

BAB I

PEDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kusta (*Morbus Hansen*) atau yang disebut juga dengan lepra adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium leprae* yang menyerang bagian kulit dan saraf perifer. Penyakit kusta sebenarnya dapat disembuhkan dengan cara melakukan penatalaksanaan yang tepat. Dengan penatalaksanaan yang tepat, selain dapat menyembuhkan kusta juga dapat mencegah teradinya penularan pada orang lain, akan tetapi jika penatalaksanaan kasus yang dilakukan kurang atau tidak tepat, maka akan beresiko menyebabkan kusta menjadi progresif dan berdampak pada adanya kecacatan kulit, saraf, anggota gerak dan mata (Kemenkes RI, 2012).

Penyakit kusta termasuk dalam salah satu daftar penyakit menular yang angka kejadiannya masih tetap tinggi di negara-negara berkembang terutama di wilayah tropis (*Weekly Epidemiological Report World Health Organization*, 2011). Angka kejadian kusta dari tahun ke tahun sudah menunjukkan adanya penurunan, akan tetapi angka tersebut masih tetap tergolong tinggi. Menurut laporan resmi yang telah diterima dari 138 negara dari seluruh wilayah *World Health Organization* (WHO), prevalensi penderita kusta yang telah terdaftar pada akhir tahun 2015 adalah sebanyak 176.176 kasus atau kurang lebih 0,2 kasus per 10.000 orang. Jumlah kasus baru yang dilaporkan secara global pada tahun 2015 adalah sebanyak 211.973 kasus baru atau kurang lebih 2,9 kasus baru per 100.000 orang (WHO, 2015).

Kejadian kusta menyebar diberbagai wilayah di dunia terutama pada negara-negara berkembang seperti Indonesia. Indonesia merupakan negara beriklim tropis yang memiliki angka penyebaran penyakit kusta cukup tinggi (Amiruddin, 2006). Tercatat pada tahun 2009

ditemukan penderita kusta sebanyak 21.026 orang, tahun 2010 sebanyak 20.329 orang, tahun 2011 sebanyak 20.023 orang dan tahun 2012 ditemukan penderita kusta sebanyak 23.169 orang (*Weekly Epidemiological Report World Health Organization*, 2011; jurnas, 2013). Indonesia sendiri menduduki peringkat ke 3 dunia pada tahun 2011 dengan jumlah ditemukan kasus baru sebesar 20.032 kasus atau kurang lebih 3,8 kasus per 100.000 orang (Depkes RI, 2012).

Tahun 2015 dilaporkan terdapat 1.801 kasus baru penyakit kusta yang ditemukan di provinsi Jawa Tengah. Provinsi Jawa Tengah sendiri terdiri dari 35 kabupaten dan kota. Sebagian besar Kabupaten/Kota di pantai utara Jawa Tengah merupakan daerah dengan beban penderita kusta tinggi, dimana di Kabupaten Jepara menduduki peringkat ke 4 penderita kusta terbanyak setelah Kabupaten Pemalang dengan proporsi kejadian ditemukan kurang lebih sebanyak 5,6 % dari seluruh kasus kusta yang telah dilaporkan (Dinkes Jateng, 2015). Menurut profil kesehatan Kabupaten Jepara tahun 2014, prevalensi penderita kusta yang ada di wilayah Kabupaten Jepara untuk tahun 2014 adalah sebesar 1,8 per 10.000 dengan *New Case Detection Rate (NCDR)* sebesar 10,76/100.000 penduduk, sehingga Kabupaten Jepara berada pada daerah *High Endemic*. Jika dibandingkan dengan data pada tahun 2013, maka jumlah prevalensi dan penemuan kasus kusta baru mengalami peningkatan.

Dampak yang ditimbulkan dari penyakit kusta sangat kompleks. Tidak hanya berdampak pada penderita kusta saja, akan tetapi juga menimbulkan dampak bagi keluarga penderita. Beberapa masalah psikososial akibat penyakit kusta ini dapat dirasakan baik oleh penderita kusta maupun keluarganya, seperti perasaan malu dan ketakutan akan kemungkinan terjadi kecacatan karena kusta, ketakutan penderita menghadapi keluarga maupun masyarakat karena sikap penerimaan yang kurang wajar, dan upaya keluarga untuk menyembunyikan anggota keluarganya yang menderita kusta karena dianggap aib, atau bahkan

mengasingkan anggota keluarga karena takut tertular penyakit kusta (Zulkifli, 2003). Penyakit kusta dianggap oleh masyarakat sebagai aib, penyakit kutukan, penyakit menular, penyakit yang menjijikkan karena biasanya terdapat luka, dan mengerikan karena dapat menimbulkan kecacatan. Pemikiran masyarakat yang salah mengenai penyakit kusta tersebut akan menimbulkan persepsi yang salah pula di masyarakat. Menurut Karur dan Van Brakel (2002, dalam Rahayu 2011) persepsi salah yang berkembang di masyarakat terkait penyakit kusta akan menimbulkan masalah bagi penderita, seperti penderita merasa dikucilkan oleh masyarakat, diabaikan, dan kesulitan untuk mendapatkan pekerjaan karena adanya kecacatan fisik. Keadaan yang demikian dapat menyebabkan penderita kusta merasa cemas. Menurut Stuart (2007), kecemasan merupakan sebuah kekhawatiran seseorang yang tidak jelas dan menyebar, yang berkaitan dengan perasaan tidak pasti dan tidak berdaya. Faktor timbulnya kecemasan sendiri dipengaruhi oleh 2 faktor, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Salah satu faktor eksternal yang mempengaruhi timbulnya kecemasan adalah adanya dukungan dari keluarga pasien.

Keluarga merupakan unit yang paling kecil dan paling dekat dengan penderita kusta, yang mampu memberikan perawatan, sehingga peran keluarga sangat dibutuhkan dalam memberikan dukungan dalam menjalani pengobatan dan perawatan (Mongi, 2012). Peran keluarga sangat penting untuk setiap aspek perawatan anggota keluarga, terutama pada upaya kuratif (pengobatan). Apabila ada anggota keluarga yang sakit, keluarga juga akan memperhatikan individu tersebut secara total dan memberikan perawatan yang dibutuhkan untuk mencapai keadaan sehat sampai tingkat optimum. Bentuk dukungan yang diberikan oleh keluarga adalah semangat, motivasi, pemberian nasihat, atau mengawasi tentang pengobatannya. Respon dari anggota keluarga terhadap penderita kusta karena ketakutan akan kemungkinan penularan penyakit tersebut akan

mempengaruhi partisipasi anggota keluarga dalam hal perawatan kesehatan anggota keluarga yang menderita kusta, sehingga keluarga kurang memberikan dukungan kepada penderita untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dalam mengobati penyakitnya tersebut (Rahayu, 2011). Menurut Moksini (2010), terdapat empat jenis dukungan keluarga, yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informatif, dan dukungan penghargaan. Dukungan emosional keluarga dimana keluarga sebagai tempat yang aman dan damai untuk istirahat dan pemulihan serta membantu penguasaan terhadap emosi meliputi ungkapan empati, kepedulian, dan perhatian terhadap penderita dalam perawatan diri. Dukungan instrumental keluarga dimana keluarga merupakan sumber pertolongan praktis dan konkrit yang mencakup bantuan langsung seperti dalam bentuk uang, peralatan, waktu maupun modifikasi lingkungan. Dukungan informatif keluarga dimana keluarga berfungsi sebagai sebuah kolektor dan penyebar informasi tentang dunia mencakup memberi nasihat, petunjuk-petunjuk, sarana-sarana atau umpan balik.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Kusta Donorojo Jepara dan wawancara yang dilakukan oleh Peneliti dengan penanggung jawab program kusta didapatkan data bahwa jumlah penderita kusta yang terdaftar hingga akhir bulan september tahun 2017 adalah sebanyak 54 penderita kusta. Hasil wawancara yang dilakukan pada 6 penderita kusta diperoleh data bahwa 5 dari 6 penderita kusta menyatakan perasaan sedih karena menderita kusta, sehingga mereka membatasi aktivitas yang berhubungan dengan interaksi dengan masyarakat. Pengukuran ansietas pada penderita kusta dengan menggunakan alat ukur lembar kuesioner yang diadopsi dari *Hamilton Anxiety Rating Scale* (HARS) yang berjumlah 14 pertanyaan. Hasil pengukuran ansietas menunjukkan bahwa 50% penderita kusta mengalami ansietas ringan, 16,67% penderita kusta mengalami ansietas sedang, dan 33,33% penderita kusta dalam kondisi normal. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti tentang persepsi penderita kusta mengenai

dukungan keluarganya didapatkan hasil yaitu 3 penderita kusta mengatakan selalu ditunggu oleh keluarga jika sedang menjalani rawat inap, 2 penderita kustamenyatakan kadang-kadang dijenguk oleh keluarga, sedangkan satu penderita kusta mengatakan bahwa dirinya hanya diantar ke rumah sakit kemudian ditinggal pulang oleh keluarganya dan keluarganya akan menjemput saat pasien sudah dinyatakan boleh pulang oleh dokter.

Penelitian yang sudah pernah dilakukan terkait penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Fadhilah pada tahun 2013. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan depresi pada penderita kusta di dua wilayah tertinggi kusta di kabupaten Jember pada tahun 2013. Hasil dari penelitian yang dilakukan Fadhilah yaitu sebesar 48 sampel menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan depresi. Penelitian yang kedua yaitu penelitian yang dilakukan oleh Yunalia pada tahun 2017. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan gangguan citra tubuh pada penderita kusta di rumah sakit kusta kediri. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan gangguan citra tubuh.

Hasil penelitian diatas menyatakan bahwa dukungan keluarga mempengaruhi pola pikir individu untuk memperbaiki kualitas hidupnya. Sedangkan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien dengan Kusta belum tergambar dengan jelas. Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga terhadap kecemasan pada penderita kusta di Rumah Sakit Kusta Donorojo Jepara.

B. Rumusan Masalah

Penyakit kusta merupakan penyakit kulit yang menular dan dapat menyebabkan kecacatan pada penderitanya jika tidak ditangani secara

tepat. Kusta tidak hanya menyerang pada orang dengan usia dewasa saja, akan tetapi kusta juga menyerang pada usia anak-anak. Dampak yang ditimbulkan oleh penyakit kusta sangat kompleks. Tidak hanya berdampak pada penderita saja, akan tetapi juga pada keluarga dan masyarakat sekitar. Anggapan masyarakat yang salah terhadap penyakit kusta dapat menimbulkan adanya masalah psikososial pada penderita kusta. Anggapan yang berkembang bahwa penyakit kusta adalah penyakit kutukan, menular, dan dianggap sebagai aib membuat penderita kusta merasa takut untuk bersosialisasi dengan lingkungannya. Dukungan dari keluarga merupakan faktor penting pada seseorang ketika mengalami masalah kesehatan dan sebagai strategi untuk mengurangi kecemasan dimana pandangan hidup menjadi luas. Beberapa hasil penelitian menyatakan bahwa dukungankeluarga memberikan efek yang positif terhadap kualitas hidup pasien. Fenomena tersebut membuat peneliti tertarik untuk melakukan penelitian apakah ada hubungan dukungan keluarga terhadap kecemasan pada penderita kusta di Rumah Sakit Kusta Donorojo Jepara.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan ansietas pada penderita kusta di Rumah Sakit Kusta Donorojo Jepara

2. Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah

- a. Menggambarkan dukungan keluarga pada pederita kusta di Rumah Sakit Kusta Donorojo Jepara
- b. Menggambarkan kecemasan pederita kusta di Rumah Sakit Kusta Donorojo Jepara
- c. Menganalisis hubungan dukungan keluarga terhadap kecemasan pada pederita kusta di Rumah Sakit Kusta Donorojo Jepara

D. Manfaat

1. Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah untuk menambah pengetahuan dan wawasan mengenai hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat ansietas pada penderita kusta di Rumah Sakit Kusta Donorojo Jepara

2. Bagi Institusi Pendidikan

Manfaat yang dapat diperoleh bagi institusi pendidikan adalah sebagai tabahan referensi dalam pengembangan penelitian mengenai tingkat ansieas pada penderia kusta dan sebagai pedoman intervensi bagi keperawatan keluarga berupa dukungan keluarga.

3. Bagi Istansi Pelayanan Kesehatan

Manfaat yang dapat diperoleh bagi instansi kesehatan adalah data dan hasil yang diperoleh dapat dijadikan sumber informasi dan masukan untuk mengoptimalkan program kesehatan dan pembuatan kebijakan dalam penatalaksanaan kecemasan pada penderita kusta.

4. Bidang Ilmu

Masalah keperawatan yang peneliti ambil berada pada area keperawatan medikal bedah.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1

Nama penelitian, Judul dan Tahun penelitian	Metode	Variable	Hasil
Superzeki Zaidatul Fadhillah, <i>Hubungan antara dukungan keluarga terhadap stress di dua wilayah tertinggi kusta di kabupaten Jember, 2013</i>	Desain penelitian studi korelasi dengan jenis penelitian yang dilakukan adalah deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Variable Independen : dukungan keluarga Variable dependen : stress	sebesar 48 sampel menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan depresi

Nama penelitian, Judul dan Tahun penelitian	Metode	Variable	Hasil
Endang Mei Yunalia, <i>Hubungan antara dukungan keluarga dengan citra tubuh penderita kusta di Rumah sakit kusta Kediri , 2017</i>	Penelitian ini merupakan penelitian <i>cross sectional</i> dengan menggunakan desain penelitian analitik korelasi	Variable independen : dukungan keluarga Variable dependen : citra tubuh	Adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan citra tubuh

Penelitian yang sudah pernah dilakukan terkait penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Fadilah pada tahun 2013 yang bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan depresi pada penderita kusta di wilayah tertinggi penderita kusta di kabupaten Jember pada tahun 2013. Desain dalam penelitian ini adalah studi korelasi dengan jenis penelitian yang dilakukan adalah deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Hasil dari penelitian Fadilah yaitu sebesar 48 sample menunjukkan adanya hubungan antara dukungan keluarga dengan depresi. Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Fadilah dengan penelitian yang sekarang yaitu pertama terletak pada perbedaan judul. Judul penelitian yang sekarang yaitu “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan pada Penderita Kusta di Rumah Sakit Kusta Donorojo Jepara”. Perbedaan yang kedua terletak pada variabel penelitian. Berdasarkan pada judul dapat dilihat dari variabel penelitian yang sekarang yaitu dukungan keluarga dan kecemasan. Perbedaan selanjutnya adalah tempat penelitian yang akan dilakukan yaitu di Rumah Sakit Kusta Donorojo Jepara.

Penelitian yang kedua yaitu penelitian yang dilakukan oleh Yunalia pada tahun 2017. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan gangguan citra tubuh pada penderita kusta di rumah sakit kusta Kediri. Penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* dengan menggunakan desain analitik korelasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan gangguan citra tubuh. Perbedaan dengan penelitian yang sekarang terletak pada variabel dependen yang

digunakan. Peneliti terdahulu menggunakan gangguan citra tubuh sebagai variabel dependennya, sedangkan peneliti yang sekarang menggunakan kecemasan sebagai variabel dependennya. Kemudian perbedaan selanjutnya terletak pada tempat penelitian. Penelitian terdahulu melakukan penelitian di rumah sakit kusta kediri sedangkan penelitian yang saat ini akan dilakukan mengambil tempat di rumah sakit kusta donorojo jepara.

