

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Angka prevalensi kusta di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 0,70/100.000 penduduk dan penemuan kasus baru sebesar 6,08 kasus per 100.000 penduduk. Selain itu, ada beberapa provinsi yang prevalensinya masih diatas 1 per 10.000 penduduk. Data dari Kemenkes RI bahwa masih ada beberapa wilayah di Indonesia yang belum eliminasi kusta. Yang artinya prevalensi kusta di wilayah tersebut masih lebih dari 1 per 10.000 penduduk. Angka prevalensi kusta di Indonesia saat ini 0,71 per 10.000 penduduk dengan total 18.248 kasus terdaftar (Kemenkes RI, 2018).

Angka penemuan Kasus Baru Kusta PB dan MB (NCDR/ *New Case Detection*) Rate per 100.000 Penduduk adalah 1.67. Kasus baru pada penderita kusta usia 0 -14 tahun di Kabupaten Banyumas sebanyak 0 kasus (tidak terjadi kasus pada usia ini). Prevalensi per 10.000 penduduk di tahun 2018 adalah 0.15 naik dibanding tahun 2017 sebesar 0.058, dan tidak terjadi kecacatan tingkat 2 pada penderita kusta di tahun 2018 (Profil Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2018).

Permasalahan penyakit kusta yang sangat kompleks terkait dengan kehidupan klien kusta yang terjadi secara fisik, psikologis dan sosial di komunitas membutuhkan penanganan yang menyeluruh. Permasalahan

fisik penyakit kusta terkait dengan lesi pada kulit dan kecacatan fisik (Suryanda, 2007 dalam Susanto, 2013). Kecacatan seringkali dialami oleh banyak klien kusta sebelum mendapatkan pengobatan karena lemahnya kesadaran dari klien, keluarga, bahkan masyarakat terhadap penyakit kusta. Bayangan cacat kusta menyebabkan klien seringkali tidak dapat menerima kenyataan bahwa ia menderita kusta. Akibatnya akan ada perubahan mendasar pada kepribadian dan tingkah lakunya dan klien berusaha untuk menyembunyikan keadaannya sebagai klien kusta. Hal ini tidak menunjang proses pengobatan dan kesembuhan, sebaliknya akan memperbesar resiko timbulnya cacat (Kemenkes, 2012).

Perawatan diri adalah suatu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis. (Potter, 2005). Kusta menyebabkan kulit menjadi sangat kering karena rusak nya saraf yang mengendalikan pengeluaran keringat. Kulit yang kering ini dapat pecah dan tidak boleh diabaikan karena jika tidak ditangani dapat menjadi pintu masuk nya infeksi.

Salah satu penyebab utama ketidakberhasilan pengobatan adalah karena ketidakpatuhan berobat penderita masih tinggi. Faktor yang mempengaruhi ketidakpatuhan salah satunya yaitu isolasi sosial dan keluarga. Keluarga yang ditunjuk untuk mendampingi penderita kusta merupakan faktor yang perlu dievaluasi untuk menentukan tingkat keberhasilannya (Susanto, 2013).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti dilakukan dua kali yaitu kepada Tim Program Pemegang Kusta di Kabupaten Banyumas dan di Puskesmas Wilayah Kabupaten Banyumas pada bulan Oktober 2019. Hasil studi pendahuluan ke Tim Program Pengendalian Penyakit Kusta Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas dihasilkan ada sejumlah 36 klien kusta dari data tahun 2018 dan 2019 bulan September meliputi Puskesmas Ajibarang I dan II sebanyak 5 klien, Puskesmas Sumbang I dan II sebanyak 4 klien, Puskesmas Kalibagor sebanyak 2 klien, Puskesmas Somagede sebanyak 3 klien, Puskesmas Rawalo sebanyak 3 klien, Puskesmas Jatilawang sebanyak 1 klien, Puskesmas Purwojati sebanyak 2 klien, Puskesmas Banyumas sebanyak 2 klien, Puskesmas Patikaraja sebanyak 1 klien, Puskesmas Lumbir sebanyak 2 klien, Puskesmas Purwokerto Barat sebanyak 1 klien, Puskesmas Kebasen sebanyak 1 klien, Puskesmas Cilongok sebanyak 3 klien, Puskesmas Kembaran sebanyak 1 klien, Puskesmas Karanglewas sebanyak 1 klien, Puskesmas Sokaraja II sebanyak 2 klien, Puskesmas Purwokerto Utara II sebanyak 1 klien, dan Puskesmas Gumelar sebanyak 1 klien.

Tim Program Pengendali Penyakit Kusta mengatakan bahwa pengendalian yang sudah dilakukan hanya menggunakan obat. Selain itu pengendalian yang dapat dilakukan oleh klien kusta dirumah yaitu dengan menjaga kebersihan diri. Sedangkan hasil survei ke beberapa Puskesmas di Wilayah Kabupaten Banyumas didapatkan hasil dari 5 klien kusta yaitu klien kusta tersebut ada yang mempunyai keadaan fisik dengan tidak ada

cacat tetapi hanya terlihat kelemahan ditangan dan kaki. Klien mengatakan bahwa terkena kusta ini adalah untuk pertama kali nya. Kebersihan diri yang dilakukan klien kusta ini seperti mandi hanya dilakukan satu kali, penggunaan sabun masih bersamaan dengan anggota keluarga yang lainnya, sumber air yaitu menggunakan sumur, masih sering pinjam meminjam baju sesama anggota keluarga. 3 dari 5 orang klien kusta mengatakan bahwa bosan meminum obat karena terlalu banyak, dukungan keluarga yang setengah-setengah sehingga menimbulkan ketidakpatuhan pengobatan. Sementara 2 orang lainnya mengatakan hal yang sama tetapi mereka berusaha menekan rasa bosan terhadap pengobatan agar penyakit yang diderita mereka sembuh.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Bagaimana Perawatan Diri, Kepatuhan Pengobatan dan Tingkat Kecacatan pada Klien Kusta di Kabupaten Banyumas.”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui tentang perawatan diri, kepatuhan pengobatan dan tingkat kecacatan pada klien kusta di Kabupaten Banyumas.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui bagaimana perawatan diri pada klien kusta.
- b. Mengetahui bagaimana kepatuhan pengobatan pada klien kusta.

- c. Mengetahui bagaimana tingkat kecacatan pada klien kusta.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Peneliti

Sebagai proses belajar dalam mengaplikasikan ilmu yang didapat di jurusan Ilmu Keperawatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

2. Bagi Responden

Sebagai masukan untuk mengetahui kecacatan yang diderita, meningkatkan perawatan diri dalam hal ini yaitu kebersihan perorangan untuk mencegah kecacatan baru pada klien kusta dan mencegah penularan penyakit kusta sehingga jumlah penderita kusta menurun, serta meningkatkan kepatuhan pengobatan untuk memutus rantai penularan kusta.

3. Bagi Puskesmas / Dinas Kesehatan

Sebagai bahan masukan dalam perencanaan program kesehatan dan mengambil tindakan dalam mengendalikan penyakit kusta agar tercapai tujuan Indonesia bebas kusta.