

## EKSPLORASI KOPING AKTIF PADA PENDERITA KUSTA : A QUALITATIVE METHOD

*Active Coping Exploration In Leprosy Patients: A Qualitative Method*

Ronal Surya Aditya<sup>1\*</sup>, Fitriana Kurniasari Solikhah<sup>3</sup>, Ah Yusuf<sup>2</sup>, Ida Herwati<sup>1</sup>

<sup>1</sup>STIKes Kepanjen, Malang, Indonesia

<sup>2</sup>Universitas Airlangga, Surabaya, Indonesia

<sup>3</sup>Poltekkes Kemenkes Malang, Indonesia

\*Correspondence: Suryaronal@gmail.com/ 081221220838

### ABSTRACT

*Coping is where someone who is experiencing stress or psychological tension in dealing with problems of daily life that requires personal ability or support from the environment, in order to reduce the stress they face. In this study using a qualitative research design with the method of Phenomenology. The subjects in this study were leprosy sufferers in the community who experienced disabilities as a result of their illness as many as 11 participants according to table 1. Supporting instruments in this study were interviews and field notes. Interviews were conducted face-to-face, interviews conducted were in-dept interviews. The steps of data analysis in this study using Colaizzi data analysis. Participants shared the methods used to deal with anxiety and discomfort due to changes in health status with various influencing factors. identified 3 themes and 6 sub themes, namely: 1) utilizing social support; 2) spiritual activities; 3) distraction technique. Coping actively carried out by people with leprosy with disabilities to cope with their stress makes use of social support, actively participates in religious activities and shifts the focus of the mind by farming and talking with others. The expected results in this study are the basis for further research to maintain their active coping.*

**Keyword:** active coping; leprosy; phenomenology

### ABSTRAK

*Coping* adalah dimana seseorang yang mengalami stres atau ketegangan psikologi dalam menghadapi masalah kehidupan sehari-hari yang memerlukan kemampuan pribadi maupun dukungan dari lingkungan, agar dapat mengurangi stres yang dihadapinya. Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan metode Fenomenologi. Subyek dalam penelitian ini adalah penderita kusta di komunitas yang mengalami kecacatan akibat dari penyakitnya sejumlah 11 partisipan. Instrumen pendukung dalam penelitian ini adalah wawancara dan *field note*. Wawancara dilakukan dengan *face-to-face*, wawancara yang dilakukan merupakan *in-dept interview*. Langkah-langkah analisa data pada penelitian ini menggunakan Analisa data Colaizzi. Partisipan menceritakan cara yang dilakukan untuk mengatasi keresahan dan ketidaknyamanan akibat perubahan status kesehatan dengan berbagai faktor yang mempengaruhi. Adapun tema yang dihasilkan pada penelitian ini adalah 3 tema dan 6 sub tema, yaitu: 1) memanfaatkan dukungan sosial; 2) kegiatan spiritual; 3) tehnik distraksi. Coping yang dilakukan secara aktif oleh penderita kusta dengan kecacatan untuk menanggulangi stress mereka memanfaatkan dukungan sosial, aktif mengikuti kegiatan keagamaan dan mengalihkan focus pikiran dengan bercocok tanam serta berbincang dengan orang lain. Hasil yang diharapkan pada penelitian ini adalah menjadi dasar penelitian selanjutnya mempertahankan coping aktif mereka.

**Keyword :** Coping aktif; Kusta; Fenomenologi

### PENDAHULUAN

Penyakit kusta disebut juga sebagai penyakit Lepra atau penyakit Morbus Hansen disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae*. Bakteri ini mengalami proses pembelahan cukup lama antara 2–3 minggu. Daya tahan hidup kuman kusta mencapai 9 hari di luar tubuh manusia. Kuman kusta memiliki masa inkubasi 2–5 tahun bahkan juga dapat memakan waktu lebih dari 5 tahun (Kemenkes RI, 2015). Manifestasi klinis dari penyakit tersebut sangat bervariasi dengan spectrum yang berada diantara dua bentuk klinis dari lepra yaitu bentuk lepramatosa dan tuberkuloid. Kusta

bentuk lepramatosa kelainan kulit berbentuk nodula, papula, macula dan infiltrate yang difus tersebar simetris bilateral dan biasanya ekstensif dan dalam jumlah banyak. Terkenanya daerah hidung dapat membentuk kusta (World Health Organization, 2017).

Permasalahan yang sering dijumpai pada proses pengobatan penderita kusta adalah munculnya ketidak patuhan pasien dalam mengkonsumsi obat, hal ini disebabkan karena proses penyembuhan kusta yang sangat panjang (Nasrudin *et al.*, 2018). Pengobatan pada penderita kusta bertujuan untuk

memutuskan mata rantai penularan, menyembuhkan penyakit penderita, mencegah terjadinya cacat atau mencegah bertambahnya cacat yang sudah ada sebelum pengobatan. Berbagai hal yang sering kali menjadikan penyakit ini dianggap sebagai 'kartu mati' bagi penderitanya adalah karena tidak jarang ditemukan berbagai kasus kemanusiaan, seperti penderita kusta, tidak mau berobat dan atau terisolir dari kehidupan masyarakat'. Hal ini tentu disebabkan karena tidak kuatnya penderita kusta dalam menahan 'beban sosial' yang dihadapinya (Nasrudin *et al.*, 2018).

Lazarus mengatakan bahwa coping adalah dimana seseorang yang mengalami stres atau ketegangan psikologi dalam menghadapi masalah kehidupan sehari-hari yang memerlukan kemampuan pribadi maupun dukungan dari lingkungan, agar dapat mengurangi stres yang dihadapinya. Dengan kata lain, coping adalah proses yang dilalui oleh individu dalam menyelesaikan situasi *stressful*. Coping tersebut adalah merupakan respon individu terhadap situasi yang mengancam dirinya baik fisik maupun psikologik. Coping yang efektif untuk dilaksanakan adalah coping yang membantu seseorang untuk mentoleransi dan menerima situasi menekan dan tidak merisaukan tekanan yang tidak dapat dikuasainya (Lazarus dalam Davison, 2004). Seligman menyatakan bahwa anak yang optimis lebih mungkin untuk melakukan *coping* secara afektif dibandingkan anak yang pesimis (Sapriadi, Wanci., 2018).

Penjelasan di atas bahwa penderita kusta menggunakan *coping aktif* sebagai upaya menetralkan beban hidup dan tuntutan yang menekan sehingga dapat mengakibatkan stress penderita kusta, oleh karena itu penulis tertarik untuk mengeksplorasi pengalaman coping aktif penderita kusta menggunakan metode kualitatif. Hasil yang diharapkan pada penelitian ini adalah menjadi dasar penelitian selanjutnya mempertahankan coping aktif mereka.

#### METODE

Pada penelitian ini menggunakan desain penelitian kualitatif dengan metode Fenomenologi (Yusuf *et al.*, 2017). Subyek dalam penelitian ini adalah penderita kusta di komunitas yang mengalami kecacatan akibat dari penyakitnya sejumlah 11 partisipan sesuai tabel 1. Instrumen pendukung dalam penelitian ini adalah wawancara dan *field note*. Wawancara dilakukan dengan *face-to-face*, Wawancara yang dilakukan merupakan *in-dept interview*. Langkah-langkah analisa data pada penelitian ini menggunakan Analisa data Colaizzi.

Table 1. Karakteristik Partisipan

Partisipan	Usia	Jenis Kelamin	Lama Program Pengobatan (Bulan)	Jenis Pekerjaan
P1	59	L	12	Petani
P2	48	L	12	Pedagang
P3	27	L	12	Petani
P4	28	P	12	Wiraswasta
P5	50	P	12	Wiraswasta
P6	46	P	6	Petani
P7	36	P	6	Petani
P8	32	P	6	Petani
P9	34	P	6	Petani
P10	48	P	12	Petani
P11	28	L	12	Pedagang

#### HASIL

Partisipan menceritakan cara yang dilakukan untuk mengatasi keresahan dan ketidaknyamanan akibat perubahan status kesehatan dengan berbagai faktor yang mempengaruhi. Support system yang tepat sebagai motivator juga berperan penting dalam mengubah persepsi negative partisipan menjadi persepsi positif. diidentifikasi ditemukan 3 tema dan 6 sub tema sesuai tabel 2, yaitu: 1) memanfaatkan dukungan sosial; 2) kegiatan spiritual; 3) tehnik distraksi.

Tabel 2. Gambaran tema dan sub-tema

Tema	Sub-Tema
1. Memanfaatkan Dukungan sosial	1. Sumber dukungan 2. Jenis dukungan
2. Spiritualitas	3. Berdoa 4. Ikhlas 5. Kegiatan Keagamaan
3. Teknik distraksi	6. Bercocok tanam

#### 1) Memanfaatkan dukungan sosial

Dukungan sosial merupakan salah satu faktor penentu kepatuhan dalam pengobatan. Partisipan menguraikan makna dari dukungan sosial sebagai support system yang paling dominan menentukan proses bangkit kembali dari keterpurukan selama menderita penyakit kusta. Pada subtema ini terdapat dua kategori yang ditemukan yaitu : 1) sumber dukungan; 2) jenis dukungan.

##### a. Sumber dukungan

Sumber dukungan berperan penting dalam membantu partisipan mengatasi respon negative terhadap stresor yang timbul setelah terdiagnosis penyakit kusta. Dukungan bisa datang dari berbagai bersumber. Kategori ini didukung oleh pernyataan partisipan sebagai berikut:

*" keluarga . . . . Bapak petugas juga selalu mengunjungi . . . . Tetangga tidak pernah sekalipun menjauhi saya."*  
(P1)(P2)(P3)(P4)(P5)(P6)(P7)(P8)(P9)(P10)(P11)

Dari hasil pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa partisipan mendapatkan dukungan dari keluarga sebagai orang terdekat, tetangga sebagai orang dari lingkungan terdekat serta petugas kesehatan yang bertugas di poli kusta dan sering berinteraksi selama penderita kusta mengikuti program pengobatan.

b. Jenis dukungan

Jenis dukungan yang diberikan keluarga, tetangga dan petugas kesehatan kepada penderita kusta berupa tindakan seperti pendampingan selama proses pengobatan, perawatan selama sakit, kepedulian tentang kabar dan kondisi kesehatan saat ini. Kategori ini didukung oleh pernyataan partisipan sebagai berikut:

*"keluarga mendukung"* (P1)(P3)(P7)(P9)(P11)  
*" keluarga menemani saya berobat, menjaga saya saat sakit dan mengingatkan untuk rutin minum obat"* (P2)(P5)(P6)(P8)(P10)

Dari hasil pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa partisipan selalu ditemani, diingatkan, dijaga, dirawat oleh keluarga, tetangga dan juga petugas kesehatan sebagai sumber dukungan bagi penderita kusta dalam mengatasi respon negative terhadap stresor.

2) Spiritualitas

kegiatan spiritual dijelaskan partisipan sebagai bentuk penyerahan diri terhadap ketentuan dan takdir dari Tuhan. Salah satu upaya untuk mencapai derajat kesehatan yang lebih dilakukan setiap makhluk hidup dengan berserah kepada Tuhan melalui ibadah rutin dan lapang dada. Pada subtema ini terdapat tiga kategori yang ditemukan yaitu : 1) berdo'a; 2) ikhlas; 3) kegiatan keagamaan.

a. Berdo'a

Berdo'a merupakan ritual keagamaan yang selalu dilakukan sebagai upaya untuk meminta dan memohon sesuatu. Partisipan menggambarkan berdo'a sebagai saran untuk berkomunikasi dengan Tuhan dalam usaha mendapatkan kesembuhan dari penyakit yang diderita. Kategori ini didukung oleh pernyataan partisipan sebagai berikut:

*" saya selalu memohon kepada tuhan, semoga lekas diangkat penyakit saya."*  
(P1)(P4)  
*" setiap selesai sholat saya selalu meminta semoga lekas sembuh."* (P3)(P6)

Dari hasil pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa partisipan menjadikan doa sebagai media

komunikasi hamba dengan Tuhannya dalam meminta kesembuhan dari penyakit kusta dengan harapan akan dikabulkan.

b. Ikhlas

Ikhlas digambarkan partisipan sebagai perasaan tenang dan menerima dengan lapang dada segala bentuk ketidaknyamanan dalam menjalani kehidupan akibat kecacatan setelah menderita penyakit kusta. Kategori ini didukung oleh pernyataan partisipan sebagai berikut:

*" saya akan menerima tanpa rasa marah."* (P1)  
*" saya pasrah dengan kondisi saya."* (P5)(P7)  
*" saya percaya bagaimanapun kondisi saya, saya akan sembuh."* (P8)  
*"saya yakin saya akan sembuh."* (P11)

Dari hasil pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa partisipan memiliki keyakinan positif terhadap Tuhan sehingga mampu menerima semua kondisi yang tidak diinginkan dalam perubahan status kesehatan.

c. Kegiatan keagamaan

Kegiatan keagamaan dijadikan sebagai metode untuk meningkatkan nilai ibadah dan menghimpun dukungan dengan kebersamaan spiritual. Kegiatan yang dilakukan berupa sholat berjamaah, pengajian dan pembacaan sholawat bersama atau biasa disebut *dibaan*. Kategori ini didukung oleh pernyataan partisipan sebagai berikut:

*" saya sering sholat jamaah di masjid."*  
(P2)(P4)(P10)  
*"dibaan ke musimatan NU. Kan ada pengajiannya juga."* (P4)(P9)

Dari hasil pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa partisipan seringkali mengikuti kegiatan bersama orang lain dilingkungannya untuk membentuk spiritualitas dan interaksi sosial yang bagus tanpa memandang perbedaan status kesehatan.

3) Teknik distraksi

Teknik distraksi digambarkan partisipan sebagai bentuk pengalihan fokus pikiran negatif dengan kegiatan bermanfaat yang dapat mendatangkan ketenangan. Pengalihan fokus pikiran dimanfaatkan partisipan untuk mengatasi respon negatif akibat perubahan kondisi kesehatan. Pada subtema ini terdapat satu kategori yang ditemukan yaitu : 1) bercocok tanam.

a. Bercocok tanam

Bercocok tanam seringkali dilakukan partisipan saat merasa jenuh, bosan dan memiliki beban pikiran karena perubahan kondisi kesehatan saat ini. Kategori ini didukung oleh pernyataan partisipan sebagai berikut:

*saya ke kebun belakang rumah, bersih-bersih daun kering dari pohon pisang, kadang menanam.” (P2)(P6)(P10)*

*“ sekarang saya bantu bapak di sawah.” (P3)(P7)(P9)*

Dari hasil pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa partisipan seringkali mengatasi munculnya perasaan negatif akibat perubahan status kesehatan dengan melakukan kegiatan bercocok tanam di kebun ataupun sawah.

## PEMBAHASAN

Cara mengatasi stresor secara aktif disampaikan partisipan dengan mendapat dukungan sosial dari orang disekitarnya, melakukan kegiatan spiritual dan mengalihkan fokus pikiran dari stresor. Dukungan sosial berasal dari keluarga, tetangga dan petugas kesehatan. Dukungan sosial merupakan *support system* yang mampu meningkatkan coping penderita kusta dalam menghadapi stresor. Dukungan sosial dari lingkungan diterima penderita kusta dalam bentuk kepedulian, perawatan, pendampingan, motivasi dan penjagaan. Perilaku positif yang ditunjukkan lingkungan membentuk mekanisme coping menjadi lebih kuat dan aktif untuk mengatasi respon negative terhadap stresor.

Mayoritas penderita kusta memiliki coping yang adaptif (Nafiah, Rahmawati & Hidayati, 2015). Cara mengatasi stresor secara positif pada penderita kusta ialah dengan memanfaatkan dukungan sosial dari orang lain disekitar individu (Dako-Gyeke, Asampong and Oduro, 2017). Setiap penderita kusta mengungkapkan pentingnya mendapat dukungan sosial dari orang lain baik itu dari keluarga, tetangga maupun petugas kesehatan (Mahardita *et al.*, 2019). Petugas kesehatan berperan penting dalam kesejahteraan individu yang menderita penyakit (Tristiana *et al.*, 2016).

Kepedulian keluarga dan komunitas sebagai bentuk dukungan sosial terhadap penderita kusta dengan kecacatan dipengaruhi oleh resiliensi keluarga (Fitryasari *et al.*, 2018) dan resiliensi komunitas (Lestari and Yusuf, 2018). Dalam resiliensi, keluarga membutuhkan keterampilan untuk bertahan, kemampuan untuk bertahan hidup, dan menjadi lebih baik dalam mengelola stress (Fitryasari *et al.*, 2019).

Dukungan sosial secara alamiah mengurangi stigma pada penderita kusta yang mengalami kecacatan. Dukungan sosial juga mampu meningkatkan kesembuhan penderita kusta dengan memberikan dukungan emosional selama penderita kusta menjalani pengobatan yang rutin (Saputri & Luthvatin, 2017). Selain hubungan dengan lingkungan individu juga memiliki hubungan dengan Tuhannya (Aditya *et al.*, 2020).

Kegiatan spiritual merupakan media komunikasi individu dengan Tuhannya. Individu memanjatkan doa

sebagai bentuk usaha dalam memperoleh kesembuhan. Kegiatan spiritual dilakukan secara individu dan bersama untuk memperoleh ketenangan seperti menerima dengan lapang dada setiap kondisi yang tidak diharapkan termasuk kecacatan karena penyakit kusta.

*Spirituality* dapat mengatasi stres dengan menekan respon negative terhadap stresor (Debnam *et al.*, 2016). Tingkat spiritual yang bagus pada penderita kusta mampu mengurangi indicator stres seperti perubahan emosi, perubahan perilaku dan fisik (Yadav, Khanna and Singh, 2017). Sebab *spirituality* mengajarkan individu untuk bersikap luas hati, tabah, tenang dalam menghadapi masalah (Yusuf *et al.*, 2016).

Kegiatan keagamaan memiliki dua komponen penting yang menjadikan *spirituality* dapat mengatasi stres yaitu seberapa penting keyakinanmu untuk dirimu sendiri dan mengalihkan setiap permasalahan pada keyakinan (Debnam *et al.*, 2016). Dua komponen tersebut menjadikan *spirituality* sebagai kekuatan pendorong dari kondisi saat ini menuju kondisi yang diharapkan (Yadav, Khanna and Singh, 2017). Kondisi saat ini penderita kusta dengan kecacatan menjadi stresor yang membebani psikologis individu. Selain mengatasi stresor, individu dapat melakukan pengalihan fokus pikiran dengan melakukan banyak kegiatan.

Pengalihan fokus pikiran dari stresor menjadi pilihan yang tepat dengan bercocok tanam sembari mengaktifkan kembali pekerjaannya. Suasana tenang dipersawahan menjadikan penderita kusta teralihkan dari stresor secara alamiah. Komponen warna yang segar, cuaca yang sejuk, dan suasana yang tenang menjadikan kegiatan disawah digemari penderita kusta sebagai objek pengalihan fokus. Stresor pada penderita kusta dapat diatasi dengan berbagai cara positif.

Beban psikologis karena stresor bisa diminimalisir dengan kegiatan berkebun, berkebun dapat memberikan manfaat yang signifikan pada kesehatan mental (Quick *et al.*, 2017). Berkebun juga dapat meningkatkan kesejahteraan fisik dan psikologis, mengurangi isolasi sosial, mengurangi kecemasan dan depresi (Noone *et al.*, 2017). Selain meningkatkan kesehatan mental dan kesehatan fisik, berkebun mampu meningkatkan fungsi kognitif (Chan, Chun-Man Ho, Mahendran, Ng, Tam, Rawtaer, Tan, Larbi, Feng, Sia, Ng, Gan & Kua, 2017).

Berkebun secara alamiah meningkatkan system imun dan kinerja system endokrin, kinerja system endokrin ialah bertanggung jawab mengatur produksi hormon (Ng, Sia, Ng, Tan, Chan, Tan, Rawtaer, Feng, Mahendran, Larbi, Kua & Ho 2018). Kontak langsung dengan alam dapat mengurangi stress, rileks dan membangkitkan emosi positif (Salachna and Zawadzinska, 2019). Aktivitas dengan

tanaman selain mengurangi kecemasan juga mampu membuat individu mengatasi dinamika hubungan yang tidak sehat (Haller, Kennedy and Capra, 2019).

Koping yang aktif dalam mengatasi stresor memiliki berbagai macam bentuk tindakan efektif. Pada penderita kusta dengan stresor yang kuat membutuhkan dukungan sosial, keyakinan dan pengalihan fokus pikiran untuk menanggulangi stress. Dukungan sosial berasal dari lingkungan dan orang terdekat individu dengan bentuk *emotional support*, *instrumental support*, *information support* dan dukungan penghargaan. Selain dukungan sosial koping individu juga dipengaruhi oleh keyakinan.

Keyakinan pada tuhan ditunjukkan dengan aktivitas spiritual yang aktif dilakukan secara mandiri ataupun kelompok seperti berdoa dan sholat berjamaah. Aktivitas tersebut dilaksanakan secara rutin untuk memperoleh kesehatan mental. Kesehatan mental yang baik diperlihatkan dengan menerima setiap kondisi yang tidak nyaman tanpa rasa marah dan pasrah dengan keyakinan.

Tindakan lain yang dapat dilakukan untuk mengurangi stres adalah dengan pengalihan

fokus pikiran atau tehnik distraksi. Tehnik distraksi yang sering dipakai adalah *plant therapy*. Kegiatan bercocok tanam memiliki manfaat yang berdampak secara signifikan terhadap kesehatan fisik, kesehatan jiwa dan kognitif. Bercocok tanam dilakukan di areal persawahan dan perbukitan dengan menanam berbagai macam tanaman.

#### KESIMPULAN

Koping yang dilakukan secara aktif oleh penderita kusta dengan kecacatan untuk menanggulangi stress mereka memanfaatkan dukungan sosial, aktif mengikuti kegiatan keagamaan dan mengalihkan focus pikiran dengan bercocok tanam serta berbincang dengan orang lain.

#### SARAN

Hasil yang diharapkan pada penelitian ini adalah menjadi dasar penelitian selanjutnya mempertahankan koping aktif mereka.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Aditya, R. S. *et al.* (2020) *Pengantar Antropologi Kesehatan*. 1st edn. Edited by M. F. Arifin. Malang: Literasi Nusantara.
- Chan, H. Y. *et al.* (2017) 'Effects of horticultural therapy on elderly' health: Protocol of a randomized controlled trial', *BMC Geriatrics*. *BMC Geriatrics*, 17(1), pp. 1–10. doi: 10.1186/s12877-017-0588-z.
- Dako-Gyeke, M., Asampong, E. and Oduro, R. (2017) 'Stigmatisation and discrimination: Experiences of people affected by leprosy in Southern Ghana', *Leprosy Review*, 88(1), pp. 58–74.
- Debnam, K. *et al.* (2016) 'The Role of Stress and Spirituality in Adolescent Substance Use', *Substance Use and Misuse*. Taylor & Francis, 51(6), pp. 733–741. doi: 10.3109/10826084.2016.1155224.
- Fitryasari, R. *et al.* (2018) 'Family members' perspective of family Resilience's risk factors in taking care of schizophrenia patients', *International Journal of Nursing Sciences*. Elsevier Ltd, 5(3), pp. 255–261. doi: 10.1016/j.ijnss.2018.06.002.
- Fitryasari, R. *et al.* (2019) 'Resiliency Experiences of Family Members Who Take Care of Patients with Schizophrenia', (Inc), pp. 5–13. doi: 10.5220/0008319600050013.
- Haller, R. L., Kennedy, K. L. and Capra, C. L. (2019) *The Profession and Practice of Horticultural Therapy, The Profession and Practice of Horticultural Therapy*. doi: 10.1201/9781315143101.
- Lestari, R. and Yusuf, A. (2018) 'Developing Community Resilience as a Supporting System in the Care of People with Mental Health Problems in Indonesia', *Indian Journal of Public Health*, 2(1), pp. 1–8.
- Mahardita, N. G. P. *et al.* (2019) 'Prevalence of Disability and Drop out from Treatment : A Cross-sectional Study of Social Stigma and Motivation for Healing Among People Affected by Leprosy in District of Jember , East Java Province , Indonesia', pp. 243–256.
- Nasrudin *et al.* (2018) 'The Analysis of Influences of Family Stress Factors with ABCX Theory on Family with Leprosy in Jombang Regency , East Java , Indonesia', *The 2nd Joint International Conferences*, 29, pp. 264–270.

Available at: <http://proceeding.tenjic.org/jic2/index.php/jic2/article/view/71/43>.

- Ng, K. S. T. *et al.* (2018) 'Effects of horticultural therapy on asian older adults: A randomized controlled trial', *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 15(8), pp. 1–14. doi: 10.3390/ijerph15081705.
- Noone, S. *et al.* (2017) "The nourishing soil of the soul": The role of horticultural therapy in promoting well-being in community-dwelling people with dementia', *Dementia*, 16(7), pp. 897–910. doi: 10.1177/1471301215623889.
- Quick, J. S. *et al.* (2017) 'Vegetable garden as therapeutic horticulture for patients with chronic pain', *Pain Medicine (United States)*, 18(11), pp. 2252–2254. doi: 10.1093/pm/pnx065.
- Rahmawati, R., Nafiah, H. and Hidayati R, R. (2015) 'Coping Mechanism of Leprae Patient', *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK)*, VII(I).
- Salachna, P. and Zawadzińska, A. (2019) 'Horticultural therapy in the landscape architecture : People-plant interactions', 1(March), pp. 46–56.
- Sapriadi, S., Wanci, R. and . S. (2018) 'The correlation between contact history and knowledge with incidence of leprosy in Jeneponto district, South Sulawesi, Indonesia', *International Journal Of Community Medicine And Public Health*, 6(1), p. 89. doi: 10.18203/2394-6040.ijcmph20185232.
- Saputri, Y. P., Luthviatin, N. and Kependudukan, B. (2017) 'Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta (Studi di Kecamatan Puger dan Balung Kabupaten Jember) The Relationship between Family Social Support with Medicine Compliance of Leprosy Patients (Study in Puger and Bal', *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 5(3), pp. 549–556.
- Tristiana, R. D. *et al.* (2016) 'Psychological Well Being In Type 2 Diabetes Mellitus Patients In Mulyorejo Public Health Center Surabaya', *Jurnal NERS*, 11(2), p. 147. doi: 10.20473/jn.v11i22016.147-156.
- World Health Organization (2017) 'Report of the Informal Consultation on Stopping Discrimination and Promoting Inclusion of Persons Affected by Leprosy', (November), pp. 1–44.
- Yadav, R., Khanna, A. and Singh, D. (2017) 'Exploration of Relationship Between Stress and Spirituality Characteristics of Male and Female Engineering Students: A Comprehensive Study', *Journal of Religion and Health*, 56(2), pp. 388–399. doi: 10.1007/s10943-015-0174-7.
- Yusuf, A. *et al.* (2016) 'Kebutuhan Spiritual Konsep Dan Aplikasi Dalam Keperawatan', *penerbit Mitra Wacana Media*. doi: 10.1002/nml.11308.
- Yusuf, A. *et al.* (2017) *Riset Kualitatif Dalam Keperawatan*. 1st edn. Surabaya: Mitra Wacana Media.