

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar belakang

Kusta merupakan penyakit yang banyak menyerang kulit dan syaraf. Kusta atau dikenal juga dengan leprosy atau *hansen'a lisiase*, dapat menyebabkan gangguan pada kulit, mati rasa, dan kelumpuhan pada tangan dan kaki. Selain itu, kusta dapat menyerang sistem pernafasan atas, mata, dan membrane selaput lendir. Kusta dapat menular melalui kontak kulit dengan penderita atau melalui bersin.. Masalah kusta bukan hanya masalah soal kesehatan, tetapi juga masalah sosial ekonomi dan psikologis. Secara sosial ekonomi, penderita kusta sebagian besar adalah golongan ekonomi lemah. Dengan adanya kecacatan fisik akan dapat memperburuk kondisi ekonominya karena kehilangan lapangan pekerjaan dan kehilangan kesempatan kerja. Secara psikologis, cacat fisik pada penderita dapat membuat paras yang menakutkan sehingga menyebabkan penderita kusta merasa rendah diri, depresi dan menyendiri bahkan sering di kucilkan oleh keluarganya. Pada umumnya, penyakit kusta terdapat di negara yang sedang berkembang, dan sebagian besar penderitanya adalah dari golongan ekonomi lemah.(Haikin 2009).

Penyakit kusta merupakan salah satu dari 17 penyakit tropis yang masih terabaikan dengan angka kejadiannya yang masih tinggi (World Health Organization (WHO), 2013). Tahun 2012 angka kejadian penyakit kusta di dunia terdeteksi 181.941 orang. Dari lima wilayah WHO, Asia Tenggara merupakan wilayah yang menduduki tingkat pertama, yaitu dengan jumlah penderita kusta sebanyak 117.147 orang (WHO, 2012). Indonesia merupakan salah satu wilayah

Asia Tenggara yang menempati urutan ke tiga dunia dengan angka kejadian 23.169 penderita, sementara India menempati peringkat pertama dan diikuti Brazil sebagai peringkat kedua (WHO, 2012). Prevalensi kusta berdasarkan angka cacat tingkat II kusta per 10.000 penduduk per provinsi di Indonesia tertinggi di Sulawesi utara (21,14%) di ikuti Papua Barat (19,51), Gorontalo (18,53), Maluku Utara (18,07), Sulawesi Selatan (15,38), Maluku (13,64), Papua (13,02) dan Jawa Timur (12,66). Untuk prevalensi di Surabaya pada tahun 2014 terdapat 176 kasus, pada tahun 2015 terdapat 99 kasus, pada tahun 2016 terdapat 125 kasus, dan pada tahun 2017 terdapat 123 kasus.

Pada wilayah Puskesmas Perak Timur pada tahun 2016 terdapat pasien yang menderita penyakit kusta sekitar 13 pasien, pada tahun 2017 terdapat sekitar 13 pasien dan pada tahun 2018 bertambah menjadi sekitar 14 pasien yang menderita penyakit kusta. Dan pada tahun 2018 penderita kusta dengan gangguan konsep diri (harga diri rendah) sekitar 4 pasien.

Gejala singkat penyakit ini diawali adanya lesi dengan bercak putih bersisik halus pada bagian tubuh yang kemudian akan membesar dan meluas, jika saraf tepi sudah terkena maka penderita akan mengalami permasalahan berupa gangguan pada fungsi motorik, sensorik, dan otonom (Siregar, 2015). Akibat yang ditimbulkan oleh adanya gangguan saraf tepi pada penderita kusta, akan mengakibatkan masalah diantaranya adalah mutilasi anggota tubuh, kekakuan pada jari, kulit kering dan pecah-pecah, infeksi. Penyakit kusta dapat menyerang semua kelompok umur, yang berakibat jika tidak terdiagnosis dan diobati secara dini, akan menimbulkan dampak pada tubuh terutama kulit. Kusta umumnya dapat menyebabkan penderitanya dijauhi, dikucilkan, diabaikan oleh keluarga dan sulit

mendapatkan pekerjaan. Laki-laki ataupun perempuan yang terdiagnosis kusta akan tergantung secara fisik dan finansial kepada orang lain yang pada akhirnya berujung pada kemiskinan (Depkes, 2010). Pasien kusta juga harus siap mendapatkan perlakuan diskriminatif, stigma dari lingkungannya sendiri sehingga sering tidak bisa menempuh jenjang pendidikan yang lebih tinggi. Masyarakat cenderung mengucilkan dan memberikan isolasi sosial kepada penderita kusta sehingga penderita kusta tidak hanya menderita karena sakitnya saja, tetapi juga menyebabkan harga diri rendah pada diri pasien sendiri (Kaur & Van Brakel, 2002). Masalah-masalah yang dialami oleh penderita kusta tersebut dapat dicegah dengan perawatan diri yang benar. Perawatan diri merupakan salah satu upaya pencegahan terjadinya kecacatan pada penderita kusta yang belum mengalami cacat. Akan tetapi penderita kusta yang sudah mengalami kecacatan harus mengerti bahwa pengobatan MDT hanya dapat membunuh kuman kusta. Kecacatan pada mata, tangan dan kaki yang terlanjur terjadi akan tetap ada seumur hidup, sehingga penderita harus melakukan perawatan diri dengan rajin agar cacat yang sudah ada tidak bertambah berat (Depkes RI, 2006).

Penanganan yang bisa dilakukan untuk mengatasi permasalahan tersebut di dalam sebuah keluarga yaitu semua anggota keluarga harus memahami dan mengetahui tentang jaminan kesehatan serta di dukung oleh tenaga kesehatan dan kader-kader kesehatan di wilayah tersebut. Seharusnya mereka memberikan jaminan kesehatan kepada keluarga sehingga dapat mengatasi masalah yang muncul dan segera mendapatkan penanganan untuk mencegah terjadinya komplikasi, mensosialisasikan tentang bagaimana tatacara perawatan klien kusta di rumah dengan benar dan adanya peningkatan mutu pelayanan yang diberikan

oleh petugas kesehatan menjadi faktor penting untuk mengurangi jumlah klien kusta. Berdasarkan keadaan tersebut penulis merasa tertarik mengetahui penanganan pada keluarga klien kusta dengan memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah gangguan konsep diri (harga diri rendah kronis) pada salah satu anggota kusta di wilayah puskesmas perak timur Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan keluarga dengan masalah gangguan konsep diri (harga diri rendah kronis) pada klien kusta di wilayah puskesmas Perak Timur Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penulisan karya tulis ilmiah ini adalah agar penulis mampu melakukan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah gangguan konsep diri (harga diri rendah kronis) pada klien kusta di wilayah puskesmas Perak Timur Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mampu melakukan pengkajian pada salah satu anggota keluarga dengan masalah gangguan konsep diri (harga diri rendah kronis) pada salah satu anggota keluarga kusta di wilayah puskesmas Perak Timur Surabaya.
- 2) Mampu melakukan diagnosa keperawatan pada salah satu anggota keluarga dengan masalah gangguan konsep diri (harga diri rendah kronis) pada salah satu anggota keluarga kusta di wilayah puskesmas Perak Timur Surabaya.

- 3) Mampu melakukan rencana keperawatan pada salah satu anggota keluarga dengan masalah gangguan konsep diri (harga diri rendah kronis) pada salah satu anggota kusta di wilayah puskesmas Perak Timur Surabaya.
- 4) Mampu melakukan pelaksanaan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah gangguan konsep diri (harga diri rendah kronis) pada salah satu anggota keluarga kusta di wilayah puskesmas Perak Timur Surabaya.
- 5) Mampu mengevaluasi hasil asuhan keperawatan keluarga dengan masalah gangguan konsep diri (harga diri rendah kronis) pada salah satu anggota keluarga kusta di wilayah puskesmas Perak Timur Surabaya.
- 6) Mampu mendokumentasi hasil asuhan keperawatan keluarga dengan masalah gangguan konsep diri (harga diri rendah kronis) pada salah satu anggota keluarga kusta di wilayah puskesmas Perak Timur Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Menambah wawasan dan keterampilan perawat dalam melaksanakan proses asuhan keperawatan keluarga dengan masalah gangguan konsep diri (harga diri rendah kronis) pada salah satu anggota keluarga kusta di wilayah puskesmas Perak Timur Surabaya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1) Bagi Peneliti

Meningkatkan pengetahuan penulis tentang asuhan keperawatan keluarga dengan masalah gangguan konsep diri (harga diri rendah kronis).

2) Bagi Institusi Pendidikan

Memberikan masukan di Istitusi sehingga dapat menyiapkan perawat yang berkompeten dan berpendidikan tinggi dalam memberikan asuhan keperawatan yang komperhensif, khususnya dalam memberikan asuhan keperawatan keluarga dengan masalah gangguan konsep diri (harga diri rendah kronis) pada salah satu anggota kusta.

3) Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan pada masyarakat dan khususnya pada keluarga dengan masalah gangguan konsep diri (harga diri rendah kronis) pada salah satu anggota keluarga kusta tentang perawatan di rumah.