilitas juga harus taat dan patuh pada yang memberikan fasilitas.” (Wawancara dengan SP 20 Agustus, 2021).

2. Ranah Dinamika Kelompok

Dalam hal ini berfokus pada antar anggota dalam suatu kelompok, baik kelompok kecil maupun kelompok besar. Terdapat dua ruang lingkup dalam dinamika kelompok ini, yaitu relasi antar anggota kelompok dan juga konsep rukun. Yang *pertama*, yakni relasi antar anggota kelompok yaitu hubungan ketersalingan yang sudah lama terjalin dalam kurun waktu yang lama di dalam kelompok tertentu. Dalam hal tersebut, para mantan penyandang kusta hidup berkelompok dan mengelompokkan diri di desa pusat rehabilitasi kusta Sumbertelu. Mereka memilih untuk mengelompokkan diri tersebut karena merasakan nasib yang sama dan juga di sanalah mereka mendapatkan penerimaan dan perlakuan baik. Hal tersebut diperjelas oleh AH yang merupakan mantan penderita kusta yang juga sudah 26 tahun tinggal menetap di desa pusat rehabilitasi kusta Sumbertelu, sebagai berikut:

“ Memilih tinggal di sini dan sampai saya menikah bahkan juga punya empat orang anak dan 7 cucu. Karena dulu saya ketika dinyatakan sembuh itu kembali ke asal saya di Kudus. Namun di sana saya tidak mendapatkan penerimaan. Ya namanya manusia ya mbak, akal nya masih waras ya masih pengen melanjutkan hidup layaknya orang normal pada umumnya. Untungnya dari pihak RS Kusta memberikan pilihan dan juga malah difasilitasi, dan alhamdulillah mendapatkan tempat yang menerima kekurangan saya ini. Dan di sini juga banyak temannya yang sesama (mantan penyandang kusta) seperti saya ini.” (Wawancara dengan AH, 20 Agustus, 2021).

Yang *kedua*, yaitu konsep rukun berfokus pada komitmen terhadap kelompoknya di mana terdapat komitmen antar para mantan penyandang kusta untuk tetap menjunjung tinggi toleransi atas adanya perbedaan yang mereka miliki, dan juga fokus pada menciptakan keharmonisan, salah satunya dengan guyub rukun antar sesama mantan penyandang kusta dan juga terhadap masyarakat non kusta yang tinggal di desa pusat rehabilitasi kusta tersebut. Hal tersebut dipertegas oleh WD anak dari mantan penyandang kusta yang hidup berdampingan dengan mantan penyandang kusta dan bahkan orangtuanya pun mantan penyandang kusta, dalam wawancara mendalam, sebagai berikut :

“ Selama hidup di sini dari lahir sampai saya punya anak sendiri dan saya juga sebagai orang yang lahir dari orangtua mantan penyandang kusta sama sekali tidak ada konflik yang besar dan

berkepanjangan. Kalaupun ada itu karena masyarakat non kusta yang masih memiliki pandangan tentang penyakit kusta yang keliru. Sebisa mungkin kita yang di sini (di desa pusat rehabilitasi kusta Sumbertelu) memegang teguh konsep rukun dan juga menjaga keharmonisan antar sesama warga. Kalaupun ada yang menganggap konflik dan juga tidak mau berbaur dengan yang mantan penyandang kusta, itu ya urusan pribadi masing-masing.” (Wawancara dengan WD, 20 Agustus 2021).

Sangat jelas sekali bahwa tidak ada perbedaan di dalam lingkup sosial warga desa pusat rehabilitasi kusta Donorojo, semua berbaur menjadi satu dengan berpegang teguh pada konsep rukun yang sudah mereka buat dalam relasi kelompok tersebut. Kalaupun ada yang menganggap konflik itu hanya karena salah pemahaman mengenai penyakit kusta.

2. Bentuk Relasi Sosial

Hubungan sosial antara masyarakat kusta dan non-kusta mempunyai perbedaan dikarenakan masih banyaknya stigma negatif yang beredar dan juga dipercayai begitu saja oleh masyarakat awam. Relasi yang terjalin diantara masyarakat kusta dan non-kusta tidak terlepas dari hubungan kerjasama dan berbagai macam konflik yang memiliki arti bahwa relasi tersebut terdapat hubungan yang positif dan juga hubungan yang negatif.

A. Relasi Sosial Asosiatif Masyarakat dan Mantan Penyandang Kusta

Dalam Soekanto (2008) menurut Gillin dan Gillin relasi sosial asosiatif adalah suatu hubungan sosial yang positif, yang memiliki sifat mempersatukan dan memberikan hasil keteraturan dan dinamika sosial. Relasi sosial asosiatif ini adalah proses relasi yang di dalamnya terdapat realitas anggota-anggotanya dalam keadaan harmonis yang mengarah pada kerjasama. Bentuk-bentuk relasi sosial asosiatif meliputi :

a) Kerjasama

Terdapat hubungan kerjasama antara mantan penyandang kusta dengan masyarakat non-kusta. Kerjasama tersebut dalam bidang perdagangan. Karena para mantan penyandang kusta yang tinggal di desa pusat rehabilitasi kusta difasilitasi oleh pihak RS Kusta Donorojo dengan diberikan lahan untuk digarap dan diolah dalam mencukupi kebutuhan di dalam kehidupannya. Rata-rata para mantan penyandang kusta memanfaatkan lahan tersebut untuk ditanami tanaman pokok

yang bisa untuk makan dan juga dijual. Tanaman tersebut berupa padi, kacang tanah, umbi-umbian, sayur-sayuran, dan juga buah-buahan. Hasil dari tanaman yang ditanam di lahan tersebut lalu dijual kepada masyarakat non-kusta dan yang menjadi pembeli merupakan orang yang sudah lama dan terbiasa mengambil komoditas hasil panen dari lahan mantan penyandang kusta atau tangan pertama yang biasa menyalurkan hasil panen tersebut ke pasar umum. Karena dari mantan penyandang kusta sendiri memiliki keterbatasan fisik, maka pihak luarlah yang masuk ke dalam desa tersebut untuk melakukan proses kerjasama dalam perdagangan tersebut. Seperti yang dikemukakan oleh WH yang merupakan pemasok atau tangan pertama yang mengambil komoditas hasil panen mantan penyandang kusta dalam wawancara mendalam, sebagai berikut :

“Kalau ditanya soal sikap terhadap mereka (para penyandang kusta) saya sudah biasa saja ya mbak, lawong sudah lama saya menjadi pembeli di sini, sekitar 6 tahunan kurang lebihnya. Saya sampai sudah hafal sama nama-nama pemilik bahkan alamat rumah dan juga keluarganya. Awal mulanya dulu berpikir takut tertular tapi lama-kelamaan ya sudah biasa saja. Dan nyatanya saya sudah lama menjalin relasi kerjasama dalam hal jual beli ini tidak tertular. Saya serahkan saja semua sama yang di atas. Siapa juga yang mau dikasih penyakit seperti itu mbak. Tujuan dalam kerjasama ini kan baik.” (Wawancara dengan WH, 30 Agustus, 2021).

Selain mayoritas bermata pencaharian petani, para mantan penyandang kusta juga ada yang menjadi peternak, dan juga pedagang. Dalam menjalankan pekerjaan tersebut tentu membutuhkan masyarakat lain dalam mendistribusikan kelanjutan produk yang dihasilkan. Seperti SK yang sudah lama menggeluti ternak ayam petelur. Beliau memilih bergelut dibidang tersebut karena cacat fisik yang diderita sudah tidak memungkinkan lagi untuk beliau menggarap lahan yang difasilitasi oleh RS Kusta Donorojo. Yang dipertegas beliau dalam wawancara mendalam yang dilakukan penulis, sebagai berikut :

“ Sejak 2011 saya sudah mulai beternak ayam petelur mbak. Ya gimana lagi, mau jalan sendiri saja susah. Kalau harus mengolah lahan saya sudah tidak mampu. Kalau ternak ayam kan enak, pakannya dianterin, kalau panen ada sendiri pemasok yang mengambil langsung ke sini. Jadi tidak susah.” (Wawancara dengan SK, 30 Agustus 2021).

Begitu pula dengan pemasok telur, sudah biasa keluar masuk ketika masa panen telur untuk mengambil telur-telur tersebut. Hubungan keduanya juga sudah

terjalin lama dalam bisnis tersebut dan hubungan tersebut merupakan hubungan kerjasama yang positif atau assosiatif.

b) Akomodasi

Akomodasi di dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia memiliki pengertian penyesuaian sosial dalam interaksi antara pribadi dan kelompok manusia untuk meredakan pertentangan atau konflik. Menurut Soerjono Soekanto (1990:76) akomodasi ialah salah satu proses dalam menyelesaikan dan meredakan konflik atau pertentangan untuk mencapai kestabilan. Akomodasi memiliki dua arti, yaitu yang pertama, keadaan yakni adanya suatu keseimbangan (equilibrium) di dalam interaksi antara orang perorangan atau kelompok-kelompok manusia yang berkaitan dengan norma-norma sosial yang berlaku di masyarakat. Yang kedua, proses yakni usaha-usaha manusia untuk meredakan suatu pertentangan dalam mencapai kestabilan atau keteraturan (Marince, 2020). Terdapat beberapa bentuk akomodasi antara lain adalah :

1. Kompromi

Kompromi adalah suatu perundingan secara damai antara kedua belah pihak yang berkonflik dan saling memiliki keinginan untuk mengurangi tuntutan. Dalam hal ini, di desa pusat rehabilitasi kusta para mantan penyandang kusta tidak pernah ada kasus atau konflik yang berat. Kompromi dalam hal ini para mantan penyandang kusta memaklumi atau bersikap sedikit bodo amat terhadap masyarakat non-kusta ketika berinteraksi dan merasa jijik dengan cacat yang diderita oleh para mantan penyandang kusta. Hal tersebut juga diperjelas oleh KM mantan penyandang kusta yang pernah secara langsung mendapatkan perlakuan diskriminatif dan berujung konflik kecil saat wawancara mendalam yang dilakukan oleh penulis sebagai berikut :

“ Waktu itu, kejadiannya sudah lama sih mbak, saya hanya ingin membeli gas LPG di sebuah toko di daerah masyarakat non-kusta, karena di daerah sini toko yang biasanya jualan gasnya habis. Mau tidak mau ya saya harus pergi keluar dari sini beli gas, lawong saya butuh mbak, buat masak. Sesampainya di toko tersebut sebelum saya ngomong dan bertanya masih apa tidak gasnya, saya sudah diusir dulu, karena si pemilik toko melihat cacat di anggota tubuh saya. Yasudah saya maklum, mungkin mereka masih merasa jijik dan belum mengerti sebenarnya mengenai kusta, walaupun sebenarnya saya sakit hati sekali mbak. Tak apa, di sini toh

masih banyak yang menerima saya dan senasib dengan saya.” (Wawancara dengan KM, 8 September 2021).

Kemudian berangkat dari data wawancara dengan KM saya mendatangi toko yang dimaksud oleh beliau dan mewawancarai pemilik toko yang dulu memberikan sikap diskriminatif terhadap KM. Wawancara mendalam dengan pemilik toko tersebut, sebagai berikut :

“ Kejadian tersebut (tindak diskriminatif) sudah lama sekali ya mbak. Dulu memang saya merasa jijik dan takut tertular karena kata orang-orang penyakit kusta gampang sekali nularnya. Tapi seiring berjalannya waktu saya sudah biasa dengan mereka (mantan penyandang kusta) malah sekarang banyak yang *kulakan* (masuk) dari toko saya. Sama-sama maklum lah mbak. Sama-sama butuh soalnya.” (Wawancara dengan PN, 11 September 2021).

Dari hasil wawancara di atas menunjukkan bahwa dari kedua belah pihak telah melakukan akomodasi berupa kompromi. Kedua belah pihak, masyarakat non-kusta dan mantan penyandang kusta sama-sama mengesampingkan ego dan memilih untuk melakukan kompromi untuk menghindari adanya konflik yang berkepanjangan.

2. Mediasi

Mediasi merupakan suatu proses yang juga menyertakan pihak ketiga di dalam penyelesaian konflik, yang memiliki sifat netral sebagai penasihat dalam penyelesaian konflik tersebut. Di dalam relasi antara mantan penyandang kusta dengan masyarakat non-kusta tidak ada kasus atau konflik yang sampai dengan tahap mediasi. Karena konflik hanya sampai pada tahap kompromi saja. Kedua belah pihak hanya saling berkompromi agar tidak menjadi konflik yang berkepanjangan.

3. Toleransi

Toleransi adalah sikap menghargai dan menerima setiap adanya perbedaan di dalam masyarakat. Dalam hal tersebut masyarakat yang tinggal dan berbaur satu lingkungan dengan masyarakat mantan penyandang kusta selalu toleran dengan para mantan penyandang kusta karena adanya perbedaan fisik yang mereka dapatkan. Hal tersebut diperjelas oleh YA masyarakat non-kusta yang tinggal satu lingkungan dengan mantan penyandang kusta di desa pusat rehabilitasi kusta Donorojo, saat wawancara mendalam sebagai berikut :

“ Selama saya tinggal di sini ya adem ayem tentrem terus mbak. Tidak ada tuh konflik yang serius dan berkepanjangan. Karena ya yang tinggal di sini rata-rata menerima semua sih ya adanya perbedaan tersebut. Malah justru orang-orang jauh yang terus menerus menyematkan stigma jelek itu. Nyatanya saya sudah 32 tahun tinggal di sini tidak ikut ketularan menjadi kusta juga, padahal setiap hari saya berinteraksi dengan mereka (para mantan penyandang kusta). Berarti kan salah itu stigma yang mereka berikan.” (Wawancara dengan YA, 18 September 2021).

4. Koerasi

Koerasi adalah suatu bentuk akomodasi yang digunakan dengan proses melalui adanya paksaan karena salah satu pihak berada pada posisi yang lemah. Dalam hal tersebut juga dari data yang diperoleh penulis di desa pusat rehabilitasi kusta para mantan penyandang kusta dengan masyarakat non-kusta tidak sampai pada bentuk koerasi konfliknya.

c) Asimilasi

Asimilasi merupakan suatu proses di mana pihak-pihak yang berinteraksi mengidentifikasi dirinya dengan kepentingan-kepentingan serta tujuan-tujuan kelompok dan merupakan campuran dua atau lebih budaya yang berbeda sebagai akibat dari proses sosial, kemudian menghasilkan budaya tersendiri yang berbeda dengan budaya asalnya (Marince, 2020). Melihat di desa pusat rehabilitasi kusta Sumbertelu sendiri, para mantan penyandang kusta tidak memiliki kebudayaan baru yang dihasilkan atau adanya asimilasi tersebut. Hal itu juga disampaikan oleh ketua RT, SP ketika wawancara mendalam, sebagai berikut :

“ Nggak ada ya mbak kalau kebudayaan baru. Kita yang di sini dari dulu hingga sekarang ya melestarikan terus budaya yang telah diwariskan oleh nenek moyang biar enggak punah. Walaupun kebanyakan para mantan penyandang kusta bukan asli murni penduduk sini tapi mereka malah enggak bawa atau menciptakan budaya baru. Justru menghormati dan melestarikan budaya yang sudah ada di desa ini dari dulu. Jadi ya ngikut sama pihak desa.” (Wawancara dengan SP, 20 Agustus 2021).

B. Bentuk Relasi Dissosiatif Mantan Penyandang Kusta dengan Masyarakat

Relasi sosial dissosiatif adalah pertentangan atau perlawanan (oposisi) yang dilakukan oleh individu dan kelompok dalam proses sosial diantara mereka pada suatu masyarakat. Perlawanan (oposisi) dalam hal tersebut memiliki arti cara atau upaya yang ditempuh untuk melawan seseorang atau kelompok tertentu atau norma

dan nilai yang dianggap tidak mendukung perubahan untuk mencapai tujuan-tujuan yang diinginkan. Bentuk-bentuk relasi sosial dissosiatif meliputi :

1. Persaingan

Persaingan dapat diartikan sebagai suatu proses dari kegiatan sosial yang terjadi antar individu, atau antar kelompok dengan menggunakan cara-cara tertentu dalam mencapai target atau tujuan untuk mendapatkan keuntungan (Siagan, 2003). Dalam KBBI mengartikan persaingan sebagai suatu usaha dalam memperlihatkan keunggulan masing-masing yang dilakukan perseorangan maupun kelompok. Persaingan dalam relasi dissosiatif ini mengarah pada hal negatif di mana salah satu pihak mengalami kerugian. Dalam relasi mantan penyandang kusta dengan masyarakat non-kusta tidak ditemukan persaingan yang menjurus pada relasi dissosiatif karena tidak ada pihak yang dirugikan. Hal tersebut juga disampaikan oleh SO yang juga merupakan mantan penyandang kusta ketika wawancara mendalam, sebagai berikut :

“ Sudah lama saya tinggal di sini selama 30an tahunlah kurang lebihnya, saya belum atau bahkan tidak menemukan persaingan yang menjurus ke saling menjatuhkan. Kalau bersaing ya secara baik, secara sehatlah. Lawong ya sama-sama (senasib dan juga mendapatkan fasilitas yang sama) kok, masak mau saling menjatuhkan untuk bersaing. Itu bukan watak orang sini (desa pusat rehabilitasi kusta, Sumbertelu).” (Wawancara dengan SO 17 September 2021).

2. Kontravensi

Kontravensi dalam Soekanto (2012) menurut Gillin dan Gillin merupakan suatu bentuk proses sosial yang berada diantara persaingan atau pertentangan. Kontravensi ditandai dengan adanya ketidakpastian mengenai diri seseorang atau sesuai rencana dan perasaan tidak suka yang disembunyikan, keragu-raguan, atau bahkan kebencian terhadap kepribadian seseorang. Termasuk dalam kategori relasi sosial dissosiatif karena merupakan pertikaian di mana individu atau kelompok berusaha untuk memenuhi tujuannya dengan jalan menantang pihak lawan dan juga disertai dengan ancaman atau kekerasan (Zulfidda Lillah, 2020).

Sama halnya dengan persaingan, karena mengarah pada hal yang negatif, kontravensi tidak pernah terjadi antara mantan penyandang kusta dengan masyarakat non-kusta. Dari data yang dihimpun oleh penulis hal tersebut karena bukanlah merupakan norma dan nilai ajaran yang dianut oleh masyarakat setempat.

3. Konflik

Gillin dan Gillin dalam Soekanto (2012) mengartikan konflik sebagai suatu pertentangan atau pertikaian di mana individu atau kelompok mencederai lawannya dengan ancaman atau kekerasan dalam mencapai target dan tujuannya. Konflik yang terjadi antara mantan penyandang kusta dengan masyarakat tidak sampai pada tahap mencederai dengan kekerasan maupun ancaman. Konflik yang ada karena sikap diskriminatif yang diberikan masyarakat non-kusta kepada mantan penyandang kusta sebab stigma yang masih mereka percayai dan sematkan. Hal tersebut diperjelas oleh MA yang juga merupakan mantan penyandang kusta, sebagai berikut :

“ Hanya konflik kecil. Toh juga konflik itu aslinya cuma masalah perasaan saja. Kalau salah satu pihak tidak menganggap konflik kan sama saja itu berarti bukan konflik. Paling ya itu-itu saja kasusnya, sebatas dijauhi dan juga masih dianggap gampang menularkan penyakit ini (kusta).” (Wawancara dengan MA, 17 September 2021).

Dari pihak masyarakat non-kusta sendiri mereka ada yang mempermasalahkan dan juga ada yang tidak. SM sebagai masyarakat desa Ujungwatu yang berbatasan langsung dengan desa pusat rehabilitasi kusta masih menganggap hal tersebut ke dalam konflik di mana SM masih memberikan stigma negatif kepada mantan penyandang kusta. Saat wawancara mendalam dengan SM, sebagai berikut :

“ Ya gimana ya mbak, saya jijik saja melihat cacat fisik yang diderita. Terus juga katanya penyakit kusta itu nular. Makanya saya nggak mau dekat-dekat, takut tertular. Jadi setiap papasan atau ketemu ya saya menjauh.” (Wawancara dengan SM, 20 September 2021).

Dan diceritakan pula oleh KL mantan penyandang kusta yang pada tahun 2014 pernah menyelenggarakan acara hajatan syukuran pernikahan anaknya dan mengundang banyak tamu dari masyarakat non-kusta, hasil wawancara mendalam sebagai berikut :

“ Tahun 2014 saya masih ingat sekali kejadiannya. Saya menggelar acara syukuran nikahan anak saya dan mengundang banyak tamu dari berbagai daerah teman dan kerabat yang saya kenal. Saya menyadari akibat dari penyakit yang pernah saya derita ini. Maka dari itu makanan yang saya hidangkan semuanya saya catering tidak membuat sendiri seperti kebanyakan acara hajatan pada umumnya di daerah sini. Tapi mereka (masyarakat non-kusta) nggak mau sama sekali menyentuh makanan yang saya hidangkan. Ya mau gimana lagi, mereka masih menganggap kalau makanan yang kita (mantan penyandang kusta) berikan bisa nularin penyakitnya. Sedih ya

memang, tapi mau bagaimana lagi. Kalau diterusin sakit hati saya nanti malah jadi perkara yang tak ada habisnya.” (Wawancara dengan KL, 27 September 2021).

Dari data-data yang dihimpun di atas menunjukkan bahwa ada konflik antara masyarakat mantan penyandang kusta dengan masyarakat non-kusta, akan tetapi bukan konflik yang berat dan tidak sampai pada tahapan-tahapan seperti yang dijelaskan di atas. Mereka lebih sepatutnya untuk berkompromi dan toleransi sebagai sesama makhluk ciptaan Tuhan dan sebagai warga negara Indonesia yang memiliki hak dan kewajiban yang sama, tidak dibeda-bedakan hanya karena penyakit yang pernah diderita.

C. Relasi Asimetris Antara Mantan Penyandang Kusta dengan Pihak Rehabilitasi RS Kusta Donorojo

Dalam Soekanto (2012) menurut R.A. Schemerchon asimetris diartikan sebagai hubungan atau relasi sosial yang bisa memberikan pengaruh timpang atau tidak setara. Salah satu pihak memiliki kualitas tertentu, memiliki daya tarik daripada pihak lainnya. Daya tarik yang dimaksud ialah spontanitas yang menimbulkan tekanan ada usaha dan kendala. Tekanan dan kendala tersebut berakibat pada pihak yang lebih rendah tunduk dengan pemimpin. Terdapat dua jenis di dalam hubungan asimetris ini. *Yang pertama* ialah asimetris positif atau popularitas. Dalam Soekanto (2012) menurut M. Sherif popularitas tidaklah identik dengan kekuasaan. Popularitas yang terdapat di desa pusat rehabilitasi kusta Donorojo dalam relasi sosialnya yaitu perawat NR. Popularitas yang dimiliki perawat NR dapat dilihat dari tingkah laku dan sikapnya. Tingkah laku perawat NR meliputi orangnya jujur dan mudah bergaul dengan pasien rehabilitasi kusta di desa pusat rehabilitasi kusta Donorojo. Sikap yang dimiliki perawat NR ialah beliau mudah mendengarkan keluhan kesah para pasien rehabilitasi kusta dan mampu memberikan kenyamanan untuk para pasien rehabilitasi kusta dalam mencapai kesembuhan berobat. Hal tersebut disampaikan oleh WY, mantan penyandang kusta, dalam wawancara mendalam, sebagai berikut :

“ perawat NR itu orangnya ramah, setiap jadwal cek selalu satu persatu ditanya keluhannya apa, gimana perkembangannya, sudah baik apa belum. Telaten orangnya. Jadi para pasien rehab seperti saya ini suka dan nyaman kalau dapat perawat yang seperti itu.” (Wawancara dengan WD, 12 Oktober 2021).

Yang kedua yaitu ambivalen atau tunduk dengan seorang pemimpin. Dalam Soekanto (2012) menurut R.A. Schemerhorn bentuk kedua dari relasi atau hubungan asimetris

terjadi melalui tekanan dari atas dan kepatuhan dari bawah. Adanya tekanan tersebut memberikan akibat terciptanya bentuk hubungan khusus yakni tunduknya pihak bawah kepada pemimpin yang formal. Relasi sosial yang terjalin antara para mantan penyandang kusta dengan pembina atau pihak dari RS Kusta Donorojo yang membina jalannya rehabilitasi, di mana pihak pembina dari RS Kusta Donorojo merupakan pihak yang mempunyai kedudukan, sekaligus yang mempunyai kekuasaan dalam program rehabilitasi pasien kusta sehingga para pasien rehabilitasi kusta tunduk kepada pihak yang lebih tinggi kedudukannya.

1. Tunduk dengan seorang pemimpin institusional, yaitu tunduk dengan kepala RS Kusta Donorojo yang menjadi pihak pembina pasien kusta di desa pusat rehabilitasi kusta Donorojo.
2. Tunduk dengan seorang pemimpin atau tokoh dominan yang dianggap sebagai perwujudan kaidah-kaidah kelompok formal, yaitu kepala Desa Banyumanis dan juga ketua RT Dusun Sumbertelu.

Hal di atas juga diperjelas oleh SP ketua RT Dusun Sumbertelu desa pusat rehabilitasi kusta dalam wawancara mendalam, sebagai berikut :

“ Iya jelas yang direhab (pasien kusta) harus tunduk dan patuh sama pihak pembina dari pihak RS Kusta Donorojo. Biar cepat sembuh, cepet juga menurunkan kasus eliminasi kusta yang ada di Indonesia.” (Wawancara dengan SP, 12 Oktober 2021).

D. Relasi Simetris Antar Warga Desa Pusat Rehabilitasi Kusta Donorojo

Dalam Soekanto (2012) menurut Schemerhorn relasi atau hubungan simetris ialah hubungan dua orang teman yaitu pihak-pihak yang terlibat memiliki kedudukan yang sama. Artinya, masing-masing pihak saling memberikan pengaruh. Relasi atau hubungan yang terjalin antar mantan penyandang kusta di desa pusat rehabilitasi kusta Donorojo terjadi tindakan saling mendorong untuk melaksanakan rehabilitasi pengobatan penyakit kustanya dan juga saling kerjasama dalam memanfaatkan lahan yang merupakan fasilitas yang diberikan kepada warga rehabilitasi kusta sesuai dengan aturan-aturan yang telah ditetapkan. Hal tersebut juga disampaikan oleh YA, mantan penyandang kusta, dalam wawancara mendalam, sebagai berikut :

“ Sekian taun tinggal di sini ya Alhamdulillah semua (antar penyandang kusta) saling mendukung satu sama lain. Prinsipnya di sini sama semua mbak, nyari aman dan kedamaian. Jadi karena sama-sama senasib ya sudah seharusnya saling mendukung.” (Wawancara dengan YA, 12 Oktober 2021).

Hubungan simetris dapat dilihat dari beberapa indikator, diantaranya ialah :

a. Hubungan Persahabatan

Hubungan persahabatan yang terjadi antar para mantan penyandang kusta terlihat ketika kontak sosial dan komunikasi terjalin secara kontinyu atau terus menerus, di mana antar para penyandang kusta sering bertemu dan bertatap muka secara langsung di dalam pusat rehabilitasi kusta Donorojo, seperti mantan penyandang kusta satu dengan yang lain, saling berkomunikasi membicarakan banyak hal. Terutama mengenai lahan garapan fasilitas yang diberikan oleh RS Kusta Donorojo. Hal tersebut diperjelas oleh MA, mantan penyandang kusta, dalam wawancara mendalam sebagai berikut :

“ Sering ya kami (mantan penyandang kusta) berbincang-bincang, ngopi-ngopi bareng, kalau tidak ya pas istirahat sehabis garap lahan, ya biasa yang dibahas tidak jauh dari perkembangan lahan yang kita garap masing-masing mbak. Seperti, keadaan tanamannya seperti apa, terserang hama atau tidak, hasil panennya memuaskan atau tidak, ya seputar itu saja.” (Wawancara dengan MA, 15 Oktober 2021).

b. Hubungan Sehari-hari

Hubungan sehari-hari yang terjadi antar mantan penyandang kusta terlihat ketika para mantan penyandang kusta saling berinteraksi dan berkomunikasi. Seperti halnya mantan penyandang kusta satu dengan mantan penyandang kusta yang lainnya, mereka berkomunikasi dan melakukan kontak sosial, berbincang-bincang, membicarakan hal-hal yang santai, yang terbiasa terjadi di lingkungan sosial mereka maupun hal-hal random lainnya. Hal tersebut juga diperjelas oleh WY, mantan penyandang kusta, dalam wawancara mendalam, sebagai berikut :

“ Ya normalnya orang-orang mbak, pasti butuh banget ngobrol sama orang lain. Bercerita apapun yang ingin diceritakan, terlebih dalam hal bergosip haha (sambil tertawa) sana, sini, kayaknya sama saja ya mbak, doyan bergosip.” (Wawancara dengan WY, 15 Oktober 2021).

BAB VI

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan dari hasil pengolahan data lapangan yang telah dilakukan oleh penulis pada Desa Pusat Rehabilitasi Kusta Donorojo, Jepara mengenai relasinya dengan masyarakat, maka diperoleh kesimpulan dari rumusan masalah pada penelitian ini, adalah sebagai berikut :

1. Adanya stigma yang diberikan masyarakat terhadap para mantan penyandang kusta, mereka tidak lagi memusingkan hal tersebut. Mereka memilih berdamai, menerima sebaik-baiknya diri mereka sendiri dan memilih untuk tetap melanjutkan hidup walaupun dengan keterbatasan fisik yang mereka miliki, walaupun masih banyak masyarakat awam yang tetap berpandangan buruk tentang mereka. Masyarakat hanya kurang mengerti dan kurang paham betul mengenai penyakit kusta, meskipun upaya-upaya dalam memahamkan tersebut sudah ditempuh. Faktor-faktor yang menjadikan masyarakat masih tetap memberikan stigma dan berujung pada sikap diskriminatif ialah, masih percaya terhadap ajaran-ajaran terdahulu terutama pada agama islam, di mana menerangkan bahwa penyakit kusta adalah penyakit yang menakutkan dan harus di jauhi, dan juga dari adanya pengalaman dari orang-orang terdahulu terhadap penyakit kusta yang mana pada zaman dahulu masih minim teknologi tidak seperti sekarang ini. Walaupun stigma tersebut memberikan sedikit dampak pada terjalinnya relasi, seperti terdapat sekat diantara mereka karena salah satu pihak (masyarakat) merasa lebih unggul karena tidak memiliki cacat fisik, akan tetapi kedua belah pihak memilih untuk mengesampingkan ego masing-masing dan tetap menjalin relasi yang positif.
2. Relasi sosial mantan penyandang kusta yang ada di desa pusat rehabilitasi kusta Donorojo, Jepara berbentuk relasi yang positif, di mana relasi yang terjalin mendatangkan hal-hal yang positif seperti kerjasama, di dalam bidang perdagangan. Hal tersebut membuat para mantan penyandang kusta yang memiliki keterbatasan fisik termudahkan, karena para pedagang atau pemasok datang langsung ke rumah para mantan penyandang kusta untuk mengambil dan membeli komoditas hasil panen dari lahan para mantan penyandang kusta. Relasi tersebut sudah terjalin lama, mengesampingkan ego masing-masing dari mantan

penyandang kusta yang rentan dan juga masyarakat yang merasa jijik ketika berdekatan menjadi suatu relasi atau hubungan kerjasama yang saling menguntungkan tersebut. Memilih untuk saling toleransi daripada berkonflik.

B. Saran

Setelah selesainya penelitian yang dilakukan, bukan berarti tidak terdapat ruang-ruang perbaikan. Oleh karena itu penelitian dengan tema yang serupa dapat dilakukan dengan lebih baik oleh peneliti lain di masa yang akan datang. Dengan selesainya penelitian ini ada beberapa saran yang dapat disampaikan, yaitu :

1. Dalam desa pusat rehabilitasi kusta Sumbertelu belum ada struktur kepengurusan resmi khusus mantan penyandang kusta, seharusnya terdapat sistem atau struktur organisasi yang dapat memudahkan pihak luar desa dengan mudah masuk dan izin dalam berbagai hal. Tidak menjadi satu semua diketua RT yang mana hal tersebut sulit jika ketua RT tidak berada dikediamannya.
2. Para mantan penyandang kusta seharusnya juga lebih terbuka terhadap masyarakat luar tidak minder karena cacat fisik yang diderita. Karena sebagian besar mantan penyandang kusta masih merasa minder ketika bertemu dengan masyarakat non-kusta.
3. Pemerintah seharusnya memiliki fokus yang berbeda-beda dalam setiap penanganan suatu penyakit, tidak hanya fokus menangani satu kasus penyakit lalu abai dengan penyakit yang lain. Misalnya, pada tahun 2020 pemerintah hanya fokus dalam penanganan kasus Covid-19, lalu penanganan pada kasus penyakit lain, seperti penyakit kusta dan kanker sedikit terabaikan.
4. Masyarakat awam seharusnya lebih memanfaatkan teknologi yang mereka miliki untuk menambah wawasan bukan hanya untuk bermain sosial media saja. Misalnya mencari tahu mengenai penyakit kusta dan fakta-faktanya, sehingga tidak mudah percaya dan juga asal memberikan stigma terhadap mantan penyandang kusta terlebih memberikan sikap diskriminatif tanpa tahu bagaimana yang sebenarnya dari penyakit kusta tersebut.
5. Tenaga medis setempat seharusnya gencar melakukan sosialisasi terhadap masyarakat awam mengenai penyakit kusta. Agar tidak terjadi banyak kasus-kasus diskriminasi serta stigmatisasi yang diberikan kepada mantan penyandang kusta yang diakibatkan oleh ketidak tahuan masyarakat awam mengenai penyakit kusta, sebab tidak semua masyarakat melek teknologi terutama pada masyarakat desa.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- DepkesRI. (1999). *Buku Pedoman Nasional Pemberantasan Penyakit Kusta, Edisi 11*. Jakarta: Depkes RI.
- DepkesRI. (2007). *Buku Pedoman Nasional Pemberantasan Kusta, Edisi 18*. Jakarta: Depkes RI.
- Faruk. (2013). *Pengantar Sosiologi Sastra*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Gerungan. (2004). *Psikologi Sosial*. Bandung: Refika Aditama.
- INFODATIN. (2018). *Hapuskan Stigma dan Diskriminasi Kusta*. Jakarta: Infodatin Kusta.
- Johnson, D. P. (1994). *Teori Sosiologi Klasik dan Modern*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Kemenkes. (2020). *Penyakit Kusta dan Pravelensi Penyebarannya*. Jakarta: kemenkes RI.
- Krisyanto. (2012). *Public Relation dan Crisis Management Pendekatan Critical*. Jakarta: Kencana.
- Koentjaraningrat. (1979). *Pengantar Ilmu Antropologi*. Jakarta: Aksara Baru.
- Marince, Y. (2020). *Sosiologi Sosial dan Interaksi Sosial*. Bandung: Rineke Cipta.
- Moeleong, L. (2004). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Bandung: Rosda Karya.
- Muyana, D. (2003). *Komunikasi Antar Budaya "Panduan Berkomunikasi dengan Orang-orang Berbeda Budaya"*. Bandung: PT. ROSDAKARYA.
- RI, D. K. (2018). *Kusta dan Angka Pravelensi Kusta di Indonesia*. Jakarta: DEPKES RI.
- Ritzer, G. (2014). *Teori Sosiologi Modern*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Safri Sholehuddin, d. (2020). *Keluarga dan Penderita kusta*. Bandung: ITB Press.
- Santoso, S. (2010). *Teori Psikologi Sosial*. Bandung: PT. Revika Aditama.
- Santoso, A. (2009). *Interaksi Sosial Sebagai Dasar Pengembangan Pola Keteraturan dan Dinamika Kehidupan Sosial*. Bandung: PT. ERESKO.
- Siagan, S. (2003). *Manajemen Strategic*. Jakarta: PT. Bumi Akksara .
- Sodik, S. S. (2015). *Dasar Metodologi Penelitian*. Yogyakarta: Literasi Media Publishing.
- Soekanto, S. (2006). *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Raja Grafindo Persada.

- Soewardi. (2009). *Pengantar Metodologi Penelitian*. Jakarta: Mitra Wacana Media.
- Subagyo, D. (1991). *Metode Penelitian dalam Teori dan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2015). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: ALFABETA.
- Sutopo. (2006). *Metodologi Penelitian Kualitatif*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.

Jurnal

- Ahmad, D. (2008). Interaksi Simbolik : Suatu Pegantar. *Mediator*, Vol.9 No.2, 311-317
- Aini, E. N. (2018). Interaksi Sosial dalam Novel Suraya Karya Nafi'ah Al Ma'rab (Kajian Teori George Simmel). *Journal Unesa*. Vol.2, No. 3, 5-15
- Ariska, H. (2011). Sikap dan Tindakan Masyarakat Dusun Babatan Desa Jenggawah Kecamatan Jenggawah Kabupaten Jember Terhadap Penderita dan Mantan Penderita Kusta. *ejournal.universitajember*. Vol.7, No.4, 17-28
- Ananda, M. (2017). Kepercayaan Diri dan Kualitas Hidup Mantan Penderita Kusta. *UNY.Journal*, Vol. 7, No.9, 228-235.
- Desti, W. (2019). Pola Interaksi Masyarakat Multicultural : Studi di Blok Jawa Desa Bumiwangi Kecamatan Ciparay Kabupaten Bandung. *Journal uinsgd*, Vol.4, No.3 212-214.
- Dyah Ayu Kartika Wulan Sari, d. (2018). Stigma Sosial sebagai Indikator Penilaian Harga Diri pada Pasien Kusta di RS. Kusta Kediri . *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, Vol.7, No.3, 479-491.
- Fithri Muta'afi, P. H. (2015). Konstruksi Sosial Masyarakat Penderita Kusta. *Paradigma Journal*. Vol.3, No.1, 147-159
- Isnanda Heni Ariani, I. M. (2020). Sikap Toleransi terhadap Mantan Penderita Kusta di Dusun Sumberglagah Desa Tanjungkenono Mojokerjo . *Kajian Moral dan Kewarganegaraan*. Vol.4, No.1, 20-24
- Istiarti, S. W. (2009). Faktor-faktor yang Melatarbelakangi Persepsi Penderita terhadap Stigma Penyakit Kusta. *Journal Promotion Kesehatan Indonesia*. Vol.4, No.2, Hal.7-9
- Lomax, S. (2016). A Temporal And Sociocultural Exploration of The Stigma Experiences of Leprosy Patients in Brazil. *Journal of Public Helalth*, Vol.2, No. 6, 378-387.
- Prahesta Dhian M, K. K. (2011). Analisa Spasial Persebaran Prevalensi Kusta di Kecamatan Bangsri, Jepara. *Jurnal Analitic Kesehatan*. Vol.6, No.1, 9-13

- Rena Ratri Anggoro, M. B. (2019). Interaksi Sosial Asosiatif Eks Penderita Kusta di Dusun Sumberglagah, Kabupaten Mojokerto. *The Indonesian Journal Public Health*. Vol.8, No.2, 28-32
- Puspaningrum, Z. L. (2020). Relasi Sosial dalam Pengelolaan Lahan Rehabilitasi Taman Nasional Meru Betiri. *Jurnal Sosial Ekonomi Pertanian*, Vol.3, No.2, 100-101.
- Rifa'i, M. (2018). Memahami Interaksi Sosial. *Journal Social*. Vol.12, No.3, 23-24
- Roen, F. (2018). George Simmel : Masyarakat sebagai Interaksi. *Journal UNY*. Vol.3, No.2, 6-9
- Sudarna, K. (2014). KeKeragaman Budaya dan Dinamika Sosial Penderita Kusta di Sumbertelu Donorojo Jepara. *Jurnal Sosial Budaya*, Vol.11, No.4, 312-322.
- Tarigan, N. P. (2013). Masalah Kusta dan Diskriminasi serta Stigmatisasinya Di Indonesia. *Journal Humaniora*. Vol.4, No.1, 436-441
- Yudanagara, B. B. (2020). Dampak Psikososial Diskriminasi pada Mantan Penderita Kusta. *Jurnal Psikologi*. Vol.2, No.4, 376-382
- Zulfidda Lillah, D. P. (2020). *Jurnal Sosial Ekonomi Pertanian*, 110-117 Vol.13 No.1.

Skripsi

- Mubarok, D. Z. (2017). Relasi Sosial Mantan Penderita Kusta dengan Masyarakat Wantilung. *Skripsi*. Sosiologi Agama. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga.
- Purwaningsih, H. (2013). Pola Interaksi antara Eks Penderita Kusta Perkampungan Rehabilitasi Kusta Donorojo dengan Masyarakat Padukuhan Juwet, Desa Banyumanis, Kecamatan Donorojo, Kabupaten Jepara. *skripsi*. Sosiologi Agama. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga.
- Rahayu. (2011). Dukungan Psikososial keluarga Penderita Kusta di Kabupaten Pekalongan. *skripsi*. Psikologi. Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara.
- Wulandari, I. (2014). Kepercayaan Diri Mantan Penderita Kusta Di Lingkungan Sosial RS Donorojo. *skripsi*. Psikologi. Universitas Negeri Semarang.

Website

- Amelia, N. (2020, Januari 29). *News.Unair.ac.id*. Dipetik April 20, 2021, dari news.unair.ac.id: <http://news.unair.ac.id>
- Azka. (2018, Januari 2). *islami.co*. Dipetik Juni 1, 2021, dari islami.co: islami.co/kusta.dalam.islam
- Donorojo, R. K. (2019, Mei 11). *Pusat Rehabilitasi Kusta Donorojo*. Dipetik Oktober 23, 2021, dari RS Kusta Donorojo: <http://RSkustadonorjo>

- Indonesia, K. K. (2021, Januari 7). *Pravelensi Kusta pada Anak Tinggi, Temukan Kasusnya, Periksa dan Obati Sampai Tuntas*. Dipetik September 5, 2021, dari p2p.kemkes.go.id: <http://p2p.kemkes.go.id>
- INFODATIN. (2018). *Hapuskan Stigma dan Diskriminasi Kusta*. Jakarta: Infodatin Kusta.
- Jateng, D. (2018). *page 99 Profil Jateng 2018 Cetak Kusta*. Dipetik January 2021, dari <http://jatengprov.go.id>.
- Jateng, D. (2020, Februari 3). *jatengprov.go.id*. Dipetik Agustus 5, 2021, dari jatengprov.go.id: <https://jatengprov.go.id>
- KEMENKES. (2019). *kemenkes.id*. Dipetik Maret 20, 2021, dari [kemenkes.go.id](http://www.kemkes.go.id): <http://www.kemkes.go.id>
- Mahya, W. N. (2015). *Warung Ilmu*. Dipetik Januari 2021, dari blog.unnes.ac.id: <http://blog.unnes.ac.id/warungilmu>
- MUI. (2017, Februari 3). *mui.or.id*. Dipetik Juni 4, 2021, dari mui.or.id: <https://mui.or.id>
- Pewartu. (2018). *Medcom.id*. Dipetik Januari 2021, dari [Medcom.id](https://www.medcom.id): <https://www.medcom.id>
- Rifa'i, M. (2018). *digilib.uinsby*. Memahami Interaksi Sosial. Dipetik Oktober 2021, dari digilibuinsby.id
- Syauqi, M. I. (2021, Januari Kamis). *nuonline*. Dipetik Juni Ahad, 2021, dari [nuonline](http://nuonline.islam.nu.id): [islam.nu.id](http://nuonline.islam.nu.id)
- Weni Adityasning Arindawati, D. B. (2011, Januari 1). *Sosiabilitas Para Netter di Dunia Virtual : Studi Kasus Pada Komunitas Virtual Kaskus Reonal Jogja*. Dipetik September 4, 2021, dari etd.repository.ugm.ac.id: <http://etd.repository.ugm.ac.id>

LAMPIRAN



Gambar 1. Desa Pusat Rehabilitasi Kusta Donorojo



Gambar 2. RS Kusta Donorojo, Jepara



Gambar 3. Wawancara dengan MG Warga Desa Banyumanis



Gambar 4. Wawancara dengan KT Warga Desa Banyumanis



Gambar 5. Wawancara dengan AG Warga Desa Banyumanis



Gambar 6. Wawancara dengan NJ dalam Pembagian Bansos Di Balaidesa



Gambar 7. Wawancara dengan PN Warga Desa Ujungwatu



Gambar 8. Wawancara dengan AI Warga Desa Ujungwatu



Gambar 9. Wawancara dengan AK Warga desa Ujungwatu



Gambar 10. Wawancara dengan SM Warga Desa Ujungwatu



Gambar 11. Wawancara dengan AK Warga Desa Ujungwatu



Gambar 12. Wawancara dengan JN Warga Desa Ujungwatu

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas

Nama : Nurul Komariyah
Tempat, Tanggal Lahir : Jepara, 27 Mei 1999
Nama Ayah : Suwoto
Nama Ibu : Siti Mariyana
Alamat : Dk. Metawar Rt.4 Rw.1 Ujungwatu, Donorojo, Jepara
No. HP : 085729808742
Alamat E-mail : Nurqom27@gmail.com

B. Latar Belakang Pendidikan

- Riwayat Pendidikan Formal
 1. RA Al-Ihklas : 2006 (Lulus)
 2. MI Nurul Huda Ujungwatu 02 : 2011 (Lulus)
 3. Mts Raudlatul Ulum Guyangan, Pati : 2014 (Lulus)
 4. MA Nahdlatul Ulama' : 2017 (Lulus)
- Riwayat Pendidikan Non-Formal
 1. TPQ Miftahul Jannah
 2. Madrasah Diniyyah Raudlatul Ulum
 3. Pondok Pesantren Raudlatul Ulum

C. Pengalaman Organisasi

1. Lembaga Pers Mahasiswa REFERENCE FISIP UIN Walisongo Semarang (2018-2021)
2. PMII Rayon FISIP UIN Walisongo Semarang (2017-2019)

Demikian daftar riwayat hidup ini dibuat dengan sebenarnya dan dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Semarang, 12 Desember 2021



(Nurul Komariyah)