

**FAKTOR YANG MEMPENGARUHI  
TINGKAT KECEMASAN PADA KLIEN MORBUS HANSEN  
DI RUANG KULIT WANITA  
RSUD DR. SOETOMO SURABAYA**



**BAIQ DEWI HARNANI  
MERRY ROSITA B  
K A T I N I**

**DEPARTEMEN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA  
POLITEKNIK KESEHATAN DEPKES SURABAYA  
JURUSAN KEPERAWATAN  
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN SUTOPO  
SURABAYA**

## ABSTRACT

Factors Affecting the Level of Anxiety  
At the Morbus Hansen Client in the Women's Leather Room  
Hospital. Dr. Soetomo Surabaya.

By: BAIQ DEWI HARNANI <sup>1</sup>  
K A T I N I <sup>2</sup>  
MERRY ROSITA B <sup>3</sup>

In the era of globalization and the sophistication of modern technology, this has an impact on the advancement of engineering and the sophistication of the world of health. Where health experts are able to develop Science and Engineering in handling a variety of new and existing cases. No exception in the case of Morbus Hansen is a nursing problem, as a chronic disease that is very complex in its management. Someone who has a chronic disease, can cause anxiety and helplessness due to the disease. Anxiety is not formed at birth, but is learned as a result of one's unique experience in themselves, the closest person, and the reality of life. If the problem is not responded to, it will affect the quality of human life. The level of anxiety in a person is influenced by several factors including Age, Education, Employment, Distance Health Services, Culture, Family Influence, Economy and Information. Because physiological needs, anxiety, role functions and interdependent relationships can be used as a basis for consideration in the implementation of Morbus Hansen's client care. Anxiety disorders can be: roles, body image, self-esteem, ideal self and identity. But not all clients can experience the same anxiety disorder with Morbus Hansen. This factor is very interesting to study further about the extent of Morbus Hansen's client's anxiety disorders associated with factors of education, employment, age and marital status.

Keywords: Anxiety Level, Morbus Hansen

## ABSTRAK

**Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Tingkat Kecemasan  
Pada Klien Morbus Hansen Di Ruang Kulit Wanita  
Rsud. Dr. Soetomo Surabaya.**

**Oleh : BAIQ DEWI HARNANI<sup>1</sup>  
K A T I N I<sup>2</sup>  
MERRY ROSITA B<sup>3</sup>**

Pada masa globalisasi dan kecanggihan teknologi modern sekarang ini berdampak juga pada kemajuan teknik dan kecanggihan dunia kesehatan. Dimana para pakar kesehatan mampu mengembangkan Ilmu dan Teknik dalam menangani berbagai kasus yang baru maupun kasus yang telah ada. Tidak terkecuali pada kasus Morbus Hansen merupakan masalah keperawatan, sebagai penyakit kronis yang sangat kompleks penatalaksanaannya. Seseorang yang mempunyai penyakit kronis, dapat menimbulkan rasa cemas dan tidak berdaya akibat penyakit tersebut. Cemas tidak terbentuk waktu lahir, tetapi dipelajari sebagai hasil pengalaman unik seseorang dalam diri, orang terdekat, dan realitas hidup. Jika masalah tersebut tidak direspon, akan mempengaruhi kualitas hidup manusia. Tingkat kecemasan pada seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya Umur, Pendidikan, Pekerjaan, Jarak Tempat Pelayanan Kesehatan, Budaya, Pengaruh Keluarga, Ekonomi dan Informasi. Oleh karena kebutuhan fisiologis, cemas, fungsi peran dan hubungan saling ketergantungan dapat dijadikan dasar pertimbangan didalam pelaksanaan perawatan klien Morbus Hansen. Gangguan cemas dapat berupa: peran, body image, harga diri, ideal diri dan identitas. Tetapi tidak semua klien dapat mengalami gangguan cemas yang sama pada Morbus Hansen. Faktor tersebut sangat menarik untuk dikaji lebih lanjut mengenai sejauh mana dampak gangguan cemas klien Morbus Hansen dihubungkan dengan faktor pendidikan, pekerjaan, umur dan status perkawinan.

**Kata Kunci** : Tingkat Kecemasan, Morbus Hansen

## PENDAHULUAN

Kehidupan manusia mempunyai problem yang kompleks atau beraneka ragam masalah. Namun, jika masalah tersebut tidak direspon lebih lanjut akan mempengaruhi kualitas hidup manusia itu sendiri. Manusia mempunyai kemampuan beradaptasi baik secara biologis dan psikologis. Guna mempertahankan kelangsungan hidupnya. Jika kemampuan untuk

mempertahankan keseimbangan hilang, maka akan terjadi perubahan-perubahan patofisiologi. Cemas didefinisikan semua ide, pikiran dan keyakinan yang diketahui individu dalam berhubungan dengan orang lain (Stuart & Sundeen, 1998; hal 227). Morbus Hansen merupakan masalah keperawatan, sebagai salah satu jenis Penyakit kronis yang sangat kompleks penatalaksanaannya, Insiden penyakit Morbus Hansen di RSUD Dr. Soetomo Surabaya tahun 2007 adalah 50 klien, pada enam bulan terakhir dari bulan Juli – Desember 2008 sebanyak 20 klien, 25,8% klien yang rawat inap lebih banyak dijumpai pada klien Morbus Hansen yang tidak patuh (Sutjahyo A, 1995).

Tingkat kecemasan pada seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu : umur, pendidikan, pekerjaan, jarak tempat pelayanan kesehatan, budaya, pengaruh keluarga, ekonomi dan informasi. Oleh karena itu, asumsi Roy yang mengkonseptualisasikan manusia sebagai empat model adaptasi yaitu: kebutuhan fisiologis, kecemasan, fungsi peran dan hubungan saling ketergantungan dapat dijadikan dasar pertimbangan didalam pelaksanaan perawatan klien Morbus Hansen. Gangguan cemas dapat berupa: peran, body image, harga diri, ideal diri dan identitas. Tetapi tidak semua klien dapat mengalami gangguan cemas yang sama pada Morbus Hansen. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan sebagai berikut: pendidikan, pekerjaan, umur, dan status perkawinan ( Doenges 2000, hal : 883 – 884 ).

Faktor tersebut diatas sangat menarik untuk dikaji lebih lanjut mengenai sejauh mana dampak gangguan cemas klien Morbus Hansen dihubungkan dengan faktor pendidikan, pekerjaan, umur dan status perkawinan. Untuk mendapatkan

gambaran dari fenomena tersebut diatas, maka penulis ingin meneliti sejauh mana hubungan antara gangguan cemas dengan faktor-faktor tersebut diatas.

### **Tujuan Penelitian**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan klien Morbus Hansen di Ruang Kulit Wanita RSUD. DR. Soetomo Surabaya.

### **METODE PENELITIAN**

Metode penelitian adalah cara memecahkan masalah menurut metode keilmuan (ursalam, 2003). Variabel dalam penelitian ini adalah umur, pendidikan dan pekerjaan klien Morbus Hansen Di Ruang Kulit Wanita RSUD. Dr. Soetomo Surabaya. Populasi dalam penelitian ini adalah semua klien Morbus Hansen di Ruang Kulit Wanita RSUD. Dr. Soetomo Surabaya. sebanyak 30 pasien. Sampel dalam penelitian ini yaitu seluruh klien Morbus Hansen di Ruang Kulit Wanita RSUD. Dr. Soetomo selama bulan Juni 2009. Besar sampel 28 responden. Sebelum proses pengumpulan data responden mengisi formulir *informed consent* dan menandatangani bila bersedia, kemudian diberikan kuesioner berupa beberapa pertanyaan tertutup dan dilakukan pengkodean pada jawaban yang diberikan oleh responden. Pengolahan data ini didapatkan dari hasil kuesioner yang di berikan pada pasien Morbus Hansen di Ruang Perawatan Kulit Wanita RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur di Ruang Kulit Wanita Instalasi Rawat Inap Medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya

<b>Kategori</b>		<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Umur	20-30 Tahun	3	20
	Lebih dari 31 tahun	12	80
	Total	15	100

Dari tabel 1 didapatkan sebagian besar responden mempunyai umur lebih dari 31 tahun sebanyak 12 responden (80%).

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di Ruang Kulit Wanita Instalasi Rawat Inap Medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya

<b>Kategori</b>		<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Pendidikan	Tidak Sekolah	2	13,3
	SD	7	46,7
	SMP	5	33,4
	SMA	1	6,6
	PT/Akademik	0	0
	Total	15	100

Dari tabel 2 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden mempunyai pendidikan SD, sebanyak 7 responden (46,7%).

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Ruang Kulit Wanita Instalasi Rawat Inap Medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya

<b>Kategori</b>		<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Pekerjaan	Petani	1	6,6
	Pegawai Negeri	0	0
	Nelayan	0	0
	Wiraswasta	3	20
	Tidak Bekerja	11	73,4
	Total	15	100

Dari tabel 3 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak bekerja, sebanyak 11 responden (73,4%);

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Kecemasan di Ruang Penyakit Kulit Wanita Instalasi Rawat Inap Medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Persentase(%)
Ringan	6	40
Sedang	9	60
Berat	0	0
Panik	0	0
Total	15	100

Dari tabel 4 diketahui bahwa sebagian besar responden dalam kategori cemas sedang sebanyak 9 responden (60%), dalam kategori cemas ringan sebanyak 6 responden (40%) dan tidak satupun responden yang dalam kategori cemas berat dan panik.

Tabel 5 Tabulasi Silang Antara Tingkat Kecemasan dengan Umur Responden di Ruang Penyakit Kulit Wanita Instalasi Rawat Inap Medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Umur	Tingkat Kecemasan						Jumlah	
	Ringan		Sedang		Berat		F	%
	F	%	F	%	F	%		
20 Tahun	0	0	0	0	0	0	0	0
21-30 Tahun	2	66,7	1	33,3	0	0	3	20
Lebih 31 Tahun	4	33,3	8	66,7	0	0	12	80
Total	6	40	9	60	0	0	15	100

Dari tabel 5 dapat diketahui bahwa responden yang mengalami cemas ringan sebanyak 4 orang (66,7%) dalam kategori umur lebih dari 31 tahun. yang mengalami cemas sedang sebanyak 8 (66,6%) umur lebih dari 31 tahun dan sebanyak 1 responden (33,3%), cemas berat tidak ada. Umur lebih

dari 31 tahun yang mengalami cemas ringan sebanyak 4 responden (33,3%), cemas sedang 8 responden (66,7%) dan cemas berat tidak ada.

Tabel 6 Tabulasi Silang Antara Tingkat Kecemasan Responden di Ruang Penyakit Kulit Wanita Instalasi Rawat Inap Medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Pendidikan	Tingkat Kecemasan						Jumlah	
	Ringan		Sedang		Berat		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Tidak Sekolah	0	0	2	1	0	0	2	0
SD	4	57,4	3	42,8	0	0	7	100
SMP	2	40	3	60	0	0	5	100
SMU	0	0	1	1	0	0	1	0
PT/Akademik	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	6	40	7	60	0	0	15	100

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa responden yang mempunyai dan SMP dan tidak ada yang mengalami kecemasan berat.

Tabel 5 Tabulasi Silang Antara Tingkat Kecemasan Responden di Ruang Penyakit Kulit Wanita Instalasi Rawat Inap Medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya

Pekerjaan	Tingkat Kecemasan						Jumlah	
	Ringan		Sedang		Berat		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Petani	1	100	0	0	0	0	1	6,6
Pegawai Negeri	0	0	0	0	0	0	0	0
Nelayan	0	0	0	0	0	0	0	0
Wiraswasta	0	0	3	100	0	0	3	20
Tidak Bekerja	5	45,4	6	54,5	0	0	11	73,4
Total	6	40	9	60	0	0	15	100

Dari tabel 5 dapat diketahui bahwa kecemasan ringan, sebagian besar dialami oleh responden yang tidak memiliki pekerjaan sebanyak 5 orang (45,5%), yang mengalami kecemasan sedang sebagian besar dialami oleh ibu yang tidak bekerja sebanyak 6 orang (54,5%) dan tidak ada seorangpun yang mengalami kecemasan berat.

## **Pembahasan**

### **Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Umur.**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan berdasarkan umur terbanyak di Ruang Penyakit Kulit Wanita Instalasi Rawat Inap Medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya adalah pada umur 21-30 tahun yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 2 orang (66,7%), yang mengalami kecemasan sedang sebanyak 1 responden (33,3%), kecemasan berat tidak ada. Umur lebih dari 31 tahun yang mengalami cemas ringan sebanyak 4 responden (33,3%), kecemasan sedang 8 responden (66,7%) dan yang mengalami kecemasan berat tidak ada.

Menurut Elisabeth, B.H yang dikutip Nursalam dan Pariani (2001: 124), usia adalah umur individu yang dihitung mulai saat dilahirkan sampai saat berulang tahun. Semakin cukup umur. Tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berpikir dan bekerja. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan manusia dari tingkat kesehatan salah satunya adalah usia yang merupakan *predisposing factor*. Pernyataan tersebut didukung oleh WHO, seperti dikutip oleh Notoatmojo (2003) bahwa pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman orang lain dapat menentukan seseorang untuk berperilaku tertentu.

Hasil penelitian didapatkan responden yang memiliki umur lebih dari 31 tahun lebih banyak mengalami cemas sedang dan ringan, hal ini dimungkinkan karena responden yang menderita Morbus Hansen lebih banyak yang berusia 31 tahun sehingga responden tersebut cenderung lebih banyak mengalami kecemasan. Dimana usia tersebut adalah merupakan usia produktif bagi seseorang. Semakin tua semakin bijaksana, semakin banyak informasi yang dijumpai dan semakin banyak hal yang dikerjakan sehingga menambah pengetahuannya. (Notoatmojo, 2003).

#### **Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Pendidikan.**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kecemasan responden berdasarkan pendidikan terbanyak di Ruang Penyakit Kulit Wanita Instalasi Rawat Inap Medik RSUD Dr. Soetomo Surabaya adalah responden yang mempunyai pendidikan SD dalam kategori kecemasan ringan sebanyak 4 responden (57,4%), kecemasan sedang sebanyak 3 responden (42,8%) dan kecemasan berat tidak ada. Pendidikan SMP dalam kategori cemas ringan sebanyak 2 responden (40%), kecemasan sedang sebanyak 3 responden (60%) dan kecemasan berat tidak ada. Pendidikan SMU dalam kategori kecemasan ringan dan berat tidak ada, kecemasan sedang 1 responden (0%). Pendidikan PT/Akademi tidak ada yang mengalami kecemasan ringan, sedang dan berat. Responden yang tidak sekolah yang mengalami kecemasan ringan dan berat tidak ada, kecemasan sedang sebanyak 2 responden (1%).

Menurut Suwarno yang dikutip Nursalam dan Pariani (2001:132), pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang terhadap perkembangan

orang lain menuju ke arah suatu cita-cita tertentu. Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya hal-hal yang menunjang kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

Hasil penelitian didapatkan responden yang banyak mengalami kecemasan adalah responden yang memiliki pendidikan SD, hal ini dimungkinkan karena responden kurang mendapatkan informasi tentang penyakit Morbus Hansen sehingga pengetahuan responden akhirnya juga sedikit. Pengetahuan seseorang sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana diharapkan adanya seseorang dengan pendidikan tinggi, maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya semakin tinggi pendidikan seseorang diharapkan semakin tinggi pula pengetahuan yang dimiliki.

### **Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki pekerjaan petani yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 1 responden (100%), kecemasan sedang dan berat tidak ada. Pekerjaan Pegawai Negeri tidak ada yang mengalami kecemasan ringan, sedang dan berat. Pekerjaan Nelayan tidak ada yang mengalami cemas ringan, sedang dan berat. Pekerjaan Wiraswasta yang mengalami cemas ringan dan berat tidak ada, cemas sedang 3 responden (100%). Responden yang tidak bekerja yang mengalami cemas ringan sebanyak 5 responden (45,5%), cemas sedang sebanyak 6 responden (54,5%), dan cemas berat tidak ada.

Menurut Thomas yang dikutip Nursalam dan Pariani (2001:133), pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupannya dan

kehidupan keluarganya.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **Kesimpulan**

1. Tingkat kecemasan secara umum pada penderita penyakit MH di Ruang Kulit Wanita RSUD Dr, Soetomo Surabaya sebagian besar dalam kategori kecemasan sedang
2. Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Umur di Ruang Penyakit Kulit Wanita RSUD Dr. Soetomo Surabaya adalah sebagian besar berusia lebih dari 31 tahun
3. Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Pendidikan di Ruang Penyakit Kulit Wanita RSUD Dr. Soetomo Surabaya adalah sebagian besar responden yang memiliki pendidikan SD
4. Tingkat Kecemasan Responden Berdasarkan Pekerjaan di Ruang Penyakit Kulit Wanita RSUD Dr. Soetomo Surabaya adalah sebagian besar responden yang tidak bekerja

### **5.2 Saran**

1. Bagi responden  
Dapat memberikan lebih banyak mencari informasi tentang Morbus Hansen sehingga dapat mengurangi tingkat kecemasan.
2. Bagi Instansi Pelayanan/Rumah Sakit  
Untuk lebih meningkatkan penyuluhan dan pendidikan kesehatan kepada responden dan masyarakat sehingga pengetahuan yang didapat responden dapat menurunkan tingkat kecemasan.

### 3. Bagi Instalasi Pendidikan

Menambah informasi dan bahan acuan untuk penelitian selanjutnya

#### **DAFTAR PUSTAKA**

Arikunto, Suharsini (2003). *Manajemen penelitian edisi baru*. Jakarta. Rineka Cipta.

Depkes, RI (2000) *Materi penelitian P2 kusta bagi medis dan paramedic puskesmas*. Jakarta

Direktirat P2MT (2000) *Buku pedoman program P2 bagi petugas puskesmas*.

Effendi Nasrul (1998). *Dasar-dasar keperawatan kesehatan masyarakat*. Jakarta: EGC

Firman Pria Abadi (2005) "273 penderita kulit di Sampang". *Suara merdeka* 20 Mei

Kosasih, A dkk (2000) *Ilmu penyakit kulit dan kelamin*, Jakarta: Hipokrates

Mansjoer, Arif dkk (2000) *Kapita selekta kedokteran jilid II*. Jakarta: Media Aesculapius

Mc Dougall, A. C dan Yawalkar, S. J (1999). *Lepra informasi dasar dan penatalaksanaan*. Jakarta: Ciba Geigy

Notoatmodjo. Soekidjo Dr. Prof (2003). *Ilmu kesehatan masyarakat prinsip-prinsip dasar*. Jakarta: Rineka Cipta

Nursalam dan Pariani. S. (2001) *Metodologi riset keperawatan*. Jakarta: CV. Sugeng Seto

Nursalam (2003) *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika

Niven, Neu (2000). *Psikologi kesehatan*. Jakarta: EGC

Sugiyono (2003) *statistika untuk penelitian*. Bandung : CV. Alfabeta

Siregar, SP. Dkk (2004) *Sari pati penyakit kulit*. Jakarta: EGC

Unair, FK (2002) *Cara pemeriksaan dan diagnosa penyakit kusta*. Surabaya

Widayatun, Tri Rusmi (1999) *Ilmu perikahu*. Jakarta: CV Segung Seto

Yusuf Kalla (2004) *Sambutan Wapres pada peringatan hari kusta se-dunia ke-51*  
[WWW.google.Com](http://WWW.google.Com). Tanggal 16 Januari

