

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kusta atau Lepra atau *Morbus Hansen* adalah penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Leprae*.¹ Kusta ini merupakan penyakit menahun yang menyerang saraf tepi, selanjutnya menyerang kulit dan organ lainnya. Penyakit ini sangat ditakuti dimasyarakat, tetapi bukan karena dapat mengakibatkan kematian melainkan penyakit ini dapat mengakibatkan kecacatan secara permanen pada penderitanya.² Kecacatan yang berlanjut dan tidak mendapatkan perhatian serta penanganan yang tidak baik akan menimbulkan ketidak mampuan melaksanakan fungsi sosial yang normal serta kehilangan status sosial secara progresif, terisolasi dari masyarakat, keluarga dan teman temannya.³

Belum diketahui secara pasti bagaimana cara penularan penyakit kusta. Secara teoritis penularan ini dapat terjadi dengan cara kontak antar kulit yang lama dengan penderita. Penyakit ini dapat mengenai semua umur. Pada keadaan epidemiologi, penyebaran hampir sama pada semua umur. Umur produktif merupakan umur yang paling banyak ditemukan pada penderita kusta.^{4,5} Faktor resiko yang berhubungan dengan penyakit kusta ini sangat banyak antara lain faktor jenis kelamin, umur, bangsa atau ras, sosioekonomi, kebersihan dan turunan.⁶

Salah satu faktor kecacatan pada penderita kusta timbul karena proses pengobatan yang tidak optimal. 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. Pada penderita yang sudah mengalami cacat permanen, pengobatan dilakukan untuk mencegah cacat lebih lanjut. Pentingnya pengobatan sedini mungkin dan teratur minum obat agar tidak timbul cacat yang baru. Bila penderita kusta tidak minum obat secara teratur, maka kuman kusta yang seharusnya sudah tidak aktif

lagi maka akan menjadi aktif kembali, sehingga timbul gejala - gejala baru pada kulit dan saraf yang dapat memperburuk keadaan dan membuat aktifitas penderita kusta semakin terbatas.²

Selain dari tingkat ketaatan minum obat tipe kusta juga mempengaruhi tingkat kecacatan kusta. Menurut WHO tipe kusta ada 2 yaitu PB (Paucibacillar) dan MB (Multibacillar). Pada penderita tipe MB (Multibacillar) yang terlambat didiagnosis dan tidak mendapatkan pengobatan MDT mempunyai resiko tinggi untuk terjadinya kerusakan saraf yang berujung terjadinya kecacatan berlanjut. Diagnosis menurut tipe kusta ini sangat penting karena diagnosis ini mempengaruhi pengobatan penderita kusta. Jika diagnosis terlambat dan tidak diobati atau diobati tapi tidak sesuai dengan tipe kusta, maka akan menimbulkan bertambahnya kerusakan pada saraf, hilangnya rasa raba dan kekuatan otot.² Sesuai dengan sabda Rasulullah SAW yang berbunyi :

كُلُّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أُصِيبَ دَوَاءُ الدَّاءِ بَرَأَ أَبْدَانًا لِلَّهِ عَزَّ وَجَلَّ

“Setiap penyakit ada obatnya. Apabila obat itu tepat untuk suatu penyakit, penyakit itu akan sembuh dengan izin Allah ‘Azza wa Jalla” (HR. Muslim).⁷

Dijelaskan bahwa setiap penyakit ada obatnya, apabila obat tersebut diminum pada penyakit yang sesuai maka penyakit itu akan dapat sembuh. Apabila obat kusta diberikan sesuai dengan tipe kusta, maka dapat menyembuhkan kusta dan mencegah cacat kusta lebih lanjut.

Menurut WHO ada sekitar 219.000 kasus kusta baru yang dilaporkan tahun 2011, terutama di wilayah Afrika, Asia dan Amerika Serikat. Wilayah Asia Tenggara merupakan wilayah yang dideteksi tertinggi kasus kusta baru dari tahun 2004 – 2011. Menurut WHO tahun 2010, Indonesia termasuk dalam 16 besar dengan jumlah kasus kusta baru yang lebih dari 1000 kasus pertahun. Tahun 2010 Indonesia melaporkan 17.012 kasus baru dan 1.822 diantaranya ditemukan sudah dalam kondisi cacat tingkat 2. Indonesia memiliki 14 provinsi dengan jumlah kasus kusta tinggi. Diantaranya yaitu provinsi Jawa Timur, Jawa Barat, Jawa Tengah,

dan Sulawesi Selatan. Daerah tersebut memiliki lebih dari 1.000 kasus per tahun. Menurut Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, pada tahun 2014 Jawa Tengah menempati urutan ke 3 di Indonesia dengan jumlah penderita kusta mencapai 0,63/ 10.000 penduduk. Di Jawa Tengah, terutama di Kab. Blora menempati peringkat ke 4 dengan jumlah penderita kusta 1,32/ 10.000 penduduk setelah Kab. Brebes, Kab. Tegal dan kota Pekalongan. Angka cacat tingkat 2 penderita kusta per 100.000 penduduk di Provinsi Jawa Tengah tahun 2014 sedikit mengalami peningkatan dari tahun 2013.⁸

Pengambilan data di Kabupaten Blora selain dikarenakan peneliti berdomisili di kota Blora, hal ini juga dikarenakan tingkat penderita kusta di Kabupaten Blora cukup tinggi, Kabupaten Blora menempati peringkat 3 di Jawa Tengah pada tahun 2014. Menurut Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Blora, Kabupaten Blora memiliki target penurunan tingkat cacat kusta sebesar 15% dari penderita cacat kusta yang sudah ada, tetapi target tersebut selama ini belum dapat terpenuhi. Dimana salah satu faktor kecacatan kusta adalah tipe kusta dan ketaatan minum obat, yang bisa jadi karena faktor tersebut mengakibatkan target kesembuhan kusta di Kabupaten Blora tidak terpenuhi. Berdasarkan hal tersebut maka timbul pemikiran untuk melakukan penelitian tentang hubungan antara tipe kusta dan ketaatan minum obat dengan tingkat kecacatan kusta di Kabupaten blora.

B. Rumusan Masalah

Dari pendahuluan yang sudah ada, maka didapatkan permasalahan. Adakah hubungan antara tipe kusta dan ketaatan minum obat dengan tingkat kecacatan Kusta di Kab. Blora ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tipe kusta dan ketaatan minum obat dengan tingkat kecacatan di Kab. Blora.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui jumlah kecacatan di Kab. Blora berdasarkan derajat kecacatan penderita kusta.
- b. Mengetahui jumlah tipe kusta di Kab. Blora.
- c. Mengetahui jumlah penderita cacat kusta berdasarkan ketaatan minum obat.
- d. Menganalisis hubungan tipe kusta dengan tingkat kecacatan kusta di Kab. Blora.
- e. Menganalisis hubungan ketaatan minum obat dengan tingkat kecacatan kusta di Kab. Blora.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan sumbangan ilmiah kepada dunia kedokteran berupa bukti empiris bahwa ada hubungan antara tipe kusta dan ketaatan minum obat dengan tingkat kecacatan pada penderita kusta di Kab. Blora.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu dan pengetahuan bagi peneliti sehingga bisa mendeskripsikan hubungan tipe kusta dan ketaatan minum obat dengan tingkat kecacatan kusta di Kab. Blora.

b. Bagi Instansi (Dinas Kesehatan Kabupaten Blora)

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan dalam rangka meningkatkan upaya-upaya pencegahan kecacatan kusta yang lebih lanjut.

c. Bagi Masyarakat

Berdasarkan penelitian ilmiah yang telah dilakukan di lapangan diharapkan dapat menambah informasi lebih lanjut tentang pentingnya pengobatan kusta dan pentingnya ketaatan dalam mengonsumsi obat bagi penderita kusta.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1

| Peneliti, Tahun | Judul | Metode | Hasil |
|-------------------------------|--|---|---|
| Indanah dan Tri Suwanto, 2014 | Upaya Menurunkan Kecacatan Pada Penderita Kusta Melalui Kepatuhan Terhadap Pengobatan Dan Dukungan Keluarga. | Deskriptif Korelasi, desain <i>Cross Sectional</i> | Ada hubungan antara kepatuhan terhadap pengobatan dengan kecacatan penderita kusta ($P= 0,0040$) dan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kecacatan pada penderita kusta ($P=0,0040$). |
| Yuliana Lusianingsih, 2014 | Hubungan Antara Tingkat Kecacatan Dengan Gambaran Diri (<i>Body Image</i>) Pada Penderita Kusta Di Rumah Sakit Kusta Donorojo Jepara | Deskripsi Korelasi, desain <i>Cross Sectinal</i> | Ada hubungan antara tingkat kecacatan dengan gambaran diri (<i>body image</i>) di Rumah Sakit Kusta Donorejo Jepara dengan p value= 0,001 dan odd ratio = 16.800 |
| Naele R.Z, 2015 | Faktor- Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta Di Kabupaten Brebes | <i>Explanatory Research</i> , desain <i>Cross Sectional</i> . | Ada hubungan antara pengetahuan (p value =0,00), sikap (p value =0,001),persepsi (p value=0,013),dukungan keluarga (p value=0,001),dan dukungan petugas (p value=0,024) dengan kepatuhan minum obat penderita kusta di Kabupaten Brebes. |

Perbedaan antara penelitian terdahulu dan penelitian yang dilakukan sekarang adalah :

1. Variabel bebas yang digunakan dari penelitian dahulu berbeda dengan variable bebas yang digunakan pada penelitian sekarang. Variable bebas pada penelitian sekarang adalah tipe kusta dan ketaatan minum obat.
2. Lokasi yang digunakan pada penelitian sekarang berbeda dengan lokasi penelitian yang dilakukan dahulu. Lokasi penelitian sekarang berada di Kabupaten Blora.