

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kusta (Morbus hansen) merupakan suatu penyakit infeksi kronik yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae* yang pertama kali menyerang syaraf tepi, selanjutnya dapat menyerang kulit, membran mukosa, saluran pernafasan bagian atas, mata, dan jaringan tubuh lainnya kecuali susunan saraf pusat (Harahap, 2000). Pasien kusta dapat disembuhkan, namun bila tidak dilakukan penatalaksanaan dengan tepat akan beresiko menyebabkan kecacatan pada syaraf motorik, otonom atau sensorik (Kafiluddin, 2010). Penyakit kusta termasuk dalam salah satu daftar penyakit menular yang angka kejadiannya masih tetap tinggi di negara-negara berkembang terutama di wilayah tropis (WHO, 2011).

Dalam segi mental pasien kusta pasti mengalami depresi dengan keadaannya, atau kurang percaya diri dalam bersosialisasi terhadap lingkungannya, maka dari itu di perlukan dukungan keluarga, contoh dalam segi memberikan dukungan secara emosional, informasi, pemberian obat, dan mengikut sertakan pasien dalam acara sosialisasi lain, agar pasien tidak merasa di kucil kan .

Tidak jarang Pasien dikucilkan, bahkan diusir. Hal ini disebabkan masih kurangnya pemahaman terhadap penyakit kusta. Mendengar penyakit kusta atau lepra, mungkin yang terbayang adalah penyakit kutukan yang tidak bisa disembuhkan.

Pasien kusta pada laki-laki mempunyai resiko terkena penyakit kusta dibanding dengan wanita. Karena Menurut catatan sebagian besar negara di dunia

kecuali di beberapa negara di Afrika menunjukkan bahwa laki-laki lebih banyak terserang dibandingkan wanita. Relatif rendahnya kejadian kusta pada wanita kemungkinan karena faktor lingkungan atau faktor biologi. Seperti kebanyakan penyakit menular lainnya, laki laki lebih banyak terpapar dengan faktor resiko akibat gaya hidupnya

Angka kejadian kusta dari tahun ke tahun sudah menunjukkan penurunan, namun angka tersebut masih tetap tergolong tinggi (WHO, 2010). Tahun 2009 jumlah pasien kusta di dunia yang terdeteksi sebanyak 213.036 orang, tahun 2010 sebanyak 228.474 orang, tahun 2011 sebanyak 192.246 orang dan tahun 2012 sebanyak 181.941 orang (WHO, 2011; WHO, 2012). Indonesia merupakan negara yang memiliki angka penyebaran penyakit kusta cukup tinggi (Amiruddin, 2006). Tercatat pada tahun 2009 ditemukan pasien kusta sebanyak 21.026 orang atau 10% dari angka kasus kusta tahun 2009 dari seluruh dunia, tahun 2010 sebanyak 20.329 orang atau 9% dari kasus kusta tahun 2010 dari seluruh dunia, tahun 2011 sebanyak 20.023, atau 10% dari angka kasus kusta tahun 2011 di seluruh dunia , dan tahun 2012 sebanyak 23.169 orang atau 10,5% dari kasus kusta tahun 2012 di seluruh dunia (Weekly Epidemiological Report World Health Organization, 2011; Jurnas, 2013).

Daerah di Indonesia yang termasuk dalam endemis kusta yaitu Aceh, Jawa, Sulawesi Selatan, Maluku Utara, dan Papua (Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat, 2009). Sepertiga lebih dari total jumlah pasien kusta nasional berada di Provinsi Jawa Timur (Citra, 2010; Dinas Kominfo Provinsi Jatim, 2012).

Data dari Badan dan Kesehatan dunia, WHO, menyatakan pada tahun 2013 terdapat 17.012 kasus kusta di Indonesia. Dari data itu disebutkan bahwa Jawa Timur adalah provinsi terbanyak yang memiliki pasien kusta. Menurut catatan terkini, jumlah pasien mencapai 4.293 orang di Jawa Timur, atau 39 % dari 17.012 kasus kusta di Indonesia. Dari jumlah itu, pasien yang sampai cacat seumur hidup tercatat sebanyak 184 atau 2,3% dari 4.293 kasus kusta di Jawa Timur, pasien usia anak tercatat sebanyak 177 atau 2,2%. Dari 4.293 pasien kusta di Jatim, sebanyak 3.054 atau 71 % pasiennya berada di wilayah Madura, Tapal Kuda dan Pantura. Di karena kan rumah sakit kusta terdapat di Kediri, jadi saya mengambil datanya di rumah sakit infeksi Kediri, Untuk jumlah pasien rawat inap di RS Infeksi Kediri, per enam bulan terakhir ini mencapai 335 orang. Sedangkan untuk jumlah pasien rawat inap pada 2013 lalu mencapai 512 orang. Sedangkan daerah asal pasien kusta di rumah sakit milik provinsi ini, terbanyak berasal dari Kabupaten Kediri yaitu 44 % ,Kabupaten Nganjuk 17 % , Kabupaten Madiun 14 % , Kabupaten Ponorogo 9 % , Kabupaten Magetan 8 % dan Kabupaten Jombang 8 %.

Hasil studi pendahuluan di Rumah Sakit Infeksi berdasarkan wawancara dengan penanggung jawab program kusta didapatkan yaitu jumlah pasien kusta yang terdaftar hingga akhir bulan Maret tahun 2015 adalah sebanyak 27 pasien kusta. Hasil wawancara yang dilakukan pada 5 pasien kusta diperoleh data bahwa 4 dari 5 pasien kusta atau 80% pasien kusta menyatakan perasaan sedih karena merasa tidak dipedulikan keluarga, sehingga kurang bersemangat dalam beraktivitas terutama bersosialisasi dengan masyarakat, Peneliti juga melakukan pengukuran terhadap harga diri untuk mengetahui gambaran harga diri pada pasien

kusta dengan menggunakan alat ukur lembar kuesioner yang diadopsi dari *coopersmith self esteem inventory (csei)* yang berjumlah 20 pertanyaan. Hasil pengukuran harga diri menunjukkan bahwa 40% pasien kusta mengalami harga diri ringan, 40% pasien kusta mengalami harga diri sedang dan 20% pasien kusta dalam kondisi normal. Hasil studi pendahuluan tentang persepsi pasien kusta mengenai dukungan keluarganya didapatkan hasil yaitu 70% pasien kusta mengatakan tidak pernah diantar oleh keluarga jika ingin mengambil obat di puskesmas, sedangkan 30% lagi pasien kusta menyatakan kadang-kadang diantar oleh keluarga. Salah satu pasien kusta juga mengatakan bahwa keluarganya sudah tidak perhatian lagi, keluarganya tidak lagi mau memeluk seperti dulu sebelum menderita kusta dan keluarga jarang mau mendengarkan curahan hati klien.

Stigma negatif yang ada di masyarakat mengatakan bahwa penyakit kusta adalah penyakit yang menakutkan, selain itu ada beberapa masyarakat yang menganggap penyakit ini adalah penyakit kutukan. Stigma yang ada di masyarakat tentang penyakit kusta menyebabkan masyarakat mengucilkan penderita kusta. Akibatnya, penderita kusta kehilangan peran di masyarakat. Kehilangan peran di masyarakat menjadikan penderita kusta merasa tidak berguna, mereka cenderung menyembunyikan diri dari masyarakat sekelilingnya, dan pada akhirnya mereka akan merasa dirinya tidak berharga dan merasa rendah diri.

Harga diri rendah dapat dipengaruhi oleh beberapa factor diantaranya yaitu keberartian individu, keberhasilan individu, kekuatan individu, inteligensi dan kondisi fisik. Selain itu dukungan keluarga juga ikut mempengaruhi harga diri seseorang. Keluarga diharapkan mampu menjadi support system bagi anggota

keluarganya yang sakit. Terutama bagi anggota keluarga yang menderita penyakit kusta untuk meningkatkan harga dirinya. Keluarga yang takut tertular penyakit kusta, akan mempengaruhi partisipasinya dalam hal perawatan kesehatan bagi anggota keluarga yang menderita kusta sehingga keluarga kurang memberikan dukungan kepada penderita untuk memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan dalam mengobati penyakit tersebut (Rahayu, 2012,)

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). Penelitian yang dilakukan oleh Prastiwi, (2010 dalam Mongi 2012) menunjukkan hasil bahwa keluarga memberikan dukungan yang tinggi kepada penderita kusta yaitu sebesar 44, 1 %. Dukungan keluarga berdampak terhadap kesehatan dan kesejahteraan individu, yang berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, meningkatnya fungsi kognitif dan kesehatan emosi individu (Setiadi, 2008).

Peneliti mendapatkan fenomena bahwa jumlah penderita kusta di Kediri masih tetap tinggi dan sebagaimana yang telah dikemukakan sebelumnya bahwa penyakit kusta akan berdampak pada status mental penderita terutama harga diri pasien serta selama ini belum ada program untuk peningkatan kesehatan psikologis untuk penderita kusta. Alasan tersebut yang menjadikan peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pasien kusta di Rumah Sakit Infeksi Kediri

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan harga diri pasien kusta di Rumah Sakit Infeksi Kediri?

## **1.3 Tujuan Penelitian.**

### **1.3.1. Tujuan umum**

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan antara dukungan keluarga dengan harga diri penderita kusta di Rumah Sakit Infeksi Kediri

### **1.3.2. Tujuan khusus**

- 1) Mengidentifikasi dukungan emosional keluarga pada penderita kusta di Rumah Sakit Infeksi Kediri.
- 2) Mengidentifikasi dukungan penghargaan keluarga pada penderita kusta di Rumah Sakit Infeksi Kediri
- 3) Mengidentifikasi dukungan informasi keluarga pada penderita kusta di Rumah Sakit Infeksi Kediri
- 4) Mengidentifikasi dukungan instrumental keluarga pada penderita kusta di Rumah Sakit Infeksi Kediri
- 5) Mengidentifikasi harga diri penderita kusta di Rumah Sakit Infeksi Kediri.
- 6) Mengidentifikasi dukungan keluarga dengan harga diri pasien kusta di Rumah Sakit Infeksi Kediri
- 7) Menganalisa hubungan dukungan emosional keluarga dengan harga diri penderita kusta di Rumah Sakit Infeksi Kediri.
- 8) Menganalisa hubungan dukungan penghargaan keluarga dengan harga

diri penderita kusta di Rumah Sakit Infeksi Kediri.

- 9) Menganalisa hubungan dukungan informasi keluarga dengan harga diri penderita kusta di Rumah Sakit Infeksi Kediri.
- 10) Menganalisa hubungan dukungan instrumental keluarga dengan harga diri penderita kusta di Rumah Sakit Infeksi Kediri.
- 11) Menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan harga diri penderita kusta di Rumah Sakit Infeksi Kediri.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

- 1) Manfaat Bagi Rumah Sakit Infeksi Kediri
  - a. Memberikan informasi kepada pihak Rumah sakit tentang dukungan keluarga yang diberikan kepada penderita selama ini.
  - b. Dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan bagi pihak Rumah sakit untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan kepada penderita.
- 2) Bagi Profesi keperawatan

Dapat memberikan masukan bagi pengembangan sumber daya manusia keperawatan, baik pada masa pendidikan maupun ditempat pelayanan kesehatan, dan sebagai pertimbangan dalam pengambilan kebijakan terutama dalam proses keperawatan, pendayagunaan dan pembinaan tenaga keperawatan.
- 3) Bagi Peneliti Perawat

Perawat juga diharapkan untuk memberikan pendidikan kesehatan bagi keluarga tentang pentingnya pemberian dukungan keluarga seperti memberikan saran dan semangat dalam meningkatkan harga diri penderita

serta memberitahukan kepada keluarga bahwa dukungan tersebut dapat mempercepat proses kesembuhan penderita.

4) Bagi Universitas Muhammadiyah

- a. Sebagai bahan untuk menambah referensi di Perpustakaan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah.
- b. Sebagai parameter untuk menilai pemahaman mahasiswa dalam penelitian