

Diskriminasi Sosial Pada Eks Penderita Kusta Di Lingkungan Masyarakat

Hanifatus Sa'diyah, Antari Ayuning Arsi

fatushani98@gmail.com, antari.ayu@mail.unnes.ac.id[✉]

Jurusan Sosiologi dan Antropologi, Fakultas Ilmu Sosial, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima:

14 Mei 2022

Disetujui:

15 Juni 2022

Dipublikasikan:

Oktober 2022

Keywords:

*Discriminations,
Former Leprosy
Patients, Society*

Abstrak

Penelitian ini dilatar belakangi adanya permasalahan berkaitan dengan penyakit kusta yang belum sepenuhnya terselesaikan sampai saat ini. Permasalahan tersebut tidak hanya dialami oleh penderita kusta yang masih dalam keadaan sakit, namun terus berlanjut sampai setelah dinyatakan sembuh dan meninggalkan kecacatan fisik yang tampak. Tujuan penelitian ini yaitu: (1) mengetahui bentuk diskriminasi sosial yang diterima eks penderita kusta di lingkungan masyarakat. (2) mengetahui strategi yang dilakukan eks penderita kusta dalam menghadapi diskriminasi sosial. Penelitian ini menggunakan metode kualitatif. Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah Teori Stigma oleh Erving Goffman. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa: (1) diskriminasi sosial tidak hanya dialami eks penderita kusta saja, namun juga anggota keluarganya. Diskriminasi ini mulai diterima eks penderita kusta ketika stigma diskreditabel berubah menjadi stigma diskredit, baik sebelum dan selama proses pengobatan, maupun setelah proses pengobatan selesai dan dinyatakan sembuh. (2) strategi yang dilakukan oleh eks penderita kusta dalam menghadapi diskriminasi sosial yaitu mencari tempat tinggal baru, menyembunyikan riwayat penyakit kusta yang pernah dialami, mencari pendamping hidup sesama eks penderita kusta, dan memupuk rasa percaya diri.

Abstract

The reseach background of the various issues on leprosy until these days have not yet been fully resolved. They do not stop at the active leprosy patients, but continue even until the patients are declared recovered mainly if the physical disability exists. This study aims: (1) to find out various forms of social discrimination received by former leprosy patients in the society; (2) to reveal the strategy of former leprosy patients in facing social discrimination. This study used a qualitative method. The used theory was Erving Goffman's stigma. The results of this study indicate that: (1) social discrimination is not only experienced by former leprosy patients, but also their family members. This discrimination comes up when former leprosy sufferers' discreditable stigma turned into a discredited stigma, both before and during the treatment process, as well as after the treatment is completed and they are declared recovered. This stigma and discrimination arise due to the lack of public knowledge about leprosy; (2) former leprosy patients have various strategies to deal with the discrimination they experience, namely looking for a new place or environment, hiding their status as former leprosy patients, looking for a fellow former leprosy patient to be a life partner, and developing self-confidence

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan salah satu aspek penting dalam kehidupan manusia. Manusia sebagai makhluk ciptaan Tuhan tidak dapat menolak takdir yang sudah diberikan oleh Tuhan untuk setiap makhluk ciptaan-Nya, salah satunya yaitu keadaan sehat dan sakit. Manusia dengan kondisi sehat dapat melakukan aktivitas sehari-hari dengan baik, sedangkan manusia dengan keadaan sakit akan terbatas dalam melakukan aktivitas dengan lingkungan sekitarnya baik sakit yang masih dalam kategori ringan maupun yang sudah dalam kategori berat atau parah. Hakikatnya setiap manusia yang bernyawa tidak ingin ditakdirkan untuk menjadi manusia dengan kondisi yang sakit terutama jika keadaan sakit itu membuatnya harus berhenti dari aktivitas di lingkungan sekitar. Tidak hanya itu, manusia dengan keadaan sakit juga seringkali menjadi permasalahan sosial di masyarakat karena penyakitnya yang dianggap menular.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2019, tingkat kesehatan di Indonesia sekarang ini mengalami kemajuan yang cukup bermakna, meskipun demikian di Indonesia masih tetap menghadapi persoalan kesehatan secara ganda karena munculnya beberapa penyakit menular baru sedangkan penyakit menular yang lain belum sepenuhnya teratasi secara tuntas. Berdasarkan laporan Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) dari 10 jenis penyakit menular yang menjadi masalah serius di Indonesia, salah satunya yaitu penyakit kusta. Penyakit kusta di Indonesia sampai saat ini menduduki urutan keempat sebagai penyakit menular dan menjadi perhatian pemerintah (Pribadi, 2016).

Di masyarakat penyakit kusta lebih dikenal dengan istilah penyakit Lepra yaitu penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Leprae*. Gejala awal munculnya penyakit kusta ditandai dengan adanya bercak putih atau kemerahan pada bagian permukaan kulit dan apabila bagian tersebut dicubit, ditusuk jarum, ataupun terkena benda tajam lain tidak akan merasakan apapun atau mati rasa (Dinkes Jateng, 2017). Hal itulah yang seringkali membuat banyak dari penderitanya tidak menyadari dan mengabaikan gejala awal munculnya penyakit kusta. Ketika sudah terlambat mendapatkan pengobatan yang tepat, maka akan menimbulkan kecacatan fisik secara permanen. Kecacatan fisik itulah yang menyebabkan munculnya anggapan yang salah di masyarakat tentang penyakit kusta dan kemudian penderitanya menjadi korban tindakan diskriminatif.

Munculnya tindakan diskriminatif disebabkan karena adanya individu ataupun sekelompok orang yang dianggap tidak sesuai dengan nilai-nilai kehidupan yang berlaku dan berkembang di masyarakat, salah satunya yaitu diskriminasi yang dilakukan oleh masyarakat kepada penderita kusta. Pada umumnya penyakit kusta sering ditemui pada orang dengan status ekonomi menengah ke bawah (Menkes. RI, 2019). Hal itu disebabkan karena standart kehidupan yang kurang memadai, terutama dari sisi kesehatan sehingga bakteri kusta dengan mudah menyerang imunitas tubuh yang rendah. Sampai sekarang ini penyakit kusta masih menjadi masalah di tengah kehidupan masyarakat. Masalah yang dimaksud tidak hanya terjadi dalam bidang kesehatan saja, tetapi meluas sampai masalah pendidikan, sosial, ekonomi, dan lain sebagainya.

Penyakit kusta telah dikenal manusia sepanjang sejarah sebagai penyakit yang menakutkan akibat kecacatan fisik yang ditimbulkan. Hal tersebut juga dijelaskan dalam kitab perjanjian lama pada leveticus XIII-XIV, disebutkan bahwa penyakit kusta sebagai suatu yang najis dan merupakan kutukan dari Tuhan, sehingga tindak lanjut hal tersebut adalah dengan membuang para penderita kusta dan tidak diperbolehkan berkumpul dengan masyarakat (Singh et al, 2013) (dalam Sulidah, 2016). Persepsi yang salah tentang penyakit kusta masih berkembang sampai sekarang ini.

Anggapan masyarakat yang salah tentang penyakit kusta membuat permasalahan yang berkaitan dengan penyakit kusta belum sepenuhnya terselesaikan sampai saat ini. Permasalahan tersebut tidak hanya dialami oleh penderita kusta yang masih dalam keadaan sakit, namun terus berlanjut sampai setelah dinyatakan sembuh dan meninggalkan kecacatan fisik yang tampak. Kecacatan fisik yang tampak itulah yang membuat eks penderita kusta tidak dapat dengan mudah lepas dari diskriminasi masyarakat. Eks penderita kusta masih akan terus diingat oleh masyarakat sebagai orang yang memiliki penyakit yang menular. Pada akhirnya eks penderita kusta akan tetap menerima tindakan diskriminatif dari masyarakat meskipun sudah dinyatakan sembuh oleh pihak medis dan tidak akan menularkan penyakitnya. Perlakuan diskriminatif itu dialami oleh eks penderita kusta yang berada di Kabupaten Kudus dan di Kampung Rehabilitasi Kusta Sumber Telu Kabupaten Jepara meskipun sudah dinyatakan sembuh, eks penderita kusta masih mengalami berbagai masalah terkait dengan penyakit yang dialaminya. Berdasarkan uraian di atas, maka artikel ini akan menguraikan mengenai dua hal, yaitu bentuk diskriminasi sosial yang diterima eks penderita kusta di lingkungan masyarakat dan strategi yang dilakukan eks penderita kusta dalam menghadapi diskriminasi sosial

Teori yang digunakan dalam artikel ini yaitu Teori Stigma Erving Goffman. Menurut Erving Goffman (dalam Santoso, 2016) menyebutkan bahwa apabila seseorang memiliki atribut yang membuatnya berbeda dari orang-orang yang berada dalam kategori yang sama dengan dia (seperti menjadi lebih buruk, berbahaya, atau lemah), maka dia akan diasumsikan sebagai kategori orang yang ternodai. Atribut inilah yang dimaksud dengan stigma, sehingga stigma lebih mengarah pada atribut-atribut yang dapat memperburuk citra seseorang. Stigma merupakan konsep yang dikemukakan oleh Goffman di mana seseorang atau individu dikucilkan, disingkirkan, didiskualifikasi, atau ditolak dari penerimaan sosial. Dari segi sosiologis, stigma timbul dari proses interaksi yang melibatkan masyarakat sampai para individu menerima stigma dari masyarakat. Stigma merupakan bentuk reaksi sosial dari masyarakat atas perilaku yang telah dilakukan oleh individu. Goffman juga membagi stigma yang terdapat pada diri seseorang ke dalam dua jenis yaitu stigma diskredit (*discredit stigma*) dan stigma diskreditabel (*discreditable stigma*). Pada stigma diskredit (*discredit stigma*), aktor menganggap bahwa adanya perbedaan yang tampak pada diri seseorang atau individu terlihat jelas dan diketahui oleh seseorang atau individu lain yang melihatnya, seperti seseorang yang memiliki kecacatan di tangan dan di kaki. Stigma diskreditabel (*discreditable stigma*) adalah stigma yang perbedaannya tidak tampak atau tidak diketahui oleh seseorang atau individu lainnya, seperti seorang homoseksual (Ritzer and Goodman, 2003: 303-304).

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode penelitian kualitatif. Penelitian ini dilakukan kepada eks penderita penyakit kusta yang sudah dinyatakan sembuh yaitu eks penderita kusta yang tinggal di Kabupaten Kudus dan di Kampung Rehabilitasi Kusta Sumber Telu Kabupaten Jepara. Informan utama dalam penelitian ini berjumlah 6 orang yaitu Ulil Absor, Ning Muji Lestari, Sakui, Narwati, Sukandar, Dasar. Informan pendukung dalam penelitian ini berjumlah 7 orang yaitu Ngatminah, Kristiana, Surini, Sofiyah, Paini, Niswatun, dan Sunarti. Teknik pengumpulan data dalam tulisan ini diperoleh melalui proses observasi, wawancara, dan dokumentasi. Teknik analisis data meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Penderita Kusta

Penyakit kusta dibedakan menjadi dua tipe yaitu kusta tipe *Pauci Bacillary* (PB) atau yang sering disebut dengan kusta tipe kering dan kusta tipe *Multi Bacillary* (MB) atau sering disebut kusta tipe basah. Penyakit kusta dengan tipe kering ditandai dengan munculnya kulit berwarna putih yang mirip seperti panu namun mati rasa yang menyerang bagian saraf tangan, kaki, dan wajah. Perbedaan kusta tipe kering ini dengan kusta tipe lain yaitu permukaan bercak putih tersebut terasa kering dan tidak dapat mengeluarkan keringat akibat kelenjar keringat yang ada di tubuh tidak dapat berfungsi dengan baik. Gejala yang ditimbulkan oleh kusta tipe basah dianggap lebih parah sesuai dengan namanya *Multi Bacillary* atau banyak kuman. Bakteri yang bersarang pada kusta tipe basah lebih banyak dibandingkan dengan kusta tipe kering yaitu kulit penderita kusta tipe basah lebih mudah berkeriat dan tampak mengkilap sehingga dapat menimbulkan bentol-bentol kecil disertai dengan nanah (*nodul*). Proses penularan penyakit kusta bermula ketika seseorang melakukan kontak secara langsung dalam jangka waktu yang lama dengan penderita kusta yang belum mendapatkan pengobatan medis secara tepat. Penularan tersebut terjadi melalui cairan keringat, hidung, dan mulut penderita kusta terutama pada tipe basah yang kulitnya cenderung lebih mudah berkeriat, sehingga kusta tipe basah dianggap lebih menular dibandingkan kusta tipe kering. Proses masuknya bakteri kusta ke dalam tubuh seseorang juga didukung oleh kelembaban rumah dan daya tahan tubuh. Semakin lembab rumah maka akan semakin mudah bakteri masuk, dan semakin lemah daya tahan tubuh seseorang maka akan semakin mudah pula bakteri berkembang (Dinkes Jateng, 2017).

Proses pengobatan penyakit kusta yang semestinya dapat dilakukan dengan melakukan pemeriksaan di puskesmas terdekat yang memiliki pelayanan penyakit kusta dan rumah sakit khusus kusta secara gratis. Pada kebanyakan kasus penderita kusta datang ke fasilitas pelayanan kesehatan sudah dalam keadaan cacat karena sudah banyak sistem saraf yang terinfeksi bakteri kusta. Kurangnya pengetahuan masyarakat menjadi penyebab utama penderita kusta terlambat dalam menjalani pengobatan. Selain itu, masih banyak tenaga kesehatan yang belum memiliki pengetahuan yang cukup tentang penyakit kusta sehingga tidak dapat membantu memberikan informasi terkait penyakit kusta kepada masyarakat. Kecacatan akibat penyakit kusta meliputi lumpuhnya jari-jari tangan bahkan sampai terlihat kiting (*hand drop*) yakni keadaan jari-jari tangan menekuk ke dalam dan tidak dapat diluruskan lagi sehingga akan terlihat seperti posisi mencakar. Apabila yang diserang adalah bagian kaki maka akan menyebabkan hilangnya rasa di bagian telapak kaki bahkan jika terlalu parah akan menyebabkan kaki menjadi semper (*foot drop*) yaitu pergelangan kaki tidak bisa diangkat ke atas sehingga akan mudah terluka karena bagian kaki tersebut sudah mati rasa dan mudah terkena benda tajam tanpa disadari. Demikian pula apabila menyerang wajah, maka akan terjadi kelumpuhan pada otot kelopak mata sehingga akan sulit menutup mata dengan baik (Tarigan, 2013).

Bentuk-bentuk Diskriminasi Sosial yang Diterima Eks Penderita Kusta di Lingkungan Masyarakat

Diskriminasi sosial seringkali terjadi dalam berbagai aspek salah satunya yaitu diskriminasi sosial pada bentuk fisik seseorang (Wahyuni dan Bayu, 2019). Kecacatan fisik seringkali menyebabkan diskriminasi sosial bagi penyandangannya, salah satunya yang dialami oleh penyandang tunadaksa (Setyawati, 2017). Diskriminasi sosial ini juga dialami oleh eks penderita kusta karena kecacatan fisik yang dialami akibat penyakit kusta. Penderita kusta menerima berbagai bentuk diskriminasi mulai sejak diketahui menderita penyakit kusta, selama proses pengobatan, maupun setelah dinyatakan sembuh. Diskriminasi sosial ternyata tidak hanya diterima oleh eks penderita kusta itu sendiri, tetapi juga oleh keluarganya. Berikut

bentuk-bentuk diskriminasi yang diterima eks penderita kusta dan keluarganya di lingkungan masyarakat:

Diskriminasi terhadap Eks Penderita Kusta

Penyakit kusta merupakan penyakit yang mendapatkan stigma negatif cukup tinggi dalam kehidupan masyarakat (Marahatta. Dkk, 2015). Diskriminasi yang diterima oleh eks penderita kusta yaitu dijauhi oleh masyarakat, dihina oleh masyarakat, ditinggalkan pasangan, dan sulit mendapatkan pekerjaan. Semua informan mulai dijauhi oleh masyarakat sejak diketahui menderita kusta baik yang masih sekolah maupun yang sudah lulus sekolah. Informan yang dijauhi sejak masih sekolah yaitu Bu Narwati dan Ulil Absor, sedangkan yang sudah tidak sekolah yaitu Pak Sukandar, Pak Dasar, Pak Sakui, dan Ning Muji Lestari. Selama di sekolah, Bu Narwati selalu diejek oleh teman-temannya akibat gejala penyakit kusta yang dialami informan Jumlah bercak putih di tubuh Bu Narwati yang semakin banyak membuat informan selalu mendapatkan ejekan dari teman-temannya bahwa tubuh informan belang-belang mirip setan. Tidak hanya diejek tetapi informan juga dijauhi oleh teman-temannya sehingga merasa tidak memiliki teman di sekolah dan akhirnya memutuskan untuk tidak melanjutkan sekolah. Hal itu juga dialami oleh Ulil Absor yang terpaksa putus sekolah karena sering diejek dan dijauhi oleh teman-temannya.

Diskriminasi yang diterima oleh Bu Narwati dan Ulil Absor di sekolah ternyata tidak berakhir setelah kedua informan memutuskan keluar dari sekolah. Di lingkungan masyarakat informan justru mendapatkan diskriminasi yang jauh lebih parah jika dibandingkan ketika masih sekolah. Sejak Bu Narwati sakit tidak ada satupun tetangga yang datang menjenguk kondisi informan, bahkan setiap kali informan beraktivitas di luar rumah seperti menyapu halaman rumah dan pergi ke warung justru membuat tetangga takut dan menjauh. Perubahan sikap masyarakat itulah yang kemudian membuat informan tidak pernah keluar rumah selama sakit dan merasa tersiksa hidup di lingkungan masyarakat. Hal itu dibenarkan oleh Bu Sunarti yang merupakan adik Bu Narwati bahwa selama hidup di lingkungan masyarakat Bu Narwati setiap hari selalu menangis karena dijauhi oleh tetangga.

Pengalaman Bu Narwati yang dijauhi tetangga selama sakit juga dialami oleh Ulil Absor, namun bedanya tetangga Ulil Absor masih ada beberapa yang mau menjenguk informan tetapi menjaga jarak dengan cara tidak masuk ke dalam rumah informan. Sikap tetangga Ulil Absor itu bertujuan untuk menjaga diri agar tidak tertular penyakit yang dialami informan karena penyakit kusta dianggap masyarakat sebagai penyakit yang menular. Meskipun begitu, sikap tetangga Ulil Absor tersebut masih dianggap tidak terlalu menyakitkan karena masih banyak tetangga informan yang justru sama sekali tidak datang menjenguk informan dengan alasan takut.

Sama seperti Bu Narwati dan Ulil Absor yang dijauhi oleh masyarakat sejak diketahui menderita kusta, keempat informan lain juga mengalami hal itu. Semenjak diketahui menderita kusta Pak Sukandar dan Pak Dasar merasa kesulitan untuk beraktivitas di mushola. Seringkali ketika kedua informan beraktivitas di mushola justru membuat masyarakat takut dan menghindari, bahkan sampai Pak Sukandar diminta untuk berhenti dari aktivitas di mushola sampai penyakit yang dialami sembuh. Begitupun dengan Pak Sakui yang juga merasa kesulitan untuk beribadah di masjid seperti sebelum sakit, meskipun informan tidak mendengar secara langsung bahwa masyarakat takut dengan keberadaan informan, namun sikap masyarakat yang menjauh dengan tidak merapatkan shaf pada saat melakukan sholat berjamaah membuat informan merasa tidak diperbolehkan untuk melakukan ibadah di masjid.

Perubahan sikap masyarakat juga dialami Ning Muji Lestari saat informan diketahui menderita kusta ketika sudah masa reaksi. Perubahan itu ditunjukkan ketika informan berjualan es dan gorengan. Tidak ada pembeli yang datang seperti sebelum sakit meskipun dagangannya itu bukan buatan tangan informan sendiri. Selain itu, saat informan sakit tetangga dan kerabat

masih menjenguk informan dengan membawa gula, teh, dan pisang, namun tidak ada yang mau makan dan minum hidangan yang disuguhkan walaupun dalam bentuk kemasan. Hal tersebut membuat informan berkecil hati hingga akhirnya membuat informan tidak mau menemui siapapun yang datang ke rumah bahkan sampai berusaha untuk mengakhiri hidupnya



Gambar 1. Kecacatan Tangan dan Kaki Pak Sukandar
(sumber : Dokumentasi Peneliti Tahun 2020)

Penderita kusta tidak hanya dijauhi masyarakat sejak diketahui menderita kusta dan selama proses pengobatan saja, tetapi terus berlangsung sampai setelah dinyatakan sembuh. Eks penderita kusta yang memiliki kecacatan fisik terlihat jelas tidak bisa kembali hidup normal seperti sedia kala seperti ketiga informan yaitu Pak Sakui, Pak Sukandar, dan Bu Narwati. Kondisi fisik ketiga informan yang cacat membuat mereka seringkali ditakuti oleh masyarakat. Seperti pengalaman Bu Narwati yang diajuhi oleh masyarakat ketika menggunakan transportasi umum. Informan seringkali menggunakan bus saat perjalanan pulang ke kampung halamannya, namun informan justru dipandang sinis dan dijauhi oleh penumpang lain di dalam bus karena takut dengan kondisi fisik informan yang cacat.

Penderita kusta tidak hanya menerima beban fisiknya, tetapi juga menerima beban psikologis. Padahal sebenarnya dukungan psikologis dari lingkungan sosial maupun keluarga itu mampu mempercepat kesembuhan pasien (Hafidz, 2019). Dalam kenyataannya penderita kusta di lingkungan masyarakat tidak mendapatkan dukungan, namun sebaliknya justru mendapatkan hinaan. Hal ini dialami oleh Ning Muji Lestari dan Bu Narwati. Tetangga Bu Narwati seringkali menghina kondisi informan yang semakin parah bahwa tidak akan ada laki-laki yang mau mendekati bahkan tidak ada yang mau menikah dengan informan karena setiap orang yang melihat pasti merasa jijik dengan kondisi informan. Hinaan yang diterima oleh Bu Narwati tersebut juga dialami oleh Ning Muji Lestari bahwa dengan penyakitnya yang tidak kunjung sembuh nantinya informan tidak akan mendapatkan jodoh. Selain itu, lamanya penyakit Ning Muji Lestari yang tak kunjung sembuh membuat informan sering dihina bahwa penyakit yang dialami informan merupakan penyakit guna-guna dari orang yang tidak menyukai informan.

Bentuk diskriminasi lain juga dialami oleh informan yaitu ditinggalkan pasangan. Informan yang ditinggalkan pasangan sewaktu menderita kusta yaitu Ning Muji Lestari. Hal tersebut terjadi sekitar tahun 2014 yang saat itu informan sedang mengalami reaksi penyakit

kusta dan menjalani pengobatan rutin. Kondisi informan yang semakin parah membuat informan ditinggalkan calon suaminya setelah satu minggu melangsungkan acara lamaran. Tidak pernah terbayangkan sebelumnya oleh informan bahwa kisah cintanya harus berakhir karena penyakit kusta. Berikut ungkapan Ning Muji Lestari:

“karna kena kusta mbak, lihat kondisine aku sing kaya ngunu pas waktu iku parah-paraha. Yawes pie meneh mbak jenenge uwong reti bentuke uwong sing peyakiten koyo aku ngene kan mesti do wedi mbak”. (Wawancara pada Sabtu, 08 Agustus 2020).

“karena terkena kusta mbak, melihat kondisi saya yang seperti ini waktu parah-parahnya. Ya mau gimana lagi mbak namanya orang melihat orang yang penyakitan seperti saya pasti pada takut”. (Wawancara pada Sabtu, 08 Agustus 2020).

Calon suami Ning Muji Lestari memutuskan hubungan ketika kondisi informan tak kunjung sembuh. Menurut pendapat informan, hal tersebut terjadi karena adanya permintaan orang tua dari calon suami informan yang mempercayai stigma tentang penyakit kusta di masyarakat bahwa penyakit kusta yang dialami oleh informan tidak dapat disembuhkan, sehingga tidak memiliki masa depan yang jelas.

Sulit mendapatkan pekerjaan menjadi salah satu bentuk diskriminasi yang dialami eks penderita kusta. Selain karena tingkat pendidikan yang rendah, kecacatan yang dimiliki oleh eks penderita kusta ini membuat informan semakin sulit mencari pekerjaan yang layak.

Tabel 1. Riwayat Pendidikan Eks Penderita Kusta

No.	Eks Penderita Kusta	Riwayat Pendidikan
1.	Ulil Absor	Lulus SD
2.	Ning Muji Lestari	Lulus SMP
3.	Sakui	Tidak Lulus SD
4.	Narwati	Tidak Lulus SD
5.	Sukandar	Lulus SD
6.	Dasar	Tidak Lulus SD

(Sumber: Pengolahan Sumber Data Primer Tahun 2020)

Sebagaimana yang tertera pada tabel di atas yang menunjukkan rendahnya tingkat pendidikan yang dimiliki oleh keenam informan membuat kesulitan untuk mendapatkan pekerjaan yang layak. Selain karna rendahnya tingkat pendidikan, kecacatan akibat penyakit kusta juga mempersulit informan untuk mencari pekerjaan. Hal itu membuat eks penderita kusta akhirnya terpaksa melakukan pekerjaan serabutan seperti buruh serabutan, ternak, tukang parkir, tukang ojek, dan lain sebagainya untuk sekedar memenuhi kebutuhan hidup terutama bagi eks penderita kusta yang tinggal di lingkungan masyarakat.

Diskriminasi terhadap Anggota Keluarga Eks Penderita Kusta

Berbagai bentuk diskriminasi ternyata tidak hanya menimpa eks penderita kusta saja tetapi juga menimpa anggota keluarganya. Diskriminasi tersebut dialami oleh keluarga Ulil Absor dan Keluarga Pak Sukandar. Sebelum Ulil Absor diketahui menderita kusta, banyak anak kecil yang datang bermain dan membeli gorengan, es, serta makanan ringan yang dijual oleh kakak informan. Demikian dengan tetangga Ulil Absor seringkali berkumpul di depan rumah informan untuk mengawasi anak-anaknya yang sedang bermain. Hal tersebut seketika berubah yaitu jualan kakak informan menjadi tidak laku dan tidak ada lagi tetangga yang berkumpul di depan rumahnya sejak masyarakat mengetahui bahwa penyakit yang dialami oleh

informan merupakan bagian dari gejala penyakit kusta. Seringkali Niat baik Bu Ngatminah yang merupakan ibu dari Ulil Absor berbagi makanan kepada tetangga dan saudaranya justru mendapatkan respon yang menyakitkan karena masyarakat takut jika memakan pemberian tersebut akan tertular penyakit kusta. Padahal yang membuat makanan tersebut bukanlah Ulil Absor tetapi ibunya. Tidak hanya itu, informan dan keluarganya juga mendapatkan perlakuan yang berbeda dari masyarakat yaitu ketika ada salah satu tetangga informan yang memiliki acara syukuran, informan dan keluarganya tidak diundang untuk datang namun hanya diberi makanan.

Selanjutnya, ditinggalkan pasangan tidak hanya dialami oleh penderita kusta, tetapi ternyata juga dialami oleh anggota keluarga eks penderita kusta yaitu dialami anak perempuan Pak Sukandar yang bernama Nifa. Nifa yang bekerja di salah satu bank swasta di Yogyakarta sempat dekat dengan seorang laki-laki asal Purwodadi. Sejak awal, Nifa sudah memberitahukan bahwa kedua orang tuanya merupakan eks penderita kusta dan teman laki-lakinya tersebut tidak memperlmasalahkannya karena belum melihat secara langsung kondisi keluarganya. Sikap teman laki-laki Nifa tersebut seketika berubah setelah melihat secara langsung kondisi fisik orang tua informan yang cacat akibat penyakit kusta. Berikut diskriminasi yang diterima oleh eks penderita kusta dan keluarganya:

Tabel 2. Diskriminasi yang Diterima Eks Penderita Kusta dan Keluarganya

No.	Nama Informan	Bentuk Diskriminasi
1.	Ulil Absor	<ul style="list-style-type: none">• Dijauhi oleh masyarakat• Sulit mendapatkan Pekerjaan• Keluarga dijauhi oleh masyarakat
2.	Ning Muji Lestari	<ul style="list-style-type: none">• Dijauhi oleh masyarakat• Dihina oleh masyarakat• Ditinggalkan pasangan
3.	Sakui	<ul style="list-style-type: none">• Dijauhi oleh Masyarakat• Sulit mendapatkan pekerjaan
4.	Narwati	<ul style="list-style-type: none">• Dijauhi oleh masyarakat• Dihina oleh masyarakat
5.	Sukandar	<ul style="list-style-type: none">• Dijauhi oleh masyarakat• Sulit mendapatkan pekerjaan• Anak penderita kusta ditinggalkan pasangan
6.	Dasar	<ul style="list-style-type: none">• Dijauhi oleh masyarakat• Sulit Mendapatkan pekerjaan

(Sumber : Pengolahan Sumber Data Primer Tahun 2020)

Strategi yang Dilakukan Eks Penderita Kusta dalam Menghadapi Diskriminasi Sosial

Strategi yang dilakukan oleh eks penderita kusta dalam menghadapi diskriminasi sosial yang pertama yaitu mencari tempat tinggal baru. Penderita kusta yang sudah dinyatakan sembuh tidak dapat dengan mudah kembali ke tempat tinggal asalnya terutama bagi eks penderita kusta dengan kecacatan fisik yang tampak. Banyaknya diskriminasi yang diterima oleh semua informan selama hidup di masyarakat ketika masih sakit, membuat semua informan tidak mau kembali lagi ke tempat tinggal asalnya setelah dinyatakan sembuh. Informan dengan kecacatan fisik yang tampak yaitu Pak Sakui, Pak Sukandar, dan Bu Narwati memilih tinggal dengan sesama eks penderita kusta yang mau menerima kondisi informan di Kampung Rehabilitasi Kusta Sumber Telu. Sementara bagi ketiga informan lain yaitu Ulil Absor, Ning Muji Lestari, dan Pak Dasar dengan kecacatan fisik yang tidak tampak tetap tinggal di

lingkungan masyarakat, tetapi yang letaknya jauh dari tempat tinggal asalnya dan tidak mengetahui riwayat penyakit kusta yang pernah dialami informan. Strategi adaptasi ini merupakan salah satu cara yang dilakukan oleh individu yang berada di lingkungan baru sehingga memperoleh kehidupan yang nyaman (Ariyani, 2013). Oleh karena itulah strategi yang dilakukan keenam informan yaitu mencari tempat tinggal baru dan beradaptasi dengan kehidupan yang baru sehingga semua informan dapat hidup dengan nyaman.

Strategi yang kedua yaitu menyembunyikan riwayat penyakit kusta yang pernah dialami. Bagi informan yang memilih tinggal di Kampung Rehabilitasi Sumber Telu tidak perlu menyembunyikan statusnya sebagai eks penderita kusta karena di sana informan memang hidup dengan sesama eks penderita kusta. Sementara bagi Ulil Absor, Ning Muji Lestari, dan Pak Dasar yang tinggal di Lingkungan masyarakat harus tetap menyembunyikan statusnya sebagai eks penderita kusta agar tidak mendapatkan diskriminasi dari masyarakat seperti pengalaman informan ketika masih sakit. Dengan menyembunyikan statusnya sebagai eks penderita kusta, informan dapat menjalani aktivitas dengan leluasa. Bahkan Pak Dasar dapat menikah dengan perempuan normal yang tidak menderita kusta.

Strategi yang ketiga yaitu mencari pendamping hidup sesama eks penderita kusta. Ketika Pak Dasar dapat menikah dengan masyarakat normal yang tidak menderita kusta karena menyembunyikan statusnya sebagai eks penderita kusta, berbeda dengan kelima informan lain yang justru memilih menikah dengan sesama eks penderita kusta. Dengan begitu, hinaan masyarakat bahwa penderita kusta tidak akan mendapatkan jodoh dapat dibantah. Alasan kelima informan mencari pasangan hidup sesama eks penderita kusta yaitu karena merasa senasib sehingga dapat saling melengkapi kekurangan masing-masing dan tidak ada kata saling menghina. Selanjutnya yaitu strategi memupuk rasa percaya diri. Strategi ini tidak hanya dilakukan oleh eks penderita kusta dengan membuktikan melalui pencapaian diri sendiri, namun juga melalui pencapaian anak keturunan mereka. Informan yang melakukan strategi tersebut melalui pencapaian diri sendiri yaitu Ulil Absor dan Ning Muji Lestari. Ketika dulu Ulil Absor dan Ning Muji Lestari sering dijauhi dan dihina karena menderita kusta, kini informan mampu membuktikan kepada masyarakat bahwa informan bisa sembuh dan bangkit dari keadaan. Sedangkan strategi yang dilakukan melalui pencapaian anak keturunan mereka yaitu Pak Sakui dan Pak Sukandar. Kini putri Pak Sakui berhasil menjadi seorang perawat di Rumah Sakit Sultan Hadirin Kabupaten Jepara. Begitupun dengan putri Pak Sukandar yang juga telah menjadi sarjana dan bekerja di salah satu bank swasta di Yogyakarta. Dengan begitu, status sosial Pak Sakui dan Pak Sukandar dapat terangkat melalui keturunannya.

SIMPULAN

Diskriminasi sosial tidak hanya dialami eks penderita kusta saja, namun juga dialami oleh anggota keluarga yaitu dijauhi oleh masyarakat, dihina oleh masyarakat, ditinggalkan pasangan, dan sulit mendapatkan pekerjaan. Diskriminasi ini muncul karena kurangnya pengetahuan masyarakat mengenai penyakit kusta, Selama ini informasi yang masyarakat miliki mengenai penyakit kusta lebih berdasarkan pada mitos, bukan informasi medis yang benar. Kedua, kurangnya pengetahuan tentang penyakit kusta ini tidak hanya di kalangan masyarakat saja, namun juga di kalangan tenaga medis tingkat bawah (Puskesmas), sehingga penanganan medis yang tepat terhadap penderita kusta ini menjadi terlambat. Keterlambatan penanganan medis yang tepat ini berakibat pada semakin parahnya tingkat kecacatan yang dialami eks penderita kusta. Ketiga, Strategi yang dilakukan oleh eks penderita kusta dalam menghadapi diskriminasi sosial yaitu mencari tempat tinggal baru, menyembunyikan riwayat penyakit kusta yang pernah dialami, mencari pendamping hidup sesama eks penderita kusta, dan memupuk rasa percaya diri. Strategi ini terutama lebih menekankan pada upaya eks penderita kusta agar stigma diskreditabel yang dimiliki tidak berubah menjadi stigma discredit.

DAFTAR PUSTAKA

- Ariyani, Nur Indah. 2013. Strategi Adaptasi Orang Minang terhadap Bahasa, Makanan, dan Norma Masyarakat Jawa. *Jurnal Komunitas*, 5 (1).
- Dinkes Jateng. 2017. Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2017. Semarang : Dinkes Jateng.
- Hafidz, Ihsanudin. 2019. Konsep Healing Environment untuk Mendukung Proses Penyembuhan Pasien Rumah Sakit. *Jurnal Arsitektur*, 16(2): 94-100.
- Kemendes RI. 2019. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI "Hapuskan Stigma dan Diskriminasi terhadap Kusta". Jakarta : Kemendes RI.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2019. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Kusta. Jakarta : Kepmenkes RI.
- Marahatta, dkk. 2015. Social Stigma In Leprosy. *Journal of Chitwan Medical College*, 5(12): 6-10.
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2008. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2009 tentang Penanggulangan Kusta. Jakarta : Departemen Kesehatan.
- Pribadi, Teguh. 2016. Stigmatisasi Penderita Kusta di Desa Sidodadi Asri Banjar Agung Lampung Selatan. *Jurnal Kesehatan Holistik (The Journal of Holistic Healthcare)*, 10 (4): 1-4.
- Ritzer, George dan Douglas J. Goodman. 2010. Teori Sosiologi Modern. Jakarta: Kencana.
- Santoso, Damar. 2016. Stigmatisasi Orang Tua Tunggal Perempuan Di Masyarakat (Studi Pada Masyarakat Pedukuhan Dongkelan Kelurahan Panggungharjo Kecamatan Sewon Kabupaten Bantul). Skripsi UIN Sunan Kalijaga.
- Setyawati, Meita. 2017. Daya Juang Menghadapi Diskriminasi Kerja pada Penyandang Tunadaksa. *Jurnal Psikoborneo*, 5(1): 56-67
- Sulidah. 2016. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat Terkait Kusta terhadap perlakuan Diskriminasi Pada Penderita Kusta. *Jurnal Medika Respati*. 11(3) : 53-55.
- Tarigan, Nuh Perdamanta. 2013. Masalah Kusta dan Diskriminasi serta Stigmatisasinya di Indonesia. *Jurnal Humaniora*, 4(1): 432-444.
- Wahyuni, Kholifa dan Kuncoro Bayu. 2019. Diskriminasi terhadap Kaum Gemuk (Studi Kasus: Kalangan Remaja Bertubuh Gemuk di Wonosobo). *Jurnal Solidarity*, 8(22): 681-691.