

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Kusta merupakan salah satu penyakit menular yang menimbulkan masalah yang sangat kompleks. Masalah yang dimaksud bukan hanya dari segi medis tetapi meluas sampai masalah sosial dan ekonomi (Dep Kes.RI. 2007). Penyakit Kusta pada umumnya terdapat di negara-negara yang sedang berkembang sebagai akibat keterbatasan kemampuan negara itu dalam memberikan pelayanan yang memadai dalam bidang kesehatan, pendidikan, kesejahteraan sosial ekonomi pada masyarakat.

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2009, pada awal tahun 2009 diketahui sebanyak 213.036 penduduk di dunia menderita Kusta dan sebanyak 249.007 kasus terdeteksi selama tahun 2008. Berdasarkan jumlah tersebut, Indonesia menempati urutan ketiga terbanyak di dunia (7%) setelah India (53,8%) dan Brasil (15,6%).

Jumlah penderita Kusta di Indonesia pada tahun 2008 adalah 21.538 orang dengan *Prevalensi Rate* 1,05 per 10.000 penduduk. Angka ini belum sesuai dengan standar nasional, dimana *Prevalensi Rate* di targetkan kurang dari 1 per 10.000 penduduk. Dari jumlah tersebut, 3.390 penderita tipe *Pausy Basiler* (PB) dan 20.313 tipe *Multy Basiler* (MB), sedangkan sebanyak 17.441 adalah penderita baru dengan *Case Detection Rate* (CDR) yaitu 7,84 per 100.000 penduduk, masih diatas standar nasional yaitu kurang dari 1 per 100.000 penduduk . Indikator dari

penanggulangan Kusta di Indonesia adalah proporsi cacat tingkat II dan proporsi kasus anak diantara kasus baru jumlahnya 5%. Pada tahun 2009 proporsi Kusta cacat tingkat II sebesar 1.668 penderita (9,56%) dan jumlah proporsi anak yang terkena 1.987 penderita atau 11,39% (Dep. Kes. RI, 2009).

Pada tahun 2010 Indonesia melaporkan 17.012 kasus baru dan 1.822 atau 10,71% diantaranya di temukan sudah dalam keadaan cacat tingkat 2 (cacat yang tampak), selanjutnya 1.904 kasus (11,2%) adalah anak-anak keadaan ini menunjukkan penularan penyakit kusta masih ada di masyarakat dan keterlambatan penemuan kasus-masih terjadi (Kemenkes, 2012).

Secara nasional, Jawa Tengah termasuk provinsi low endemis karena angka prevalensi $< 1/10.000$ penduduk. Namun demikian dalam penemuan kasus baru Kusta Jawa Tengah menduduki peringkat ke 2 terbanyak setelah Jawa Timur. Ditahun 2010 Jawa Tengah menemukan kasus baru sebanyak 1740 penderita terdiri dari type *Pauci Baciler* (PB) 325 orang penderita dan type *Multi Baciler* (MB) sebanyak 1415 penderita Kusta, dengan proporsi penderita anak sebanyak 9,5% dan proporsi penderita cacat tingkat II sebanyak 12,9 % (Dinkes Jateng, 2011). Sampai dengan akhir tahun 2010, dari 35 kab/kota di Jawa Tengah, masih terdapat 9 Kabupaten dengan kriteria high endemis dengan *prevalensi rate* $> 1/10.000$ penduduk dan 5 Kabupaten dengan kriteria sustained.

Faktor yang mempengaruhi keterlambatan pengobatan diantaranya yaitu kurangnya pengetahuan penderita, penderita datang ke layanan kesehatan sudah dalam keadaan cacat, padahal di Puskesmas tersedia obatnya gratis. Kabupaten Sragen menempati urutan ke 13 dari 35 kabupaten di Jawa Tengah sebagai daerah

dengan Kusta terbanyak dengan jumlah penduduk ditahun 2010 sebanyak 877.402 dengan jumlah kasus baru sebanyak 40 kasus terdiri dari type *Pauci Baciler* (PB) 9 penderita, *Multi Baciler* (MB) 31 penderita, dengan proporsi penderita anak sebanyak 5% dan proporsi cacat tingkat II sebanyak 25% , angka prevalensi rate nya 0,47 % , ditahun 2011 ditemukan kasus Kusta baru sebanyak 39 penderita terdiri dari type *Pauci Baciler* (PB) 6 penderita dan type *Multi baciler* (MB) 33 penderita, proporsi penderita anak sebanyak 2,56% dan proporsi cacat tingkat II sebanyak 12,82% .

Dari sekian banyak penderita yang dilaporkan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen , Puskesmas Tanon II, Sidoharjo, Sumberlawang dan Gondang merupakan pelapor terbanyak diantara 26 Puskesmas (Din. Kes. Sragen, 2011)

Puskesmas Tanon II pada tahun 2011 menemukan penderita Kusta sebanyak 5 orang, yang terdiri dari 3 orang type *Pauci baciler* (PB), 2 orang type *Multi baciler* (MB), Puskesmas Sidoharjo 5 orang 4 orang type *Multi Baciler* (MB) dan 1 orang type *Pauci Baciler* (PB), Puskesmas Sumberlawang 5 orang 4 orang type *Multi baciler* (MB) dan 1 orang type *Pauci Baciler* (PB) sedangkan Puskesmas Gondang 5 orang 4 orang type *Multi Baciler* (MB) dan 1 orang type *Pauci baciler* (PB). (Din. Kes. Sragen, 2011)

Kusta jika tidak tertangani akan menyebabkan perubahan-perubahan fisik, sosial dan psikologis yang berupa ketidakmampuan dan keterbatasan. Seseorang yang terdiagnosa Kusta akan mengalami penurunan kepercayaan diri, merasa malu, kehilangan harapan dan memiliki gambaran diri yang buruk.(Sutejo,2010).

Stigma tentang penyakit Kusta di masyarakat masih tinggi, hal ini yang menyebabkan penderita kadang-kadang terlambat memperoleh perawatan yang lebih baik sampai mereka terlanjur mengalami kecacatan. Kecacatan ini akan membuat penderita mengalami keterbatasan dalam beraktifitas sehingga kualitas hidupnya mengalami penurunan (Setyowati,2006)

Dari data yang ada jumlah penderita Kusta type *Multi Baciler* (MB) lebih banyak daripada type *Paucy Baciler* (PB). Sebagaimana kita ketahui bahwa penderita type *Multi Baciler* (MB) merupakan jenis Kusta yang dapat menular pada orang lain , karena kuman yang ada pada penderita Kusta type *Multi Baciler* (MB) lebih banyak dari pada type *Paucy Baciler* (PB), disamping itu proporsi penderita cacat tingkat II juga tinggi ini dikarenakan adanya keterlambatan pengobatan dan perawatan penderita kusta.

Menurut Notoatmojo (2007), kesehatan seseorang dipengaruhi oleh 2 faktor ,yaitu (1) faktor perilaku diri individu dan (2) Faktor diluar perilaku. Selanjutnya perilaku ditentukan oleh 3 faktor, yaitu : (1) Faktor predisposisi yang meliputi pengetahuan, sikap, karakter , demografi; (2) Faktor –faktor pendukung yang meliputi lingkungan fisik, fasilitas sarana kesehatan misalnya puskesmas dan obat-obatan; dan (3) faktor-faktor pendorong meliputi dukungan keluarga dan PMO (Pengawas Menelan Obat).

Berdasarkan wawancara, dari beberapa penderita mengatakan tidak mengenal tentang kusta dan tanda kusta, penderita baru datang ke pelayanan kesehatan karena merasakan sakit dan ada gangguan fungsi tubuhnya (cacat). Hal ini merupakan keterlambatan diagnose dan pengobatan, padahal obat kusta

tersedia di puskesmas gratis. Dari fenomena tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi keterlambatan pengobatan penyakit Kusta di Kabupaten Sragen.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka dapat dirumuskan permasalahan :

Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kondisi penderita terhadap keterlambatan pengobatan penyakit Kusta di Kabupaten Sragen ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kondisi penderita terhadap keterlambatan pengobatan penyakit Kusta di Kabupaten Sragen.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mendiskripsikan faktor pengetahuan penderita yang mempengaruhi keterlambatan pengobatan penyakit kusta
- b. Untuk mendiskripsikan faktor sosial ekonomi penderita yang mempengaruhi keterlambatan pengobatan penyakit kusta
- c. Untuk mendiskripsikan faktor sikap penderita yang mempengaruhi keterlambatan pengobatan kusta

- d. Untuk mendiskripsikan faktor perilaku penderita yang mempengaruhi keterlambatan pengobatan kusta
- e. Menganalisis dan menentukan faktor yang paling dominan mempengaruhi penderita terhadap keterlambatan pengobatan penyakit Kusta di Kabupaten Sragen

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, menambah wawasan tentang penyakit Kusta dan mengetahui faktor-faktor yang menyebabkan keterlambatan penyakit Kusta.

b. Bagi Peneliti selanjutnya

Sebagai bahan referensi atau bahan acuan untuk penelitian Kusta yang akan datang

c. Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan penyusunan kurikulum pada pendidikan keperawatan.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi pengelola program P2 Kusta Puskesmas, hasil penelitian dapat digunakan untuk bahan referensi dalam upaya promosi kesehatan

b. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen

Sebagai bahan masukan bagi program pemberantasan Kusta Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen, guna membantu dalam kebijakan-kebijakan program yang akan datang dan untuk meningkatkan pencapaian program pemberantasan penyakit Kusta

c. Bagi penderita/Masyarakat

Sebagai bahan masukan dan motivator bagi penderita agar tidak terlambat berobat

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kondisi penderita terhadap keterlambatan pengobatan penyakit Kusta sejauh diketahui penulis belum pernah dilakukan di wilayah Kabupaten Sragen oleh peneliti lain. Namun demikian ada penelitian yang mendukung yaitu :

1. Penelitian Sabri Panigoro (2007), dengan judul “ Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Keteraturan Berobat Penderita kusta Di Provinsi Gorontalo”. Penelitian ini menggunakan rancangan cross sectional. Variable yang diteliti meliputi faktor penderita, pelayanan, petugas dan pengobatan. Analisis yang digunakan bivariat dan multivariat. Hasil analisis multivariat dengan logistik regresi didapatkan 3 variabel yang bermakna yaitu pendidikan yang rendah ($p=0,039$), tidak adanya kunjungan rumah ($p=0,027$) dan adanya efek samping obat ($p=0,005$), tidak terdapat hubungan bermakna antara jenis kelamin, umur, jarak

rumah, waktu tempuh, jenis transportasi, pemberian informasi, adanya rasa sakit, reaksi kusta dan pengawas minum obat dengan keteraturan berobat.

2. Ada penelitian juga dari Wahyu Setyo aji (2010) tentang “Hubungan Kepatuhan Minum Obat Multi Drug Therapi (MDT) Terhadap Tingkat Kecacatan Penyakit Kusta di Kabupaten Wonogiri”. Dari hasil kesimpulan penelitian ada hubungan yang signifikan antara kepatuhan minum obat *Multi Drug Therapy* (MDT) dengan tingkat kecacatan penyakit kusta di Kabupaten Wonogiri ($\chi^2 = 14,607$; $p = 0,001$). Ketidakpatuhan minum obat MDT secara statistic dapat meningkatkan tingkat kecacatan penderita kusta 3,3 kali lebih mungkin dibanding bila patuh dalam minum obat MDT ($OR = 3,333$).

Adapun perbedaannya dengan penelitian ini yaitu variabelnya di penelitian Sabri Panigoro variabelnya beberapa faktor yang mempengaruhi keteraturan pengobatan dan penelitian Wahyu Setyo Aji variabelnya kepatuhan minum MDT, kalo di penelitian ini variabelnya faktor faktor yang mempengaruhi kondisi penderita terhadap keterlambatan pengobatan Kusta, selain itu juga berbeda dalam tempat penelitiannya, waktu, dan tujuan