

# BAB I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Penyakit kusta adalah penyakit menular menahun disebabkan oleh kuman kusta (*Mycobacterium leprae*) yang menyerang saraf tepi dan jaringan tubuh lainnya kecuali susunan saraf pusat (Kandun, 2007). Jumlah kasus baru kusta di dunia pada tahun 2015 sebanyak 136 negara yang melaporkan tercatat sekitar 210.758 kasus. Jumlah tersebut paling banyak ditemukan di India kemudian Brasil dan Indonesia menduduki peringkat 3 dengan jumlah kasus baru pada tahun 2015 sebanyak 17.202 kasus (Data P2 Kusta Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Tengah, 2016).

Sejak tercapainya status eliminasi kusta pada tahun 2000, situasi kusta di Indonesia menunjukkan kondisi yang relatif statis, namun sejak tahun 2012 hingga 2016 angka tersebut menunjukkan penurunan. Provinsi Jawa Barat dan Jawa Tengah walaupun memiliki NCDR <10 PER 100.000 penduduk namun jumlah kasus baru melebihi 1.000 kasus sehingga dikategorikan sebagai daerah dengan beban kusta tinggi. Angka cacat tingkat 2 pada tahun 2014 sebesar 6,33 per 1 juta penduduk, menurun dibanding tahun sebelumnya yang sebesar 6,82 per 1 juta penduduk (Sutarjo, 2015). Data kunjungan pasien kusta yang berobat rawat inap di Unit Rehabilitasi Kusta RSUD Kelet Jepara pada tahun 2016 sebanyak 414 orang, dan pada bulan Januari sampai dengan Oktober 2017 sebanyak 468 orang.

Kusta merupakan penyakit infeksi yang bersifat kronis, dalam perkembangan penyakitnya dapat menimbulkan anemia yang sering disebut anemia penyakit kronik. Gambaran klinis anemia penyakit kronik, seringkali asimtomatis dan sering tertutupi oleh gejala klinis penyakit dasarnya, sehingga memerlukan evaluasi lebih lanjut. Penyebab anemia pada penyakit kusta diantaranya karena efek samping pemberian dapson (preparat sulfon yang dipergunakan untuk pengobatan kusta secara monoterapi). WHO merekomendasikan penggunaan obat secara kombinasi

untuk semua kasus kusta pada tahun 1977, dan pada tahun 1982 pengobatan kusta di Indonesia mengikuti keputusan WHO *Expert Committee Meeting* (Oktober 1981) di Geneva menggunakan MDT (*Multi Drug Therapy*) terdiri atas rifampisin, clofazimin (lampren) dan dapson.

Menurut WHO, Anemia apabila konsentrasi hemoglobin di bawah 12 g/dl pada wanita dan di bawah 13 g/dl pada pria. Anemia pada pasien kusta disebabkan karena rendahnya asupan lauk hewani dan sayuran serta buah-buahan dalam jangka waktu yang panjang. Asupan zat gizi sehari-hari sangat dipengaruhi oleh kebiasaan makan dan budaya yang berlaku pada pasien kusta. Salah satu faktor yang mempengaruhi kebiasaan makan pasien kusta adalah pengetahuan (Khomsan, 2003). Pengetahuan yang kurang tentang gizi menyebabkan penderita kusta lebih suka memilih makan tahu tempe ketimbang daging atau ikan. Hal ini diyakini daging atau ikan akan memperburuk kondisi luka atau sakit yang dideritanya. Penyebab lain adalah kurangnya kecukupan makan dan kurangnya mengkonsumsi sumber makanan yang mengandung zat besi, selain itu konsumsi makan cukup tetapi makanan yang dikonsumsi memiliki bioavailabilitas zat besi yang rendah sehingga jumlah zat besi yang diserap oleh tubuh kurang (Soetjningsih, 2007).

Studi pendahuluan yang dilakukan peneliti terhadap 10 penderita kusta yang dirawat di Ruang Merpati Unit Rehabilitasi Kusta RSUD Kelet terdapat 8 responden yang mengalami kejadian anemia dengan kadar Hb < 12 gram%. Responden yang mengalami kejadian anemia terdapat 5 responden (66,6%) tidak mau makan daging dan ikan selama di rumah sakit seperti kebiasaan dirinya sebelum dirawat. 2 responden yang tidak mengalami anemia mengatakan tidak pernah pantang makan/ menghindari makanan tertentu selama menderita kusta.

Uraian tersebut membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan gizi dengan asupan protein, vitamin C dan kadar hemoglobin pada pasien kusta di Unit Rehabilitasi Kusta RSUD Kelet Jepara.

## 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian tersebut maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Adakah hubungan pengetahuan gizi dengan asupan protein, vitamin C dan kadar hemoglobin pada pasien kusta di Unit Rehabilitasi Kusta RSUD Kelet Jepara?”

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan gizi dengan asupan protein, vitamin C dan kadar hemoglobin pada pasien kusta di Unit Rehabilitasi Kusta RSUD Kelet Jepara.

### 1.3.2 Tujuan khusus

- a. Mendiskripsikan karakteristik responden.
- b. Mendiskripsikan tingkat pengetahuan gizi pada pasien kusta.
- c. Mendiskripsikan asupan protein pada responden.
- d. Mendiskripsikan asupan vitamin C pada responden.
- e. Mendiskripsikan kadar hemoglobin pada responden.
- f. Menganalisa hubungan tingkat pengetahuan gizi dengan kadar hemoglobin pada responden.
- g. Menganalisa hubungan tingkat pengetahuan gizi dengan asupan protein pada responden.
- h. Menganalisa hubungan tingkat pengetahuan gizi dengan asupan vitamin C pada responden.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai bahan masukan untuk menambah dan memperkokoh teori atau ilmu pengetahuan tentang hubungan pengetahuan gizi dengan asupan protein, vitamin C dan kadar hemoglobin pada pasien kusta.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi peneliti :

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman peneliti mengenai hubungan pengetahuan gizi dengan asupan protein, vitamin C dan kadar hemoglobin pada pasien kusta.

b. Bagi profesi nutrisionis/ tenaga kesehatan lain :

Penelitian ini dapat dijadikan pedoman dalam memberikan asuhan nutrisi dan edukasi gizi tentang anemia pada pasien kusta sehingga pasien kusta dengan anemia mendapat penatalaksanaan secara tepat dan efektif.

c. Bagi penderita kusta

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan gizi sehingga timbul sikap positif dalam upaya pencegahan anemia.

d. Bagi Rumah Sakit

Hasil Penelitian ini diharapkan menjadi salah satu bahan evaluasi dalam meningkatkan pengetahuan gizi pasien kusta tentang pentingnya asupan protein dan vitamin C dalam jumlah yang tepat.

#### 1.5 Keaslian Penelitian

**Tabel 1.1**  
**Penelitian Yang Sudah Pernah Ada**

No	Peneliti	Judul	Tahun	Variabel	Hasil
1.	Mustamin, Salmiah, Rouf	Asupan diit TKTP dan status gizi pasien kusta di RS dr. Tadjuddin Chalid Makassar	2010	V. bebas : V. terikat :	Ada pengaruh pemberian diit TKTP terhadap status gizi pasien kusta
2.	Kumar, Patel, Jappa	Determination of vitamin C in some fruits and vegetables in Davanagere City	2013	V. bebas : V. terikat :	Kadar vit C pada buah lemon lebih tinggi dari pada pisang pada buah dan sayur Kadar vit. C pada kubis lebih tinggi dari pada kacang-kacangan

3	Rahpiludin, Kartini, Philani	Hubungan tingkat konsumsi energy dan protein dengan kadar imunoglobulin M (Ig M) anti phelonic glycolipid (PGL-1) kontak serumah penderita kusta di Semarang	2005	V. bebas : Ada hubungan Tingkat negative konsumsi bermakna antara energy dan tingkat konsumsi protein energy dan V. terikat : protein dengan Asupan kadar Ig M PGL-energy dan 1 narakontak protein serumah kadar Ig. M penderita kusta di PGL-1 Semarang
---	------------------------------	--	------	--

Perbedaan penelitian ini dengan beberapa penelitian yang sudah pernah ada adalah :

- Desain penelitian adalah penelitian eksperimen semu.
- Variabel bebas yang akan diteliti adalah asupan diit tktp.
- Variabel terikat adalah status gizi pasien
- Tempat penelitian di RSUD Kelet Unit Rehabilitasi Kusta Jepara

