

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kusta adalah salah satu penyakit menular yang menimbulkan masalah yang sangat kompleks. Masalah yang dimaksud bukan hanya dari segi medis tetapi meluas sampai masalah sosial, ekonomi, budaya, keamanan dan ketahanan nasional. 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. Penyakit kusta sampai saat ini masih ditakuti masyarakat, keluarga dan sebagian petugas kesehatan. (Zulkifli, 2003)

Peran keluarga sangat penting dalam pencegahan dan penyembuhan terhadap anggota keluarga yang sakit, sehingga setiap anggota keluarga perlu mampu mengenal masalah kesehatan yang ada di keluarganya, keluarga harus mampu memutuskan tindakan yang tepat saat anggota keluarga sakit, keluarga mampu merawat anggota keluarga yang sakit, keluarga mampu memodifikasi lingkungan, dan memanfaatkan fasilitas kesehatan (Friedman, 2010).

Keluarga mempunyai peranan penting dan membantu anggota keluarganya untuk hidup dalam kehidupan yang lebih sehat. Dengan mempercayai kemampuan keluarga untuk menyediakan perawatan kesehatan diri dan bertindak sesuai dengan keinginan mereka yang terbaik, perawat kesehatan harus tetap memberikan dukungan positif dan berupaya menjadi narasumber dan

fasilitator sebaik mungkin bagi keluarga. Survey Gallop dan Gallop pada tahun 1985 memastikan bahwa saat berhubungan dengan masalah kesehatan, kebanyakan individu mendapatkan bantuan lebih banyak dari keluarga mereka daripada sumber lainnya, bahkan dokter yang menangani mereka sekalipun. (Setyowati dan Murwani, 2008).

Pada tahun 1991 *World Healty Assembly* memuat resolusi tentang eliminasi kusta sebagai problem kesehatan masyarakat pada tahun 2010, dengan menurunkan prevalensi kusta menjadi dibawah 1 kasus per 10.000 penduduk. Keterangan epidemiologi di Indonesia jumlah kasus kusta yang tercatat pada akhir 2005 adalah 31.699 orang. (Djuanda, 2006). Di Surabaya pada akhir tahun 2011 jumlah penderita yang tercatat sebanyak 256 orang. Dari hasil survey Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya pada akhir tahun 2009 jumlah penderita 3,12 %, pada tahun 2010 tercatat sebanyak 3,5 %, pada tahun 2011 jumlah penderita 3,5 % dan tahun 2012 mulai bulan januari sampai bulan juni 2,3 %.

Dampak psikologi dari penyakit kusta cukup besar dan menimbulkan keresahan yang sangat mendalam, tidak hanya penderita sendiri tetapi pada keluarga, masyarakat dan Negara. Hal ini mendasari konsep prilaku penerimaan penderita terhadap penyakitnya dimana kondisi ini penderita masih banyak menganggap bahwa penyakit kusta merupakan penyakit menular, tidak dapat diobati, penyakit keturunan, kutukan tuhan, najis, dan menyebabkan kecacatan. Akibat anggapan yang salah ini penderita kusta merasa putus asa hingga menyebabkan depresi (Zulkifli, 2003). Dampak penyakit kusta bagi keluarga adalah keluarga merasa malu kepada masyarakat tentang penyakit yang dialami

salah satu anggota keluarganya dan terjadi resiko penularan kepada anggota keluarga yang lain.

Upaya promotif perawat dapat memberikan penyuluhan kepada keluarga tentang penyakit Kusta agar keluarga bisa mengerti dan bisa meningkatkan status kesehatan, sehingga pada akhirnya terhindar dari penyakit tersebut.

Upaya preventif yang dapat dilakukan oleh perawat adalah dengan cara memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit Kusta untuk meningkatkan pemahaman klien dan keluarga bagaimana cara merawat anggota keluarga yang terkena kusta dan untuk mencegah terjadinya komplikasi yang lebih berat.

Dalam upaya kuratif, perawat berkolaborasi dengan dokter atau petugas kesehatan lain dalam bentuk rujukan agar klien mendapat pengobatan sesuai dengan program yang telah ditentukan. Selain itu memastikan keluarga mengantar anggota keluarga berobat ke puskesmas, dokter untuk mengetahui kebutuhan klien selama pengobatan.

Sedangkan upaya rehabilitatif, perawat mampu memperkenalkan pada anggota keluarga cara merawat pasien dengan Kusta dirumah, serta memberikan penyuluhan tentang pentingnya merawat luka kusta.

Berdasarkan masalah di atas peran perawat sangatlah penting untuk mengetahui hubungan konseling petugas kesehatan dengan tugas keluarga yang anggota keluarga menderita kusta Di Puskemas Sidotopo Wetan Surabaya pada tahun 2012.

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian study kasus ini adalah : “ Bagaimana asuhan keperawatan pada salah satu anggota keluarga yang menderita kusta di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penulis mampu menerapkan pola pikir ilmiah dalam melaksanakan asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga yang menderita kusta melalui pendekatan proses keperawatan.

1.3.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penulisan karya tulis ini agar penulis mampu :

- a. Mendiskripsikan pengkajian pada keluarga yang menderita kusta.
- b. Mendiagnosa masalah keluarga yang menderita kusta.
- c. Merencanakan tindakan keperawatan pada keluarga yang menderita kusta.
- d. Memberikan implementasi keperawatan pada keluarga yang menderita kusta.
- e. Mengevaluasi atas tindakan keperawatan yang dilakukan pada keluarga yang menderita kusta.
- f. Mendokumentasikan asuhan keperawatan keluarga.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan dalam melaksanakan proses asuhan keperawatan keluarga pada klien dengan kusta.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Peneliti

Dapat digunakan untuk menambah pengetahuan dan wawasan dalam penelitian serta menerapkan ilmu yang telah didapat selama studi, khususnya tentang kusta.

1.4.2.2 Bagi Keluarga

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mencegah dan merawat anggota keluarganya yang menderita kusta.

1.4.2.3 Bagi Institusi

Dapat dipergunakan sebagai bahan pertimbangan profesi perawatan untuk lebih meningkatkan pengetahuan tentang kusta dalam melaksanakan asuhan dan tindakan keperawatan.

1.4.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai dasar dan bahan pertimbangan untuk penelitian lebih lanjut bagi peneliti selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga yang menderita kusta.

1.5 Metode Penulisan dan Teknik Pengumpulan Data

Dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini, penulis menggunakan metode penulisan deskriptif dalam bentuk study kasus dengan tahapan – tahapan yang meliputi Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Perencanaan, Pelaksanaan dan Evaluasi. (Nikmatur. 2012). Cara yang digunakan dalam pengumpulan data diantaranya :

1.5.1 Anamnesis

Tanya jawab / komunikasi seara langsung dengan klien maupun tak langsung dengan keluarganya untuk menggali informasi tentang status kesehatan klien. Komunikasi yang digunakan adalah komunikasi teraupetik.

(Nikmatur, 2012).

1.5.2 Observasi

Tindakan mengamati seara umum terhadap prilaku dan keadaan klien.

(Nikmatur. 2012)

1.5.3 Pemeriksaan

a. Fisik

Pemeriksaan fisik dilakukan dengan menggunakan empat cara dengan melakukan inspeksi, palpasi, perkusi, auskultasi.

b. Penunjang

Pemeriksaan penunjang dilakukan sesuai dengan indikasi.

(Nikmatur, 2012)

1.6 Lokasi

Lokasi yang digunakan sebagai sumber bahan karya tulis adalah diwilayah kerja puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya.

1.7 Waktu

Waktu yang digunakan dalam pelaksanaan asuhan keperawatan pada tanggal 18 juli 2012