

HUBUNGAN KONSEP DIRI DENGAN DEPRESI PADA PENDERITA KUSTA DI PUSKESMAS TUBAN KECAMATAN TUBAN KABUPATEN TUBAN

(RELATIONS SELF CONCEPT WITH DEPRESSION AND PATIENTS OF LEPROSY IN HEALTH CENTER TUBAN, SUBDISTRICT TUBAN, REGENCY OF TUBAN CITY)

Rindha Ika Herlina¹

¹Program Studi S1 Keperawatan STIKes Bahrul Ulum Jombang

e-mail : @stikes-bu.ac.id

ABSTRAK

Pada beberapa penderita kusta di Puskesmas Tuban penderita menolak, melihat, dan menyentuh bagian tubuh yang berubah akibat cacat, ini merupakan salah satu tanda perubahan psikologis dan tingginya angka kejadian kusta di Puskesmas Tuban akan menimbulkan dampak bagi penderita kusta pada aspek mental yaitu akan mengalami perasaan malu serta depresi. Penelitian ini bertujuan untuk Untuk mengetahui hubungan konsep diri dengan depresi pada penderita kusta di Puskesmas Tuban Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban. Metode penelitian ini merupakan deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini 43 responden dan sampel dalam penelitian ini yaitu Sebagian pasien kusta di Puskesmas Tuban Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban yang memenuhi kriteria sampel sebesar 30 pasien kusta, secara non probalitity sampling yaitu purposive sampling. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji Spearman Rank. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara konsep diri dengan depresi pada penderita kusta dengan tingkat signifikansi $\alpha=0,05$ didapatkan $p=0,000 (<0,05)$. Apabila seseorang itu memahami dirinya sendiri atau mengkonsep dirinya sendiri lebih baik, maka penderita akan lebih mengerti atau lebih mudah untuk mengatasi depresi yang diakibatkan penyakit yang dialaminya, sehingga seseorang akan merasa depresinya sudah ringan dan dapat mengetahui faktor-faktor konsep diri seperti orang terdekat dan self perception dengan baik.

Kata Kunci: Konsep Diri, Depresi, Penderita Kusta.

ABSTRACT

In some patients with leprosy patients in health centers Tuban, refuse see, and touching parts of the body changes as a result of disability, this is one sign psychological changes and the high incidence of leprosy at the health center Tuban will leper impact on the mental aspects that will have feelings of shame and depression. This study aims to determine the relations self concept and depression in patients with leprosy in health center Tuban, subdistrict Tuban and regency of Tuban city. The method research is a descriptive correlation with approach cross sectional. The population in research is 43 respondents and sample is 30patients wit leprosy, in a non probability sampling is purposive sampling. Data analysis was performed using Spearmen Rank test. The result showed that there is a relationship between self concept and depression the patients of lepers with significance level level $\alpha = 0.05$ was obtained $p = 0.000 (<0.05)$. If someone was to understand or cope with depression caused sickness that happened, so that a person will feel the depression already lightweight and can determine factors self concept like the people in nearby and self perception well.

Keywords: Self-Concept, Depression, and Patients of Leprosy.

PENDAHULUAN

Sampai saat ini penyakit kusta masih merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, masalah penyakit kusta ini diperberat dengan kompleksnya epidemiologi dan banyaknya penderita kusta yang mendapat pengobatan ketika sudah dalam keadaan cacat sebagai akibat masih adanya stigma dan kurangnya pemahaman tentang penyakit kusta (FKUI, 2005). Kusta adalah salah satu penyakit menular dan menimbulkan masalah yang kompleks, tidak hanya dari segi medis (misal, kecacatan fisik), tetapi juga meluas sampai masalah sosial dan ekonomi. Disamping itu, masyarakat masih menganggap bahwa kusta disebabkan oleh kutukan dan guna-guna, proses inilah yang membuat para penderita terkucil dari masyarakat, dianggap menakutkan dan harus dijauhi, padahal sebenarnya stigma ini timbul karena adanya persepsi tentang penyakit kusta yang keliru (Soedarjatmi, 2009 dalam Rilauni, 2011). Pada beberapa penderita kusta di Puskesmas Tuban yang saya lihat penderita menolak, melihat, dan menyentuh bagian tubuh yang berubah akibat cacat, ini merupakan salah satu tanda perubahan psikologis dan tingginya angka kejadian kusta di Puskesmas Tuban akan menimbulkan dampak bagi penderita kusta pada aspek mental yaitu akan mengalami perasaan malu serta depresi. Depresi dapat dipengaruhi akibat perubahan konsep diri pada penderita. Penderita kusta dengan konsep diri positif dan negatif akan mengetahui dan memahami pengetahuan tentang dirinya, harapan, dan penilaian dirinya sendiri. Namun kenyataannya masih ada penderita kusta yang konsep

dirinya belum memahami konsep diri positif dan negatif (Cooley dalam Ghofron dan Risnawati, 2012).

Menurut Organisasi kesehatan dunia yaitu WHO menilai pada tahun 2011 Indonesia menduduki peringkat ke-3 di dunia yang paling banyak penderita kusta setelah India dan Brazil. Pada tahun 2013 dari catatan Dinas Kesehatan Jatim, kasus kusta di Jawa Timur mencapai 3.714. Penderita kusta anak-anak mencapai 339 penderita atau 9%, sebanyak 527 atau 14% ditemukan dalam kondisi cacat, dan 564 orang merupakan penderita kusta yang berpotensi cacat (Surabaya WIN, 2014). Jumlah penduduk di Kabupaten Tuban tahun 2013 sebanyak 1.132.250, sedangkan jumlah penduduk yang menderita penyakit kusta sebanyak 215 penderita. Pada tahun 2014 terdapat 162 penderita kusta (Dinas Kesehatan Tuban). Di Puskesmas Tuban terdapat penderita kusta paling banyak diantara 33 Puskesmas di Kabupaten Tuban. Data yang tercatat dalam buku register Puskesmas Tuban mulai tahun 2012 sampai 2014 jumlah penderita kusta mengalami peningkatan, pada tahun 2014 sebanyak 43 dan 70 % mengalami kecacatan. Berdasarkan survey yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Desember tahun 2014 di peroleh bahwa 10 dari penderita kusta terdapat 8 penderita yang mengalami depresi. Hasil dari penelitian yang pernah dilakukan di Puskesmas Tuban hampir 50% pasien mengalami depresi. Hasil penelitian sebelumnya didapatkan 15 responden terdapat 6 penderita kusta yang mengalami depresi berat, 4 penderita kusta mengalami depresi sedang, 2 mengalami depresi ringan dan 3 penderita tidak mengalami

depresi (Puskesmas Tuban).

Penyakit kusta saat ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan dunia yang sampai saat ini masih ditakuti masyarakat, maupun keluarga sehingga penderita kusta banyak yang merasa terkucilkan oleh masyarakat, hal ini sebenarnya lebih banyak disebabkan karena cacat tubuh. Kusta atau leprosy disebut juga Morbus Hansen merupakan penyakit kronis yang di sebabkan oleh bakteri sebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae*, melalui kulit dan mukosa hidung. Penderita kusta dapat disembuhkan, namun bila tidak dilakukan penatalaksanaan dengan tepat akan beresiko menyebabkan kecacatan pada syaraf motorik, otonom atau sensorik (Kafiluddin, 2010). Dampak kusta bagi penderita itu sendiri meliputi, fisik (kecacatan), psikologis (depresi), ekonomi (kemiskinan), sosial (isolasi sosial). Bagi keluarga yaitu, panik, cari pertolongan ke dukun, takut tertular, takut diasingkan oleh masyarakat, masalah sosial ekonomi. Dan bagi masyarakat merasa jijik, ngeri takut terhadap penderita, menjauhi penderita dan keluarga, merasa terganggu (Depkes RI, 2006). Faktor – faktor yang mempengaruhi Depresi meliputi kehilangan, reaksi terhadap stress, terlalu lemah atau capai, perubahan fisiologis karena obat – obatan atau penyakit fisik, dan konsep diri (Hadi, 2004).

Salah satu faktor penyebab depresi pada penderita kusta adalah konsep diri. Setiap manusia mempunyai konsep diri, yaitu aspek yang cukup penting bagi individu dalam berperilaku dan keyakinan yang membuat seseorang mengetahui tentang gambaran seseorang mengenai diri sendiri juga mempengaruhi hubungannya dengan orang lain. Konsep diri merupakan

yang mempengaruhi salah satu faktor depresi pada penderita kusta. Ada dua konsep komponen yaitu konsep positif dan negatif, dimana pada seseorang yang mempunyai konsep diri positif individu akan yakin terhadap kemampuan dirinya sendiri dalam mengatasi masalah, menerima puji tanpa rasa malu, dapat memahami dan menerima jumlah fakta yang bermacam-macam tentang dirinya sendiri baik yang merupakan kekurangan maupun kelebihan. Penderita kusta dengan konsep diri negatif akan cenderung merasa tidak disukai orang lain, punya sikap hiperkritis, peka terhadap kritik, dan pesimistik terhadap kompetisi. Konsep diri akan mempengaruhi seseorang penderita kusta dalam menilai tentang dirinya. Konsep diri pada setiap orang sesungguhnya tidak mutlak dalam kondisi antara positif dan negatif karena konsep diri berperan penting sebagai pengarah dan penentu perilaku, maka diupayakan agar individu terutama penderita kusta mempunyai banyak ciri-ciri konsep diri yang positif. Dua komponen konsep tersebut sangat mempengaruhi depresi pada penderita kusta. Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti ingin mengadakan penelitian “hubungan konsep diri dengan depresi pada penderita kusta”.

Konsep diri sebagai kesan terhadap diri sendiri secara keseluruhan yang mencakup pendapatnya terhadap diri sendiri, pendapat tentang gambaran diri di mata orang lain, dan pendapatnya tentang hal-hal yang dicapai. Definisi lain dikemukakan oleh Rahmat Ghufron dan Risnawita (2012) dalam bahwa konsep diri bukan hanya gambaran deskriptif, melainkan juga penilaian individu mengenai dirinya

sendiri.

Depresi adalah suatu jenis gangguan alam perasaan atau emosi yang disertai komponen psikologik: rasa susah, murung, sedih, putus asa, dan tidak bahagia, serta komponen somatik: anoreksia, konstipasi, kulit lembab (rasa dingin), tekanan darah dan denyut nadi menurun (Yosep,2011). Depresi merupakan satu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, anhedonia, kelelahan, rasa putus asa dan tak berdaya, serta gagasan bunuh diri .

Kusta adalah penyakit kronis yang disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium leprae* (*M. leprae*) yang pertama menyerang saraf tepi, selanjutnya dapat menyerang kulit, mukosa mulut, saluran napas bagian atas, sistem retikuloendotelial, mata, otot, tulang, dan testis, kecuali susunan saraf pusat. Pada kebanyakan orang yang terinfeksi dapat asimtotik, namun pada sebagian kecil memperlihatkan gejala dan mempunyai kecenderungan untuk menjadi cacat, khususnya pada tangan dan kaki (FKUI,2005).

Dampak psikososial kusta yang timbul pada penderita kusta lebih menonjol dibandingkan masalah medis itu sendiri.Hal ini disebabkan oleh adanya stigma yang banyak dipengaruhi oleh berbagai paham dan informasi yang keliru mengenai penyakit kusta.Sikap dan perilaku masyarakat negatif terhadap penderita kusta seringkali menyebabkan penderita kusta merasa tidak mendapat tempat di keluarganya dan lingkungan masyarakat (Kuniarto, 2006).Masyarakat menjahui penderita

kusta karena kurangnya pengetahuan dan pengertian serta kepercayaan yang keliru terhadap penyakit kusta.Masyarakat masih menganggap kusta disebabkan oleh kutukan dan guna-guna, proses inilah yang membuat para penderita terkucil dari masyarakat, dianggap menakutkan dan harus dijauhi, padahal sebenarnya stigma timbul karena adanya suatu persepsi tentang penyakit kusta yang keliru (Soedarjatmi, 2009).

METODE

Desain penelitian ini dengan rancangan penelitian analitik menggunakan desain *cross sectional*, adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran atau observasi data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat, jadi tidak ada tindak lanjut (Nursalam, 2008). Dalam penelitian ini variabel independennya adalah konsep diri dan sebagai variabel dependennya adalah depresi.

Penelitian ini dilakukan di rumah-rumah responden pada penderita kusta pada tahun 2015. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien kusta di Puskesmas Tuban Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban rata-rata pertahun sebanyak 43 penderita. Pada penelitian ini sampelnya adalah sebagian pasien kusta di Puskesmas Tuban Kecamatan Tuban Kabupaten yang mempunyai kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 30 responden.

Sampling yang digunakan pada penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling adalah suatu teknik penetapan sampel diantaranya populasi sesuai yang dikehendaki

peneliti.

Proses pengumpulan data antara lain:

1. Menyerahkan surat pengambilan data kusta dari Stikes Bahrul Ulum Jombang kepada Puskesmas Tuban Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban
2. Menyerahkan surat penelitian dari Stikes Bahrul Ulum Jombang kepada Puskesmas Tuban Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban
3. Menentukan pertemuan dengan perawat di Puskesmas
4. Memberikan lembar *informet consent* pada responden
5. Penyebaran kuesioner di masing-masing rumah responden pada penderita kusta
6. Mengumpulkan kuesioner yang telah dibagi
7. Mengecek kembali kuesioner yang sudah terkumpul
8. Memproses dan menganalisis data

HASIL

Tabel 1 : Karakteristik Responden

No	Karakteristik Informan	Kategori	Frekuensi	Persentasi %
1	Umur	< 20 tahun	5	16.7
		21 – 35 tahun	18	60
		> 35 tahun	7	23.3
Total			30	100
2	Jenis Kelamin	Laki-Laki	17	56.7
		Perempuan	13	43.3
Total			30	100
3	Pendidikan	SD/SMP	11	36.7
		SMA	14	46.7
		Perguruan Tinggi	5	16.7
Total			30	100
4	Pekerjaan	IRT	2	6.7
		Swasta	10	33.3
		Wiraswasta	11	36.7

	Petani	6	20
	PNS	1	3.3
Total		30	100
5	Penghasilan	< 1 Juta	8
		> 1 Juta – 3 Juta	21
		> 3 Juta	1
Total		30	100
6	Mekanisme Koping	Ada	14
		Tidak Ada	16
Total		30	100

Tabel 2 : Hasil Penelitian Konsep Diri

No	Konsep Diri	Frekuensi	Persentasi %
1	Konsep Diri Positif	12	40
2	Konsep Diri Negatif	18	60
Total		30	100

Tabel 3 : Hasil Penelitian Depresi Penderita Kusta

No	Depresi	Frekuensi	Persentasi %
1	Depresi Berat	7	23.3
2	Depresi Sedang	16	53.3
3	Depresi Ringan	7	23.3
Total		30	100

Tabel 4 : Hasil Penelitian Perbedaan Sebelum dan Sesudah Diberikan Intervensi

No	Konsep Diri	Frekuensi			Total
		Depresi Berat	Depresi Sedang	Depresi Ringan	
1	Positif	0= 0%	5= 41.7%	7= 58.3%	12= 100%
2	Negatif	7= 38.9%	11= 61.1%	0= 0%	18= 100%
	Total	7= 23.3%	16= 53.3%	7= 23.3%	30= 100%

Dari tabel 2 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden mempunyai konsep diri negatif <50 yaitu sebanyak 18 (60%) responden.

Dari tabel 3 dapat dilihat bahwa sebagian besar responden mengatakan depresi sedang yaitu sebanyak 16 (53.3%) responden.

Dari tabel 4 di atas didapatkan responden yang mengalami konsep diri positif >50 sebanyak 12 (40%) dan yang mempunyai konsep diri negatif <50 sebanyak 18 (60%) responden mengalami depresi

sedang sebanyak 11 (61.1%). Berdasarkan hasil uji statistik spearman rho dengan bantuan progam SPSS dimana nilai 0.000 < 0,05 sehingga ini berarti H1 diterima yang artinya ada hubungan antara konsep diri dengan depresi pada penderita kusta. Selain itu didapatkan tingkat keeratan hubungan -0,697 yang berarti koefisien korelasi bernilai negatif (-) artinya peningkatan variabel independen akan diikuti dengan penurunan variabel dependen. Yaitu peningkatan konsep

diri akan menurunkan depresi, hubungannya Konsep Diri Dengan Depresi pada penderita Kusta di

PEMBAHASAN

1. Konsep Diri

Berdasarkan tabel 2 didapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai konsep diri negatif <50 yaitu sebanyak 18 (60%) responden dan konsep diri positif >50 yaitu 12 (40%).

Dalam konsep diri dibagi 2 yaitu konsep diri positif dan konsep diri negatif, adapun faktor-faktor yang mempengaruhi konsep diri yaitu teori perkembangan, *significant Other* (orang yang terpenting atau yang terdekat) dan self perception. Dimana konsep diri dipelajari melalui kontak dan pengalaman dengan orang lain, belajar diri sendiri melalui cermin orang lain yaitu dengan cara padang diri merupakan interpretasi diri pandangan orang lain terhadap diri (Stuart dan Sudeen 1998).

Dari hasil tabulasi silang antara usia dengan konsep diri dapat dilihat responden yang usia <20 terdapat 5 (16.7%), >35 terdapat 7 (23.3%), dan usia 20-35 terdapat 18 (60.0%) diantaranya 7 (38.9%) responden memiliki konsep diri positif dan responden konsep diri negatif sebanyak 11 (61.1%) responden. Hal ini menunjukkan bahwa teori ada kesesuaian antara usia dengan konsep diri. Sedangkan faktor yang diteliti oleh peneliti adalah usia atau teori perkembangan. Pada penelitian ini berdasarkan variabel usia, persentase tingkat konsep diri paling banyak terjadi pada kelompok usia 20-35 tahun karena masih mampu untuk mengurus dirinya sendiri, masih mampu untuk melakukan hubungan interpersonal dengan baik dan mampu untuk melakukan suatu pekerjaan tertentu.

Wilayah Kerja Puskesmas Tuban Kabupaten Tuban.

Dari hasil tabulasi silang antara tingkat kecacatan dengan konsep diri dapat dilihat responden sebagian besar mengalami tingkat kecacatan ringan yaitu 22 (73.3%) responden diantaranya 11 (50%) konsep diri positif dan 11 (50%) konsep diri negatif dan tingkat kecacatan sedang 8 (22.7%) diantaranya 1 (12.5) konsep diri positif dan 7 (87.5%). Berdasarkan fakta dan teori ada kesesuaian antara persepsi dengan konsep diri. Sedangkan faktor yang diteliti oleh peneliti adalah persepsi. Pada penelitian ini berdasarkan variabel mengalami tingkat kecacatan sebagian besar responden mulai kurang mampu untuk merawat diri sendiri dan hubungan interpersonal yang kurang. Sehingga kurang mendapat perhatian dan dapat menimbulkan terjadinya konsep diri negatif pada responden.

2. Depresi Pada Penderita Kusta

Berdasarkan tabel 3 didapatkan bahwa sebagian besar responden mempunyai depresi sedang yaitu sebanyak 16 (53.3%) responden.

Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi depresi yaitu perubahan fisiologik dan kehilangan. Perubahan fisiologik diakibatkan oleh obat-obatan atau penyakit fisik. Depresi biasanya dicetuskan oleh trauma fisik seperti penyakit infeksi, pembedahan, kecelakaan, persalinan dan sebagainya, serta faktor psikis seperti kehilangan kasih sayang atau harga diri (Hadi, 2004). Berdasarkan fakta dan teori terdapat kesesuaian antara perubahan fisiologi dengan depresi. Sedangkan faktor yang diteliti oleh peneliti adalah perubahan fisiologi sangat mempengaruhi karena semakin

dewasa dalam menyikapi suatu penyakit yang terdapat dalam dirinya maka seseorang itu aka bisa mengendalikan depresi yang dialaminya saat mengalami penyakit tersebut.

Dari hasil penelitian dapat dilihat responden yang mengalami tingkat kecacatan ringan 22 (73.3%) responden diantaranya 2 (9.1%) depresi berat, depresi sedang sebanyak 14 (63.6%), serta depresi ringan 6 (27.3) dan tingkat kecacatan sedang 8 (22.7%) diantaranya 5(62.5%) depresi berat, 2(2.0%) depresi sedang, dan 7(23.3%) depresi ringan. Berdasarkan fakta dan teori ada kesesuaian antara kehilangan dengan depresi. Sedangkan faktor yang diteliti oleh peneliti adalah jika kehilangannya seseorang semakin ringan, kemungkinan besar akan semakin baik pula untuk menyikapi dirinya sendiri atau konsep dirinya akan lebih baik. Untuk mengatasi depresi yang dialami pasien tersebut, tapi juga belum tentu seseorang yang mengalami kehilangan mendalam, karena konsep diri didapat tidak hanya pada saat penderita mengalami kehilangan.

3. Hubungan Konsep Diri Dengan Depresi

Dari tabel 4 didapatkan responden yang mengalami konsep diri positif >50 sebanyak 12 (40%) responden yang mengalami depresi ringan sebanyak 7 (58.3%). Dan yang mempunyai konsep diri negatif <50 sebanyak 18 (60%) responden mengetahui depresi sedang, 11 (61.1%). Ini didukung dengan hasil uji statistik *spearman rho* program SPSS dengan tingkat signifikansi $\alpha=0,05$ didapatkan $p=0,000 (<0,05)$ sehingga ini berarti H1 diterima yang artinya ada hubungan antara konsep diri dengan depresi pada penderita kusta.

Selain itu didapatkan tingkat keeratan hubungan $-0,697$ yang berarti ada hubungannya Konsep Diri dengan Depresi pada penderita Kusta di Puskesmas Tuban Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban dan berdasarkan nilai R- $0,697$ tingkat hubungan dan peningkatan konsep diri diikuti penurunan depresi.

Sesuai dengan pernyataan Kozier, Erb, Berman dan Snyder (2004) bahwa penyakit dan trauma juga bisa mempengaruhi konsep diri. Respon seseorang terhadap stressor seperti penyakit dan perubahan yang berhubungan dengan penuaan akan berbeda: penerimaan, menolak dan menarik diri, ini merupakan salah satu tanda perubahan psikologis akan menimbulkan depresi. Bahwa konsep atau penilaian diri yang rendah dapat menyebabkan terjadinya depresi. Konsep diri bisa menyebabkan depresi karena semakin tinggi konsep diri yang dimiliki maka semakin rendah kecenderungan depresinya, dan sebaliknya semakin rendah konsep diri yang dimiliki maka semakin tinggi kecenderungan depresinya. (Ignatavicius & Workman, 2006).

Hubungan antara konsep diri dan tingkat depresi pada penderita kusta di puskesmas Tuban kabupaten Tuban, ditemukan bahwa kusta dapat menimbulkan perubahan psikologis antara lain perubahan konsep diri dan depresi. Berdasarkan fakta dan teori ada kesesuaian antara fakta dan teori ada kesesuaian antara Konsep Diri dan Depresi. Berdasarkan penelitian, jika seseorang itu memahami dirinya sendiri atau mengkonsep dirinya sendiri lebih baik, maka penderita akan lebih mengerti atau lebih mudah untuk mengatasi depresi yang diakibatkan penyakit yang dialaminya, sehingga seseorang akan merasa depresinya sudah ringan dengan mengetahui orang terdekat, persepsi diri, dan

perkembangannya dengan baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka ada hubungan konsep diri dengan depresi pada penderita kusta. Tingkat keeratan hubungan -0,697 yang berarti ada hubungannya Konsep Diri dengan Depresi pada penderita Kusta di Puskesmas Tuban Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban dan berdasarkan nilai R -0,697 tingkat hubungan dan peningkatan konsep diri diikuti penurunan depresi ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap kemampuan anak usia pra sekolah dalam melakukan cuci tangan di TK Nurul Ummah 23 dengan nilai P = 0,000, dimana P < 0,05.

SARAN

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya supaya dapat menambah pengetahuan dan pengalaman tentang pentingnya konsep diri dengan depresi penderita kusta dan melanjutkan penelitian ini agar dapat lebih menyempurnakan penelitian yang dilakukan dengan melengkapi data yang menunjang.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto. (2012). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta. PT. Rineka Cipta.
- Budi. (2008). *Hubungan Konsep Diri dengan Depresi Penderita Diabetes Mellitus* (<http://publikasiilmiah.ums.ac.id/EKO%20BUDI%20WIN>). Diakses pada 24 Februari 2015.
- Beck. (1960). *Instrumen Beck Depresi Inventory (BDI)* (<http://digilib.unimus.ac.id/download.php?id=1061>). Diakses pada 24 Februari 2015.
- pada 24 Februari 2015.
- Depkes RI. (2006). *Masalah penyakit kusta (lepra)* digilib.unila.ac.id/6730/12/BAB %20I.pdf. Diakses pada 25 Januari jam 22.48 WIB.
- FKUI. (2005). *Kusta*. Cetakan II, Jakarta: FKUI.
- Kuniarto. (2006). dalam Dame Rizqy Robby. *Journal of Social and Industrial Psychology..* (<http://jurnal.unnes.ac.id/sju/index.php/sip>). Diakses pada 3 Februari 2015.
- Ilmu Kedokteran Jiwa darurat/ Harold I. Kaplan, Benjamin J. (1998). Sadock; alih bahasa, W.M.Roan-Jakarta: PT. Widya Medika.
- Ghufron & Risnawati. (2012). Teori-Teori Psikologi. Cetakan III. Jogjakarta. Ar-Ruzz Media.
- Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Edisi 2*. Jakarta. Salemba Medika.
- Notoatmodjo. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta. Rineka Cipta.
- Psychiatry At a Glance/ Cornelius Katona, Claudia Cooper, Mary Robertson; alih bahasa Cut Noviyanti, Vidya Hartiansyah. (2012). Cetakan IV. Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama.
- Rahayu (2012). *Dukungan Psikososial Keluarga Penderita Kusta di Kabupaten Pekalongan*, (www.researchgate.net/Ariyan/a/0fcfd513edd4352. 23-02-2015. 22.23).

- Robby. (2013). *Journal of Social and Industrial Psychology.* (<http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/sip>). Diakses pada 3 Februari 2015.
- Soedarjatmi. (2009). *Journal Gambaran Persepsi Penderita Tentang Penyakit Kusta dan Dukungan Keluarga pada Penderita Kusta di Kota Manado.* Diakses 25 Januari 2015 jam 23.42 WIB.
- Soedarjatmi. (2009). *Journal of Social and Industrial Psychology.* (<http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/sip>). Diakses pada 3 Februari 2015.
- Sugiyono. (2010). *Statistika untuk Penelitian Edisi 17.* Bandung. Alfabeta.
- Surabaya WIN. (2014). Penderita Kusta di Jatim Terbanyak <http://kanalsatu.com/id/post/16929/who--penderita-kusta-di-jatim-terbanyak-.> Diakses pada 25 Januari jam 23.00 WIB.
- Yosep. (2011). *Keperawatan Jiwa (EdisiRevisi).* Cetakan IV. Bandung: PT. Refika Aditama.
- WHO. Pemodelan Angka Prevalensi Kusta dan Faktor-Fakor yang Mempengaruhi di Jawa Timur. [Ejurnal.its.ac.id/index.php/sainseni/article/viewFile/4856/1392](http://ejurnal.its.ac.id/index.php/sainseni/article/viewFile/4856/1392).
- AM Dzikrina. (2013). Diakses pada 7 Maret 2015.
- Zaidatul. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga dengan Depresi Penderita Kusta.* repository.unej.ac.id/.../Superzeki%20Zaidatul%20Fad. Diakses pada 22 Pebruari 2015.