

**RELASI SOSIAL MANTAN PENDERITA KUSTA DENGAN
MASYARAKAT DESA WANTILGUNG
(Studi Kasus : Desa Wantilung Kecamatan Ngawen Kabupaten Blora)**



**Diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi
Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta
Untuk Memenuhi Syarat
Memperoleh Gelar Sarjana Strata 1**

Oleh:

**Dzulfikar Zakky Mubarok
NIM: 11250017**

Pembimbing:

**Drs. H. Suisyanto, M. Pd.
NIP: 19560704 198603 1 002**

**JURUSAN ILMU KESEJAHTERAAN SOSIAL
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA**

2017



**KEMENTERIAN AGAMA REPUBLIK INDONESIA
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI SUNAN KALIJAGA
FAKULTAS DAKWAH DAN KOMUNIKASI**

Jl. Marsda Adisucipto, Telp. 0274-515856, Yogyakarta 55281, E-mail: fd@uin-suka.ac.id

PENGESAHAN SKRIPSI/TUGAS AKHIR

Nomor: B-2250 /Un.02/DD/PP.05.3/10/2017

Skripsi/Tugas Akhir dengan judul:

**RELASI SOSIAL MANTANPENDERITA KUSTA DENGAN MASYARAKAT
DESA WANTILGUNG (STUDIKASUS: DESA WANTILGUNG KECAMATAN
NGAWEN KABUPATEN BLORA)**

yang dipersiapkan dan disusun oleh:

Nama : Dzulfikar Zakky Mubarak
NIM/Jurusan : 11250017/IKS
Telah dimunaqasyahkan pada : Selasa, 5 September 2017
Nilai Munaqasyah : 89.5 (A/B)

dan dinyatakan diterima oleh Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.

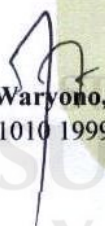
TIM MUNAQASYAH

Ketua Sidang/Penguji I,



Drs. H. Suisyanto, M.Pd.

NIP 19560704 198603 1 002

Penguji II,


Dr. H. Waryono, M.Ag.
NIP 19701010 199903 1 002

Penguji III,


Dr. H. Zainudin, M.Ag.
NIP 19660827 199903 1 001

Yogyakarta, 5 September 2017

Dekan,


Dr. Hj. Nurjannah, M.Si

NIP 195600310 198703 2 001



SURAT PERSETUJUAN SKRIPSI

Kepada:

Yth. Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi

UIN Sunan Kalijaga

di Yogyakarta

Assalamu 'alaikum wr. wb.

Setelah membaca, meneliti, memberikan petunjuk, dan mengoreksi serta mengadakan perbaikan seperlunya, maka kami selaku pembimbing berpendapat bahwa skripsi Saudara:

Nama : Dzulfikar Zakky Mubarak

NIM : 11250017

Judul Skripsi : Relasi Sosial Mantan Penderita Kusta Dengan Masyarakat Desa Wantilgung

sudah dapat diajukan kepada Fakultas Dakwah dan Komunikasi Program Studi Ilmu Kesejahteraan Sosial UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Strata Satu dalam bidang Ilmu Kesejahteraan Sosial.

Dengan ini kami berharap agar skripsi tersebut di atas dapat segera dimunaqasyahkan. Atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 5 Agustus 2017

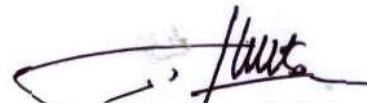
Mengetahui,

Ketua Prodi
Ilmu Kesejahteraan Sosial

Pembimbing



Andayani, SIP, MSW
NIP: 19721016 199903 2 008



Drs. Suisyanto, M.Pd
NIP: 19560704 198603 1 002

SURAT PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Dzulfikar Zakky Mubarak

NIM : 11250017

Prodi : Ilmu Kesejahteraan Sosial

Fakultas : Dakwah dan Komunikasi

Menyatakan dengan sesungguhnya, bahwa skripsi saya adalah hasil karya pribadi dan sepanjang pengetahuan penyusunan tidak berisi materi yang dipublikasikan atau ditulis orang lain, kecuali bagian-bagian tertentu yang penulis ambil sebagai acuan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya, agar dapat diketahui oleh anggota dosen penguji.

Yogyakarta, 12 september 2017

Yang menyatakan,



Dzulfikar Zakky Mubarak

NIM. 11250017

HALAMAN PERSEMBAHAN

Karya ini saya persembahkan kepada :

Kedua orang tua saya, Bapak dan Ibu tercinta, yang telah mendoakan saya, dan telah membiayai kuliah saya, semoga apa yang telah di berikan dapat bermanfaat bagi saya dan semoga Allah membalas kebaikannya. Serta kepada kedua Adik saya tercinta, Iza dan Bela yang telah mendoakan dan mensupport saya, sehingga bisa menyelesaikan skripsi ini, semoga tidak mencontoh kakaknya yang lama lulus kuliahnya.



MOTTO

Kerjakanlah,

Wujudkanlah,

Raihlah cita-citamu

Dengan memulainya

Dari bekerja

Bukan hanya

Menjadi beban

Didalam impianmu.

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

KATA PENGANTAR

Assalamu'alikum Wr. Wb.

Puji Syukur atas Rahmat Allah Yang Maha Kuasa. Hanya atas berkat Rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini. Tidak lupa shalawat serta salam untuk junjungan kita, Nabi Muhammad SAW, sosok sempurna yang jasanya begitu besar bagi umat manusia. Cinta kasih dan pengorbanannya begitu besar, pengorbanan serta perjuangannya lah yang memberi semangat pada penulis untuk tidak menyerah dalam berjuang.

Dalam proses penyelesaian skripsi ini telah banyak melibatkan jasa dari berbagai pihak, yang tidak terukur nilai keikhlasannya. Hanya secuil kalimat terima kasih yang penyusun dapat sampaikan sebagai tanda silaturahmi kepada :

1. Ibu Dr. Nurjanah, Msi, selaku Dekan Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta.
2. Ibu Andayani selaku PLT Prodi Ilmu Kesejahteraan sosial UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta yang telah memberikan fasilitas perkuliahan dan juga memberikan ijin penelitian.
3. Bapak Drs. H. Suisyanto M. Pd selaku pembimbing skripsi, yang senantiasa bersabar dalam membimbing dan mengarahkan penyusun demi terselesainya skripsi ini.

4. Seluruh pengurus Tata Usaha (TU) dan staff jurusan IKS Fakultas Dakwah dan Komunikasi, terutama bapak Sudarmawan yang telah membantu dan memperlancar dalam proses penyusunan skripsi.
5. Seluruh dewan pengajar Fakultas Dakwah dan Komunikasi UIN Sunan Kalijaga Yogyakarta, khususnya untuk seluruh dewan pengajar Jurusan Ilmu Kesejahteraan Sosial yang telah ikhlas membekali berbagai ilmu dalam bidang Ilmu Kesejahteraan Sosial yang tidak ternilai harganya. Kerelaan mereka semua adalah kunci keberkahan ilmu yang kami peroleh
6. Pemerintah Desa Wantilung yang telah memberikan ijin penelitian skripsi
7. Pihak puskesmas Kecamatan Ngawen, yang telah memberikan ilmu serta membimbing saya.
8. Seluruh warga masyarakat Desa Wantilung yang telah menerima dan berpartisipasi dalam kegiatan penelitian skripsi ini.
9. Kedua orang tua saya, Bapak Imam Suyono dan Ibu Mahsunah tercinta yang telah memberikan kasih sayang, nasehat dan doanya selama ini. Serta kedua adik saya Iza dan Bela yang telah memberikan motivasi dan dukungan serta saran dan doa selama ini.
10. Terakhir. Seluruh sahabat dan teman-teman jurusan IKS yang selalu memberikan saran-saran, ide-ide dan masukan selama ini. Teman-teman keluarga Blora yang juga telah memberikan dukungan, masukan dan saran selama ini.

Semoga skripsi ini bermanfaat bagi peneliti dan umumnya pada semua pembaca. Semoga Allah SWT melimpahkan segala rahmat dan taufiq-Nya sebagai balasan atas segala keikhlasan. Hanya doa yang dapat penyusun berikan semoga bermanfaat

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Yogyakarta,

Penulis

Dzulfikar Zakky Mubarak

NIM : 11250017

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

ABSTRAK

Relasi Sosial Mantan penderita kusta dengan masyarakat Desa Wantilung kecamatan Ngawen Kabupaten Blora. Skripsi Prodi Ilmu Kesjahteraan Sosial. Fakultas Dakwah Dan Komunikasi. Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga Yogyakarta Tahun 2017.

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei sampai Juli 2017. Penelitian ini dilaksanakan karena dilatarbelakangi oleh adanya perlakuan yang berbeda atau diskriminasi yang dilakukan oleh beberapa masyarakat kepada para mantan penderita kusta di dalam kegiatan-kegiatan yang diadakan oleh pihak Desa Wantilung. Padahal dari pihak Pemerintah Desa memberikan perlakuan yang sama kepada semua warga masyarakat Desa Wantilung termasuk para mantan penderita kusta. Pihak Pemerintah Desa dan Puskesmas juga sudah sering memberikan informasi sekaligus himbauan kepada warga masyarakat untuk tidak membedakan para mantan penderita kusta. Karena para mantan penderita kusta sudah dinyatakan sembuh dan tidak bisa menularkan penyakitnya lagi.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kualitatif. Objek penelitian adalah relasi sosial di Desa Wantilung. Sementara subjek penelitian adalah para mantan penderita kusta dan warga masyarakat Desa Wantilung. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan teknik wawancara, observasi dan dokumentasi. Teknik pemeriksaan keabsahan data menggunakan teknik triangulasi yaitu dengan membandingkan sumber data dan observasi non partisipan dan wawancara. Sedangkan teknik analisis data yang digunakan adalah reduksi data, penyajian data, dan pengambilan kesimpulan.

Hasil penelitian menunjukkan adanya perlakuan yang berbeda dari beberapa masyarakat Desa Wantilung kepada para mantan penderita kusta dalam kegiatan Desa. Perlakuan yang berbeda dari beberapa masyarakat kepada para mantan penderita kusta tersebut terjadi karena adanya stigma negatif yang dimiliki masyarakat tentang penyakit kusta. Ditambah kurangnya rasa percaya diri dan minder yang dimiliki oleh para mantan penderita kusta. Hal tersebut yang mengakibatkan adanya masalah dalam hubungan relasi sosial antara masyarakat Desa dan para mantan penderita kusta di Desa Wantilung.

Kata kunci : Relasi Sosial, Mantan Penderita Kusta, Diskriminasi.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI.....	iii
SURAT PERNYATAAN KEASLIAN.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
MOTTO.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
ABSTRAK.....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR TABEL.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	6
D. Manfaat Penelitian.....	7
E. Tinjauan Pustaka.....	7
F. Kajian Teori.....	10
G. Metode Penelitian.....	20
H. Sistematika Pembahasan.....	25
BAB II GAMBARAN UMUM DESA WANTILGUNG.....	27

A. Kondisi Geografis Desa Wantilung.....	27
B. Kondisi Demografis Desa Wantilung.....	29
C. Kondisi Ekonomi Desa wantilung.....	35
D. Sejarah Mantan Penderita Kusta.....	38
BAB III RELASI SOSIAL MANTAN PENDERITA KUSTA DENGAN	
MASYARAKAT	42
A. Latar Belakang Kehidupan Sosial Mantan Penderita Kusta.....	42
1. Subjek Mantan Penderita Kusta.....	43
2. Subjek Mantan Penderita Kusta.....	45
3. Subjek Mantan Penderita Kusta.....	47
B. Pola Relasi Sosial Mantan Penrita Kusta Terhadap Masyarakat.....	51
1. Kontak Sosial dan komunikasi Dalam Kegiatan Desa.....	52
2. Kontak Sosial Dan Komunikasi Dalam Kegiatan Keagamaan...	61
C. Faktor Pendukung dan Penghambat Relasi Sosial.....	65
1. Faktor Pendukung.....	65
2. Faktor Penghambat.....	70
BAB IV PENUTUP.....	73
A. Kesimpulan.....	74
B. Saran	75
DAFTAR PUSTAKA	

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Peta Desa Wantilung.....	29
Gambar 2. Wawancara Dengan Bapak Samijan.....	43
Gambar 3. Wawancara Dengan Ibu Sukirah.....	46
Gambar 4. Wawancara Dengan Ibu Sapartini.....	48



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jumlah Penderita Kusta Di Kabupaten Blora Tahun 2014.....	4
Tabel 2. Jumlah Penduduk Desa Wantilung.....	30
Tabel 3. Jumlah Aparatur Desa Wantilung.....	30
Tabel 4. Profesi Masyarakat Desa Wantilung.....	31
Tabel 5. Pendidikan Masyarakat Desa Wantilung.....	32
Tabel 6. Kesehatan Masyarakat Desa Wantilung.....	34
Tabel 7. Perekonomian Desa Wantilung.....	36
Tabel 8. Jumlah Angkatan Kerja Desa Wantilung.....	37

STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Manusia terlahir seorang diri dari rahim seorang ibu, akan tetapi dalam kehidupan sehari-hari manusia tidak bisa hidup sendiri tanpa mendapat bantuan dari orang lain, manusia sengaja diciptakan oleh Tuhan tidak untuk hidup sendiri atau individual, Tuhan telah menganugerahkan sebuah karunia berupa akal fikiran kepada manusia untuk mencari segala materiil yang akan diperlukan oleh manusia untuk pemenuhan kehidupan bagi manusia itu sendiri.

Kehidupan manusia sebagai makhluk sosial, tidak bisa jauh dari proses yang namanya interaksi sosial, proses ini terjadi antara individu satu dengan individu lainnya dalam situasi sosial atau bisa disimpulkan kalau proses sosial terjadi jika terjadi hubungan timbal balik antar manusia dengan kelompok sosial, diawali dari komunikasi seperti berbicara melalui bahasa atau gerakan tubuh yang lain.¹

Hubungan antarsesama atau relasi sosial sendiri merupakan hasil dari interaksi (rangkaiannya) yang sistematis antara dua orang atau lebih. Dalam hubungan dengan orang lain tersebut juga sering mengalami konflik ataupun pro dan kontra didalam masyarakat untuk menghindari konflik dimasyarakat maka dibutuhkan nilai-nilai dan norma.² Nilai dan norma

¹ Slamet santoso, *Teori-teori Psikologi Sosial* (Bandung: PT Refika Aditama, 2010), hal. 140

² Ibid. 152

tersebut dibentuk berdasarkan kesepakatan masyarakat untuk mencegah perpecahan, walaupun perbedaan pendapat itu adalah hal yang wajar.

Menurut Michener & Delamater yang dikutip oleh Krisyanto, menyatakan bahwa “relasi sosial merupakan hasil dari interaksi (rangkaiannya) yang sistematis antara dua orang atau lebih. Hubungan dalam relasi sosial merupakan hubungan yang sifatnya timbal balik antara individu yang satu dengan individu yang lain dan saling mempengaruhi.”³

Beberapa tahapan terjadinya relasi sosial yaitu (a) Zero contact yaitu kondisi dimana tidak terjadi hubungan antara dua orang; (b) awareness yaitu seseorang sudah mulai menyadari kehadiran orang lain; (c) surface contact yaitu orang pertama yang menyadari adanya aktifitas yang sama oleh seseorang di sekitarnya; dan (d) mutuality yaitu sudah mulai terjalin relasi sosial antara dua orang yang tadinya saling asing”.⁴ Permasalahan yang timbul adalah mantan penderita kusta merupakan penderita yang memiliki ketidaksempurnaan dalam fisik namun mereka merupakan individu yang perlu berinteraksi dengan individu lainnya. Kebanyakan penderita kusta mengalami kecacatan disebabkan keterlambatan untuk minum obat, meminum obat itu tidak dengan sempurna atau pengobatannya tidak tuntas. Kecacatan akibat saraf tepi yang mati tadi bisa dicegah dengan obat dan penanganan yang cepat. Mantan penderita kusta hendaknya tidak dijauhi karena telah dinyatakan sembuh secara medis dan jika ada bayangan hal itu

³ Krisyanto, *Public Relation dan Crisis Management Pendekatan Critical*, (Jakarta, kencana, 2012), Hal. 15

⁴ Ibid. Hal. 20

dapat menular. Mantan penderita kusta adalah istilah yang digunakan untuk menyebut orang yang telah sembuh dari kusta, julukan mantan sendiri adalah penamaan dari pihak medis untuk pasien kusta yang telah sembuh dari penyakit kusta.

Selama periode 2010-2014 di Jawa Tengah, angka penemuan kasus baru kusta pada tahun 2010 dan 2013 merupakan yang terendah yaitu sebesar 5,3 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2014 dilaporkan 1.845 kasus baru kusta, lebih rendah dibandingkan tahun 2013 yang sebesar 1.790 kasus. Tetapi Jawa Tengah mempunyai beban kusta tinggi karena terdapat lebih dari 1.000 kasus yang ditemukan. Berdasarkan bebannya, provinsi dibagi menjadi dua kelompok yaitu provinsi dengan beban kusta tinggi (*high burden*) dan provinsi dengan beban kusta rendah (*low burden*). Sebanyak sembilan kabupaten/kota termasuk dalam beban kusta tinggi yaitu, Kabupaten Brebes, Kabupaten Tegal, Kota Tegal, Kabupaten Pemalang, Kabupaten Pekalongan, Kota Pekalongan, Kabupaten Jepara, Kabupaten Blora dan Kabupaten Rembang.⁵ Dan Kabupaten Blora sebagai tempat penelitian menempati peringkat kelima, sebagai Kabupaten dengan beban kusta tinggi.

⁵ Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2014

Tabel 1. Jumlah penderita kusta Kabupaten Blora pada Tahun 2014.⁶

No	Desa/Puskesmas	Jumlah Diperiksa	Hasil
1	Wantilung/Ngawen	134	4
2	Bogorejo/Japah	219	2
3	Mojowetan/Banjarejo	30	3
4	Bangklean/Doplang	150	1
5	Sambiroto/Kunduran	203	3
6	Nglengkir/Bogorejo	134	4
7	Gombang/Bogorejo	219	4
8	Sambunganyar/Kunduran	30	-
9	Bleboh/Jiken	150	1
10	Sumberagung/Banjarejo	203	3
11	Keser/Tunjungan	120	2
12	Prigi/Todanan	134	-
13	Sumberejo/Kutukan	219	2
14	Karanggeneng/Kunduran	130	2
15	Ketringan/Jiken	150	1
16	Bacem/Banjarejo	203	-
17	Kalangan/Tunjungan	120	1
18	Singget/Doplang	89	3
19	Puledagel/Gedangdowo	100	2
20	Sambonganyar/Rowobungkul	90	4

⁶ Dinas Kesehatan Kabupaten Blora Tahun 2014

Dari Tabel tersebut dapat dilihat bahwa Desa Wantilung yang berada di Kecamatan Ngawen Kabupaten Blora memiliki empat warga yang menderita penyakit kusta. Namun hal ini tidak lepas dari enam warga mantan penderita kusta yang sudah usai menjalani rehabilitasi dan kembali ke masyarakat dimana tempat mereka tinggal, keberlanjutan setelah ia sembuh masih banyak ditakuti dan dikucilkan dengan adanya stigma negatif jikalau mendekati akan meninggalkan bekas luka (kecacatan pada tubuh mantan penderitanya). Hal itulah yang menjadikan ketakutan masyarakat kepada mantan penderita kusta. Perlakuan yang tidak adil tersebut dapat menimbulkan masalah sosial yang akhirnya akan mempengaruhi relasi sosial, khususnya bagi mantan penderita kusta yang tinggal di Desa Wantilung Kecamatan Ngawen Kabupaten Blora.

Keberadaan masyarakat mantan penderita kusta, yang tinggal di Desa Wantilung Kecamatan Ngawen Kabupaten Blora Jawa Tengah, memang mendapat perlakuan yang berbeda dari warga masyarakat yang lain. Desa Wantilung merupakan desa yang memiliki warga mantan penderita kusta cukup banyak di Kabupaten Blora, dengan jumlah enam warga mantan penderita kusta. Beberapa warga desa sering melakukan deskriminasi. Deskriminasi yang dilakukan warga desa kepada mantan penderita kusta diantaranya menggunjing dan menjauhi para mantan penderita kusta dalam kegiatan-kegiatan desa seperti, sedekah bumi dan kelompok tani. Padahal mantan penderita kusta di Desa Wantilung telah dinyatakan sembuh dan tidak menularkan penyakit kusta oleh pihak rumah sakit. Dan tidak adanya

aturan tertulis tentang tidak diperbolehkannya mantan penderita kusta berpartisipasi dalam kegiatan Desa. Dengan permasalahan diatas maka peneliti mengambil judul Relasi Sosial Mantan penderita kusta terhadap masyarakat di Desa Wantilgung Kecamatan Ngawen Kabupaten Blora.

B. Rumusan Masalah

Menjelaskan kajian yang diambil pada tulisan ini, penulis merumuskan beberapa hal yang menjadi pokok permasalahan dalam penelitian skripsi sebagai berikut :

1. Bagaimana relasi sosial mantan penderita kusta dengan masyarakat di Desa Wantilgung?
2. Apa saja faktor pendukung dan penghambat relasi sosial mantan penderita kusta dengan masyarakat di Desa Wantilgung?

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah diatas, untuk memberikan gambaran tentang tujuan diadakannya penelitian dalam penyusunan skripsi ini adalah sebagai berikut :

1. Mendeskripsikan relasi sosial mantan penderita kusta dengan masyarakat di Desa Wantilgung.
2. Mengetahui faktor pendukung dan penghambat relasi sosial mantan penderita kusta dengan masyarakat di Desa Wantilgung.

D. Manfaat Penelitian

Penelitian tentang pola relasi sosial ini diharapkan dapat memberikan kontribusi secara teoritis ataupun praktis untuk :

1. Memberikan gambaran tentang relasi sosial mantan penderita kusta dengan masyarakat bagi jurusan ilmu kesejahteraan sosial dan pekerja sosial.
2. Penelitian ini sebagai bahan informasi bagi masyarakat, lembaga ataupun instansi pemerintah mengenai permasalahan yang dihadapi oleh mantan penderita kusta. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat memberikan panduan atau rujukan bagi keluarga, lembaga dan masyarakat dalam memperlakukan para mantan penderita kusta dengan selayaknya.

E. Tinjauan Pustaka

Dalam penelitian ini telah dilakukan penelusuran terhadap penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian yang akan dikaji yaitu, sebagai berikut :

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Anisa Tirta Kusuma Sari, yang berjudul *Interaksi sosial Narapidana Pengidap HIV/AIDS Di lingkungan Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas II Yogyakarta*. Mahasiswa UIN Sunan Kalijaga. Yogyakarta. Skripsi Anisa Tirta Kusuma Sari ini membahas tentang narapidana yang menjalani hukuman di lapas hidup dalam lingkungan yang serba sulit dan terbatas. Terdapat kode-kode dan aturan tersendiri yang harus dipatuhi oleh seluruh orang yang terlibat didalamnya. Hal ini berakibat pada sulitnya interaksi sosial yang harus

dijalani oleh seluruh narapidana, terlebih narapidana pengidap HIV/AIDS. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif. Data dalam penelitian ini didapatkan dari wawancara, observasi dan dokumentasi. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana seorang narapidana yang mengidap HIV/AIDS dapat berinteraksi di lingkungan lapas tempat ia menjalani hukuman.⁷

Perbedaan skripsi Anisa Tirta Kusuma Sari dengan skripsi penulis adalah skripsi Anisa Tirta Kusuma Sari lebih fokus membahas pada interaksi sosial yang dilakukan narapidana pengidap HIV/AIDS dengan warga binaan pemasyarakatan Lapas Narkotika kelas II A Yogyakarta.

Penelitian yang dilakukan oleh Ditta Wini Ardila, yang berjudul *Pola Interaksi Sosial Mantan Narapidana Dengan Lingkungan Masyarakat Di Kelurahan Prawirodirjan, Kecamatan Gondomanan, Yogyakarta*. Skripsi Ditta Wini Ardila membahas tentang mantan narapidana yang sesungguhnya memiliki hak untuk dapat kembali ke lingkungan tempat tinggal mereka dan memulai hidup baru yang lebih baik. Namun stigma negatif menjadikan mereka merasa canggung untuk bermasyarakat. Hasil penelitian ini yaitu ditemukannya pola interaksi mantan narapidana dengan warga sekitar berupa perbedaan sikap yang ditunjukkan masyarakat kepada mantan narapidana⁸

⁷ Anisa Tirta Kusuma Sari, *Interaksi Sosial Narapidana Pengidap HIV/AIDS Di Lingkungan Lembaga Pemasyarakatan Narkotika Kelas II A Yogyakarta*, (Yogyakarta: Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2014)

⁸ Ditta Wini Ardila, *Pola Interaksi Sosial Mantan Narapidana Dengan Lingkungan Masyarakat Di Kelurahan Prawirodirjan, Kecamatan Gondomanan, Yogyakarta*, (Yogyakarta : Universitas Islam Negeri Sunan Kalijaga, 2015)

Perbedaan skripsi Dita Wini Ardila dengan skripsi penulis adalah skripsi Dita Wini Ardila membahas tentang pola interaksi sosial mantan narapidana dengan lingkungan masyarakat Kelurahan Prawirodirjan, sedangkan penulis membahas tentang relasi sosial yang terjadi antara mantan penderita kusta dengan masyarakat Desa Sambunganyar.

Penelitian yang dilakukan oleh Candra Kusumadewi yang berjudul *Efektivitas Pendampingan Perawatan Diri Berbasis Keluarga Terhadap Kemandirian Perawatan Diri Penderita Cacat Kusta*. Dalam penelitian tersebut mendeskripsikan tentang upaya yang dilakukan untuk meminimalisir kecacatan kusta yaitu KPD (kelompok perawatan diri). Namun KPD tidak dapat berjalan rutin dikarenakan terhalang masalah dana. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui efektivitas pendampingan perawatan diri berbasis keluarga terhadap kemandirian perawatan diri penderita cacat kusta.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah pendampingan perawatan diri berbasis keluarga efektif terhadap kemandirian perawatan diri penderita cacat kusta. Karena keluarga penderita cacat kusta memiliki peran yang sangat penting dalam memberikan dukungan dan motivasi kepada penderita cacat kusta dalam menghadapi masalah perawatan diri cacat kusta serta dalam masalah psikolog dan sosialnya.⁹

Perbedaan skripsi Candra Kusumadewi dengan skripsi penulis adalah skripsi Candra Kusumadewi lebih fokus membahas kusta dengan analisis kesehatan dari pada analisis sosial, karena konsentrasi skripsi Candra

⁹ Candra Kusumadewi, *efektivitas Pendampingan Perawatan Diri Berbasis Keluarga Terhadap Kemandirian Perawatan Diri Penderita Cacat Kusta*, (Universitas Negri Semarang, 2015)

Kusumadewi memang kepada kesehatan sesuai dengan jurusan kesehatan masyarakat yang diambil oleh Candra Kusumadewi, sedangkan penulis membahas kusta dari segi sosial dengan meneliti pola relasi sosial antara mantan penderita kusta dengan masyarakat sekitar mantan penderita kusta.

F. Kerangka Teori

1. Relasi sosial mantan penderita kusta terhadap lingkungan masyarakat

Relasi sosial merupakan hubungan timbal balik antar individu yang satu dengan individu yang lain dan saling mempengaruhi. Suatu relasi sosial atau hubungan sosial akan ada jika tiap-tiap orang dapat meramalkan secara tepat seperti halnya tindakan yang akan datang dari pihak lain terhadap dirinya. Menurut Spradley dan McCurdy yang dikutip oleh Krisyanto dalam bukunya “*Public Relation dan Crisis Management Pendekatan Critical*” menyatakan bahwa relasi sosial atau hubungan sosial yang terjalin antara individu yang berlangsung dalam waktu yang relatif lama akan membentuk suatu pola, pola hubungan ini juga disebut sebagai pola relasi sosial.¹⁰

Hubungan sosial atau relasi sosial merupakan hubungan timbal balik antar individu yang satu dengan individu yang lain, saling mempengaruhi dan didasarkan pada kesadaran untuk saling menolong. Relasi sosial merupakan proses mempengaruhi diantara dua orang atau lebih. Misalnya persaingan, pertentangan, perselisihan dan lainnya.¹¹

¹⁰ Krisyanto, *Public Relation dan Crisis Management Pendekatan Critical*, (Jakarta, kencana, 2012), Hal. 11

¹¹ Slamet Santoso, *Teori-Teori Psikologi Sosial*, (Bandung: PT Refika Aditama, 2010), hal. 192-194

Relasi sosial merupakan hasil dari sebuah interaksi, sedangkan pengertian Interaksi sosial merupakan hubungan-hubungan sosial yang dinamis yang menyangkut hubungan antara orang-perorangan, antara kelompok-kelompok manusia. Pada saat dua orang bertemu, interaksi sosial dimulai pada saat itu.¹² Dalam proses tersebut setiap individu harus mampu menyesuaikan diri terhadap lingkungannya. Pada dasarnya terdapat empat jenis hubungan antara individu dengan lingkungannya, yaitu : pertama, individu dapat bertentangan dengan lingkungan. Kedua, individu dapat menggunakan lingkungannya. Ketiga, individu dapat berpartisipasi dengan lingkungan. Keempat, individu dapat menyesuaikan diri dengan lingkungan.¹³ Sesuai dengan syarat interaksi yaitu melalui kontak sosial dan komunikasi antar masyarakat. Menurut Soerjono Soekanto mengungkapkan suatu interaksi sosial tidak akan mungkin terjadi apabila tidak memenuhi dua syarat, yaitu:

- a. Adanya kontak sosial

Kata kontak berasal dari bahasa Latin *con cum* (yang artinya bersama-sama) dan *tanngo* (yang artinya menyentuh), secara harfiah adalah bersama-sama menyentuh. Jadi, kontak sosial adalah hubungan masing-masing pihak dalam berinteraksi baik dengan berbicara, tatap muka maupun bersalaman serta tidak selalu terjadi melalui interaksi atau hubungan fisik saja, sebab orang dapat melakukan kontak sosial dengan

¹² Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, (PT. Raja Grafindo, 1982), hal. 55

¹³ W. A. Gerungan, Dipl, *Psikologi Sosial*, (Bandung; Refika Aditama, 2004), edisi ketiga, cetakan pertama, hal. 58-60

pihak lain tanpa menyentuhnya. Berdasarkan caranya, kontak sosial terdiri atas dua yaitu:

- 1) Kontak sosial langsung atau hubungan timbal balik antar individu maupun antar kelompok terjadi secara fisik, seperti berbicara, tersenyum, bahasa tubuh, dan berbagai aksi lainnya seperti memukul dan sebagainya.
- 2) Kontak sosial tidak langsung, yaitu kontak yang terjadi dengan adanya mediator atau perantara seperti wadah sebuah kegiatan masyarakat ataupun perantara lainnya.

b. Adanya komunikasi.

Arti terpenting dalam komunikasi adalah bahwa seseorang memberikan tafsiran dan perilaku orang lain (yang berwujud pembicaraan, gerak-gerak badaniah atau sikap), perasaan-perasaan apa yang ingin disampaikan oleh orang tersebut. Orang yang bersangkutan kemudian memberikan reaksi terhadap perasaan yang ingin disampaikan oleh orang lain tersebut.¹⁴

Relasi sosial sangat erat kaitannya dengan teori komunikasi, antara lain teori Sosiopsikologis, teori sosiopsikologis adalah untuk memahami bagaimana dan mengapa setiap individu manusia berperilaku seperti yang mereka perbuat.¹⁵ sedangkan dalam keilmuan sosial, memahami

¹⁴ Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*, (PT. Raja Grafindo, 1982), hal 71-73.

¹⁵ Trubus Rahadiansah, *Perilaku Manusia dalam Perspektif Struktural Sosial dan Kultural*, (Universitas Trisakti, 2013), hal. 69-70

sosiopsikologi ini mencoba untuk menjawab “Apa yang diperkirakan bagaimana pelaku mantan penderita kusta terhadap lingkungan masyarakat dan sebaliknya. Peneliti tidak menjelaskan secara lengkap bagaimana teori sosiopsikologi, namun memahami dengan teori ini dapat terjawab sebagai berikut.

2. Prasangka dan diskriminasi

Diskriminasi adalah setiap tindakan yang dilakukan untuk membedakan seseorang atau sekelompok orang berdasarkan atas ras, agama, suku, etnis, kelompok, golongan, status, kelas sosial ekonomi, jenis kelamin, kondisi fisik tubuh, usia, orientasi seksual, pandangan ideologi dan politik, serta batas negara, dan kebangsaan seseorang.¹⁶

Sementara itu, prasangka dan diskriminasi adalah dua hal yang ada relevansinya. Kedua tindakan tersebut dapat merugikan pertumbuhan dan perkembangan integrasi masyarakat. Peristiwa kecil yang semula hanya menyangkut dua orang dapat meluas dan menjalar, melibatkan sepuluh orang, golongan, atau bahkan wilayah yang bisa disertai dengan tindakan-tindakan kekerasan maupun destruktif yang merugikan.

Prasangka mempunyai dasar pribadi, setiap orang memilikinya, sejak masih kecil unsur sikap berprasangka sudah tampak. Perbedaan yang secara sosial dilaksanakan baik itu antar individu maupun lembaga atau kelompok dapat menimbulkan sikap prasangka. Sikap berprasangka dapat hinggap pada siapa saja dari yang berpikiran sederhana hingga masyarakat yang

¹⁶ Ibid. 289

tergolong cendekiawan, sarjana, pemimpin, atau negarawan.¹⁷ Jadi prasangka dasarnya adalah pribadi dan dimiliki bersama, oleh karena itu, perlu mendapatkan perhatian dengan seksama mengingat bangsa Indonesia terdiri dari atas berbagai suku bangsa atau masyarakat yang multientik.

Suatu hal yang saling berkaitan, apabila seorang individu mempunyai prasangka rasial biasanya bertindak diskriminatif terhadap ras yang diprasangkanya. Tetapi dapat pula ia bertindak diskriminatif tanpa disadari prasangka, dan sebaliknya orang yang berprasangka dapat saja bertindak tidak diskriminatif. Sikap seseorang baru diketahui bila ia sudah bertindak atau bertingkah laku. Oleh karena itu, bisa saja bahwa sikap bertentangan dengan tingkah laku atau tindakan. Jadi prasangka merupakan kecenderungan yang tidak tampak, dan sebagai tindak lanjutnya, timbul tindakan, aksi yang sifatnya realistik. Dengan demikian, diskriminatif merupakan tindakan yang realistik, sedangkan prasangka tidak realistik dan hanya diketahui oleh diri sendiri, atau individu masing-masing.

Prasangka ini sebagian besar sifatnya apriori, mendahului pengalaman sendiri, karena hasil peniruan langsung dari orang lain, atau dioper dari milieu, di mana orang itu menetap. Gradasi prasangka menunjukkan adanya distorsi social antara in group dan out group. Dengan kata lain, tingkat prasangka menumbuhkan jarak sosial tertentu di antara anggota. Jika dikaitkan dengan penelitian ini prasangka dan diskriminasi timbul karena kelompok sendiri dengan anggota-anggota kelompok masyarakat atau

¹⁷ Ibid. 291

Mantan penderita kusta itu sendiri yang menjarakkan diri kepada masyarakat.

3. Stigma yang berkembang di masyarakat Tentang mantan Penderita Kusta

Permasalahan utama yang kerap dihadapi mantan penderita kusta adalah sulitnya mereka mendapatkan pekerjaan yang layak. Departemen Sosial dan Departemen Tenaga Kerja dan Transmigrasi sering kali lepas tangan. Satu-satunya pekerjaan andalan adalah sebagai pengemis jalanan. Banyak diantaranya menjadi pengemis untuk bertahan hidup. Lembaga Rehabilitasi Penderita Kusta memberikan pada eks penderita kusta dengan prinsip memberikan kepentingan terbaik untuk mantan penderita kusta, menghargai pandangan mantan penderita kusta, menjamin terpenuhinya hak-hak mantan penderita kusta untuk hidup dan memberikan perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi.¹⁸

Walaupun mendapatkan diskriminasi mereka tetap harus di motivasi sehingga tidak mudah putus asa. Sehingga mereka mampu menempatkan diri dilingkungan masyarakat, hal inilah yang akan menjadi tantangan bagi mereka yang hidupnya harus berjuang dengan stigma negatif yang harus dibebannya. Sampai saat ini penyakit kusta maupun mantan penderita kusta masih ditakuti oleh sebagian besar masyarakat. Keadaan ini terjadi karena pengetahuan yang kurang, pengertian yang salah, dan kepercayaan yang keliru tentang penyakit kusta dan kecacatan yang ditimbulkannya. Padahal,

¹⁸ InfoDATIN Kementerian Kesehatan RI 2015, Hal. 2

berkat kemajuan teknologi pengobatan dan pemanfaatan teknologi komunikasi mutakhir, seharusnya penyakit kusta sudah dapat diatasi dan tidak menjadi masalah kesehatan la

4. Penderita Kusta Perspektif Sosial dan Medis

Manusia saling berinteraksi dalam setiap lingkungannya, baik dalam keluarganya maupun dalam masyarakat. Individu memiliki lingkungan keluarga, lingkungan sekolah, lingkungan tempat tinggal atau masyarakat. Setiap masyarakat membutuhkan relasi sosial salah satunya adalah masyarakat yang terkena penyakit yang dianggap berbahaya dikalangan masyarakat yaitu penyakit kusta, dalam penelian ini lebih fokus ke relasi sosial mantan penderita kusta yang sudah di rehabilitasi sehingga dia dapat memenuhi haknya untuk hidup di lingkungan masyarakat pada umumnya. Peneliti akan menjelaskan beberapa point yang pertama tentang penyakit kusta, penderita kusta hingga mantan penderita kusta di tinjau dari berbagai teori.

a. Kusta dalam perspektif kedokteran medis

Penyakit kusta merupakan penyakit menular menahun yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Leprae* yang terutama menyerang saraf tepi, kulit dan organ tubuh lain kecuali susunan saraf pusat, penyakit kusta biasanya baru timbul setelah 6 bulan, kadang-kadang sampai bertahun-tahun.¹⁹ Hal inilah yang menyebabkan

¹⁹ Foster dan Andorsen, *Antropologi Kesehatan*, (Jakarta: Universitas Indonesia, 2009), Hal. 43

kehadiran penyakit kusta kurang disadari oleh penderitanya. Seringkali, penyakit baru diketahui setelah kerusakan parah terjadi.

Gejala awal penyakit kusta hanya berupa bercak putih di kulit seperti panu, namun bercak tersebut mati rasa (tidak sakit jika ditusuk dengan jarum), tidak ditumbuhi rambut, dan tidak mengeluarkan keringat. Gejala lain yang dirasakan oleh penderita kusta adalah kesemutan pada anggota tubuh tertentu, kerusakan sendi, luka borok, jari-jari pupus, perubahan bentuk wajah, rambut alis rontok, dan berbagai macam gejala lainnya yang bersumber dari kerusakan saraf.²⁰

Penyakit kusta menyerang saraf tepi, kulit dan organ tubuh lain kecuali susunan saraf pusat yang merupakan penyakit menular dan sangat berbahaya jika terlambat penanganannya. Kuman-kuman kusta tersebut bersarang dan berkembang biak dalam sel saraf dan apabila kemudian mati atau hancur akan mengeluarkan racun yang dapat mengakibatkan kerusakan saraf. Kerusakan itu akan menimbulkan kelumpuhan otot-otot yang terlihat sebagai cacat kusta (motorik), hilangnya rasa sakit pada kulit (*sensibe/patirasa*) dan hilangnya warna kulit, rusaknya kelenjar keringat (otonom) sehingga sering terlihat pada kulit sebagai bercak yang pucat/putih, hilang rasa dan kering tidak berkeringat, serta rontoknya

²⁰ InfoDATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2015, hal. 1

rambut,. Penyakit kusta termasuk salah satu penyakit menular yang paling sulit menularnya.²¹

Penyakit kusta adalah penyakit yang memberi stigma yang sangat besar pada masyarakat, sehingga penderita kusta menderita tidak hanya karena penyakitnya saja, juga dijauhi atau dikucilkan oleh masyarakat. Hal tersebut sebenarnya lebih banyak disebabkan karena cacat tubuh yang tampak menyeramkan. Cacat tubuh tersebut sebenarnya dapat dicegah apabila diagnosis dan penanganan penyakit dilakukan secara dini. Demikian pula diperlukan pengetahuan berbagai hal yang dapat menimbulkan kecacatan dan pencegahan kecacatan, sehingga tidak menimbulkan cacat tubuh yang tampak menyeramkan.

Penelitian ini sendiri sebenarnya sangat relevan dengan penerimaan masyarakat akan keberadaan mantan penderita kusta. Penelitian ini sangat penting dikarenakan untuk menjembatani mantan penderita kusta agar dapat diterima masyarakat dan menjalani interaksi secara berkelanjutan.

b. Kusta Dalam Prespektif Kehidupan Sosial Masyarakat

Penyakit kusta masih ditakuti oleh sebagian besar masyarakat. Keadaan ini terjadi karena pengetahuan yang kurang, pengertian yang salah, dan kepercayaan yang keliru tentang penyakit kusta dan kecacatan yang ditimbulkannya. Padahal, berkat kemajuan teknologi pengobatan

²¹ Ibid. Hal. 2

dan pemanfaatan teknologi komunikasi mutakhir, seharusnya penyakit kusta sudah dapat diatasi dan tidak menjadi masalah kesehatan lagi.

Ada beberapa situasi sosial, yang sering dilakukan termasuk kompetisi dan konflik di mana individu mungkin mencari jalan untuk saling menjelekan penampilan. Kerja sama orang-orang dalam menciptakan suatu kesan tertentu diungkapkan dalam analisa Goffman mengenai tim dan penampilan tim. Suatu tim dramaturgi adalah suatu kelompok orang-orang yang bekerja sama untuk mementaskan suatu penampilan tertentu.²² Salah satunya mantan penderita kusta yang tidak lagi harus dijauhi jika sudah hidup di lingkungan masyarakat. Seperti dikemukakan Goffman, rintangan yang nampak fisik merupakan sumber noda atau cacat (*stigma*).²³ Sebuah stigma adalah sifat apa saja yang sangat jelas dan diandaikan mempunyai pengaruh yang sangat besar terhadap kepribadian individu sehingga individu itu tidak mampu untuk bertindak menurut cara yang biasa. Rintangan fisik bukan satu-satunya sumber stigma..²⁴

Meskipun kesulitan yang dihadapi orang cacat dan pasien rumah sakit jiwa memberikan suatu gambaran yang dramatis mengenai kesulitan memiliki suatu konsep diri yang memuaskan yang diterima orang lain. Orang-orang yang “normal” pun menghadapi masalah yang serupa. Masalah-masalah ini sangat gawat bagi mereka yang identitasnya

²² Johnson, Doyley Paul, Teori Sosiologi Klasik Dan Modern Jilid II, diterjemahkan oleh Robert M.Z. Lawang, (Jakarta: PT. Gramedia, 1986), hlm 42

²³ Ibid, hlm 43

²⁴ Ibid, hlm 44

agak istimewa, yang membedakan mereka dari orang biasa umumnya.²⁵ Termasuk yang dialami oleh para mantan penderita kusta di Desa Wantilgung. Konsep dramaturgi ini digunakan penulis untuk meneliti hubungan sosial warga sekitar dengan hadirnya mantan penderita kusta dilingkungan mereka.

G. Metode Penelitian

Untuk memperoleh hasil yang sempurna dalam suatu penelitian ilmiah diperlukan metode yang mendukung. Metode diartikan sebagai suatu cara atau teknis yang dilakukan dalam proses penelitian, sedangkan penelitian diartikan sebagai upaya dalam bidang ilmu pengetahuan yang dijalankan untuk memperoleh fakta-fakta dan prinsip-prinsip dengan sabar, hati-hati dan sistematis untuk mewujudkan kebenaran.²⁶ Adapun metode yang di gunakan pada penelitian adalah:

1. Jenis Penelitian

Penelitian kualitatif adalah penelitian yang menghasilkan penemuan-penemuan yang tidak dapat dicapai dengan menggunakan prosedur statistik atau dengan cara kuantifikasi. Penelitian kualitatif dapat menunjukkan kehidupan masyarakat, sejarah, tingkah laku, fungsionalisasi organisasi, pergerakan sosial dan hubungan kekerabatan.²⁷ Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan (*field research*), yaitu suatu penelitian yang

²⁵ Ibid, hlm 45-46

²⁶ Drs. Mardalis, *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal* (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2004), hlm. 24.

²⁷ M. Djunaidi Ghony dan Fauzan Almansur, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2012), hlm. 25.

mempelajari secara intensif mengenai latar belakang, keadaan sekarang dan interaksi sosial, baik individu, kelompok, lembaga dan masyarakat.²⁸

2. Subjek dan Objek Penelitian

a. Subjek Penelitian

Subjek penelitian adalah orang-orang yang menjadi sumber informasi yang dapat memberikan data sesuai dengan masalah yang akan diteliti.²⁹ Subjek dalam penelitian ini adalah, Kepala Desa, tiga orang mantan penderita kusta beserta tiga warga sekitar yang tinggal di Desa Wantilung.

Dalam menentukan subjek penelitian ini menggunakan teknik (*Purposive*), yaitu pemilihan subjek yang ada dalam posisi terbaik untuk memberikan informasi yang dibutuhkan.³⁰

b. Objek Penelitian

Objek dalam penelitian ini adalah relasi sosial di Desa Wantilung Kecamatan Ngawen Kabupaten Blora.

3. Teknik Pengumpulan Data

Untuk memperoleh data yang diharapkan dari penelitian ini, penyusun menggunakan teknik pengumpulan data sebagai berikut :

a. Observasi

Observasi adalah suatu teknik atau cara mengumpulkan data dengan jalan mengadakan pengamatan terhadap kegiatan yang sedang

²⁸ Lexy J. Meleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2007), hlm. 15.

²⁹ Tatang Amirin, *Menyusun Rencana Penelitian*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1998). Hl. 135.

³⁰ Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: CV Alfabeta, 2008), hlm. 54.

berlangsung.³¹ Observasi yang dilakukan adalah *non partisipasif* yaitu observer tidak ikut di dalam kehidupan orang yang akan diobservasi, dan secara terpisah berkedudukan selaku pengamat. Di dalam hal ini observer hanya bertindak sebagai penonton saja tanpa harus ikut terjun langsung ke lapangan.

Peneliti melakukan kunjungan ke Desa Wantilung Kecamatan Ngawen Kabupaten Blora dan melihat langsung relasi sosial antara mantan penderita kusta dan warga masyarakat sekitar.

b. Wawancara

Wawancara adalah metode pengumpulan data untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab dengan bertatap muka antara penanya dan penjawab.³² Tujuan penulis menggunakan metode ini, untuk memperoleh data secara jelas dan kongkret tentang proses relasi sosial yang terjadi di masyarakat.

Wawancara tidak terstruktur atau terbuka adalah wawancara yang bebas dimana peneliti tidak menggunakan pedoman wawancara yang telah tersusun secara sistematis dan lengkap untuk pengumpulan datanya hanya garis besar permasalahan yang akan ditanyakan. Wawancara ini sering digunakan dalam penelitian pendahuluan atau untuk penelitian yang lebih mendalam tentang responden.³³

³¹ Nana Syaodih Sukmadinata, *Penelitian Pendidikan*, (Bandung: Rosdakarya, 2006). Hlm. 220.

³² Sutrisno Hadi, *Metodologi Research*, Jilid 1, (Yogyakarta: Andi Ofset, 1989), hlm. 4.

³³ Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan*, (Bandung: Alfabeta, 2009), hlm. 197.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data dengan cara menghimpun dan menganalisis dokumen, baik dokumen tertulis, elektronik maupun gambar yang tidak dapat dihasilkan dari wawancara dan observasi.³⁴

4. Teknik Analisis Data

Data yang terkumpul dari lapangan, peneliti menggunakan metode penelitian deskriptif kualitatif dengan mendeskripsikan, mencatat, menganalisis dan menginterpretasikan data yang diperoleh dari lapangan dengan menggunakan teknik analisis data versi Miles dan Huberman yang dikutip oleh Sugiyono terdiri dari aktivitas reduksi data, penyajian data, dan verifikasi, sebagai berikut³⁵:

a. Reduksi Data

Data yang diperoleh dari lapangan jumlahnya cukup banyak, maka dari itu perlu dicatat secara teliti dan rinci. Seperti telah dikemukakan semakin lama peneliti ke lapangan, maka jumlah data akan semakin banyak, kompleks dan rumit. Untuk itu perlu segera dilakukan analisis data melalui reduksi data. Reduksi data merupakan proses pemilihan, pemusatan perhatian pada penyederhanaan, pengabstrakan dan pentransformasian kata kasar yang muncul dari catatan lapangan. Reduksi data adalah bentuk analisis yang menajamkan, mengkategorikan, mengarahkan, membuang data yang

³⁴ *Ibid*, hlm. 221.

³⁵ Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2011), hlm. 246–253.

tidak perlu dan mengorganisasikan data sedemikian rupa sehingga data yang terkumpul dapat disimpulkan.

b. Penyajian Data

Setelah data di reduksi, maka langkah selanjutnya adalah mendisplaykan data. Dalam penelitian kualitatif penyajian data bisa dilakukan dalam bentuk uraian singkat, bagan, hubungan antar kategori, dan sejenisnya. Penyajian data adalah pendeskripsian sekumpulan informasi tersusun yang dapat memberikan kemungkinan adanya penarikan kesimpulan dan pengambilan tindakan. Penyajian data kualitatif disajikan dalam bentuk teks yang bersifat naratif.

c. Verifikasi

Verifikasi merupakan kegiatan akhir penelitian kualitatif. Peneliti harus sampai kepada kesimpulan dalam melakukan verifikasi, baik dari segi makna maupun kebenaran kesimpulan yang disepakati oleh subjek tempat penelitian itu dilaksanakan. Makna yang dirumuskan peneliti harus diuji kebenarannya, kecocokannya dan kekokohnya. Peneliti harus menyadari bahwa dalam mencari makna harus menggunakan pendekatan dari kacamata informan dan bukan dari penafsiran makna menurut pandangan peneliti.

5. Validitas Data

Metode yang digunakan dalam menguji keabsahan data penulisan ini menggunakan teknik triangulasi yang merupakan teknik pemeriksaan data dengan memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data itu untuk

keperluan pengecekan dan pembanding data tersebut. Dalam penulisan ini digunakan triangulasi sumber yaitu memanfaatkan sesuatu yang lain dengan membandingkan dan mengecek baik derajat kepercayaan suatu informasi hasil data yang diperoleh.³⁶ Untuk kepentingan ini dilakukan dengan cara membandingkan data yang diperoleh dari hasil wawancara, observasi dan dokumentasi yang berkaitan dengan penulisan.

H. Sistematika Pembahasan

Untuk mempermudah penyusunan dan pemahaman skripsi, peneliti menetapkan pembagian sistematika pembahasan ini terdiri dari empat bab yang termuat dalam bab-bab sebagai berikut:

Bab I, berisi tentang pendahuluan yang meliputi: latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, manfaat penelitian secara teoritik dan praktis, kajian pustaka, kerangka teori, metode penelitian, dan sistematika penulisan.

Bab II, merupakan pengantar untuk menghantarkan pada hasil penelitian yang berupa gambaran umum daerah atau letak geografis Desa Wantilung yang meliputi sarana pra sarana, sumber daya dan lainnya.

Bab III, Pembahasan, bab ini berisi tentang proses relasi sosial yang terjadi antara mantan penderita kusta dan warga masyarakat Desa Wantilung.

³⁶ Lexy J.Moloeng, Metodologi Penulisan Kualitatif, hlm. 248.

Bab IV, merupakan penutup dari penelitian ini, yang berisi tentang kesimpulan, saran-saran, dan kata penutup dari penulis. Kesimpulan disini adalah jawaban atas pertanyaan yang diajukan dalam rumusan. Bagian akhir dari skripsi ini memuat tentang daftar pustaka dan lampiran-lampiran.



BAB IV

PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Pola Relasi Sosial mantan penderita kusta dengan masyarakat desa wantilgung

a. Kontak sosial mantan penderita kusta

Kegiatan-kegiatan rutin yang diadakan oleh pihak Desa wantilgung merupakan wadah untuk melakukan kontak sosial antara mantan penderita kusta dan masyarakat desa.

b. Komunikasi mantan penderita kusta

Pihak Desa memang mengikut sertakan semua masyarakat dalam kegiatan-kegiatan yang diadakan oleh pihak Desa, dan tidak membedakan anatara mantan penderita kusta dan masyarakat biasa, namun adanya stigma negatif yang dimiliki masyarakat seperti menjauhi dan menggunjing mengakibatkan adanya miss komunikasi antara mantan penderita kusta dan masyarakat. Sehingga hubungan sosial mereka terganggu.

2. Faktor pendukung dan penghambat relasi sosial mantan penderita kusta

a. Faktor pendukung

Pihak keluarga dan perangkat Desa memiliki peran penting dalam proses relasi sosial mantan penderita kusta dengan masyarakat Desa Wantilgung. Dan upaya-upaya yang dilakukan kedua belah pihak

tersebut cukup membantu mantan penderita kusta dalam proses relasi sosialnya dengan masyarakat

b. Faktor penghambat

Masih adanya stigma negatif yang dimiliki beberapa masyarakat mengakibatkan adanya diskriminasi terhadap mantan penderita kusta. Ditambah kurangnya rasa percaya diri yang dimiliki mantan penderita kusta mengakibatkan adanya masalah dalam hubungan sosialnya.

B. Saran

1. Bagi mantan penderita kusta sebaiknya membuka diri seluas-luasnya agar tidak terjadi sekat atau tembok pemisah antara mantan penderita kusta dan masyarakat sekitar. Hal ini di rasa karena mantan penderita kusta memiliki rasa minder dan pemalu atau tidak percaya diri sehingga keterbukaan akan interaksi dengan masyarakat luar harus di tingkatkan.
2. Bagi masyarakat sekitar menganggap mantan penderita kusta adalah hal yang membahayakan adalah tidak benar. Justru dengan adanya mereka masyarakat dan mantan penderita bisa saling berhubungna dinamis dan saling membantu. Masyarakat sebagai kontrol sosial di harap mampu mengatasi berbagai masalah sosial termasuk stigma tentang keberadaan mantan penderita kusta di masyarakat.
3. Bagi Perangkat Desa dan Puskemas hendaknya lebih sering untuk memberikan informasi dan edukasi tentang kusta, supaya stigma negatif masyarakat tentang mantan penderita kusta bisa hilang.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah
Tahun 2014
- Dinas Kesehatan Kabupaten Blora
Tahun 2014
- Drs. Mardalis, *Metode Penelitian Suatu Pendekatan Proposal* (Jakarta: PT. Bumi Aksara, 2004)
- Foster dan Andorsen, *Antropologi Kesehatan*, (Jakarta: Universitas Indonesia, 2009)
- InfoDATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI
2015
- Johnson, Doyley Paul, *Teori Sosiologi Klasik Dan Modern Jilid II*, diterjemahkan oleh Robert M.Z. Lawang, (Jakarta: PT. Gramedia, 1986)
- Krisyanto, *Public Relation dan Crisis Management Pendekatan Critical*, (Jakarta, kencana, 2012)
- Lexy J.Meleong, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Bandung: PT Remaja Rosdakarya, 2007)
- M. Djunaidi Ghony dan Fauzan Almansur, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, (Yogyakarta: Ar-Ruzz Media, 2012)

Nana Syaodih Sukmadinata, *Penelitian Pendidikan*, (Bandung: Rosdakarya, 2006).

Slamet santoso, *Teori-teori Psikologi Sosial* (Bandung: PT Refika Aditama, 2010)

Soerjono Soekanto, *Sosiologi Suatu Pengantar*,
(PT. Raja Grafindo, 1982)

Sugiyono, *Memahami Penelitian Kualitatif*, (Bandung: CV Alfabeta, 2008)

Sutrisno Hadi, *Metodologi Research*, Jilid 1, (Yogyakarta: Andi Offset, 1989)

Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan*,
(Bandung: Alfabeta, 2009)

Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, (Bandung: Alfabeta, 2011)

Trubus Rahadiansah, *Perilaku Manusia dalam Perspektif Struktural Sosial dan Kultural*, (Universitas Trisakti, 2013)

Tatang Amirin, *Menyusun Rencana Penelitian*, (Jakarta: Raja Grafindo Persada, 1998)

W. A. Gerungan, Dipl, *Psikologi Sosial*,
(Bandung; Refika Aditama, 2004)

Skripsi

Anisa Tirta Kusuma Sari, *Interaksi Sosial Narapidana Pengidap HIV/AIDS Di Lingkungan Lembaga Pemasayarakatan Narkotika Kelas II A Yogyakarta*, (Yogyakarta: Universitas Islam Negri Sunan Kalijaga, 2014)

Candra Kusumadewi, *efektivitas Pendampingan Perawatan Diri Berbasis Keluarga Terhadap Kemandirian Perawatan Diri Penderita Cacat Kusta*, (Universitas Negri Semarang, 2015)

Ditta Wini Ardila, *Pola Interaksi Sosial Mantan Narapidana Dengan Lingkungan Masyarakat Di Kelurahan Prawirodirjan, Kecamatan Gondomanan, Yogyakarta*, (Yogyakarta : Universitas Islam Negri Sunan Kalijaga, 2015)



LAMPIRAN-LAMPIRAN



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

Foto-Foto Penelitian

Wawancara Dengan Kepala Desa



Wawancara Dengan Ibu Sukirah



Wawancara Dengan Ibu Keluarga



Wawancara Dengan Ibu Sapartini



STATIS MIA UNIVERSITY
SINERGI KALIJAGA
SYOOGYAKARTA

Wawancara Dengan Bapak Samijan Dan Istri



STATE ISLAMIC UNIVERSITY
SUNAN KALIJAGA
YOGYAKARTA

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

Nama : Dzulfikar Zakky Mubarok
Tempat/Tgl. Lahir : Grobogan, 3 Juni 1992
Alamat : Jl. Gatot Subroto, No 95 A, Blora
Nama Ayah : Imam Suyono
Nama Ibu : Mahsunah
Email : zakky.exix@gmail.com
No.HP : 08981572063

B. Riwayat Pendidikan

SDN III Jepon, Lulus 2004
SMPN 5 Blora, Lulus 2007
MAN 1 Blora, Luus 2011

C. Prestasi/Penghargaan

Belum ada

D. Pengalaman Organisasi

Belum Pernah