

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan merupakan unsur kesejahteraan yang diwujudkan sesuai dalam Pancasila dan Undang – Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 (Kemenkes RI, 2009). Masalah kesehatan merupakan masalah yang sangat kompleks dan saling berkaitan dengan masalah – masalah di luar kesehatan itu sendiri. Untuk mengatasi masalah kesehatan masyarakat tidak hanya dilihat dari segi kesehatan itu sendiri tapi harus dari seluruh segi yang ada pengaruhnya terhadap kesehatan tersebut (Notoatmojo, 2013). Laporan *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa faktor lingkungan mempunyai pengaruh secara signifikan terhadap lebih dari 80% penyakit. Masalah kesehatan dan penyakit berbasis lingkungan disebabkan oleh kondisi lingkungan yang disebabkan oleh kondisi lingkungan yang memadai, baik kualitas maupun kuantitas yang dapat menyebabkan berbagai penyakit yakni salah satunya adalah penyakit kusta (WHO, 2017).

Menurut teori Lawrence Green perilaku seseorang atau masyarakat tentang kesehatan ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan dan tradisi sebagai faktor predisposisi disamping faktor pendukung seperti lingkungan fisik, prasarana atau faktor pendorong yaitu sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas yang lainnya.

Penyakit kusta atau lepra adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi *mycobacterium leprae*. Penyakit kusta juga disebut morbus hansen atau

satyriasis. Kusta dapat menyerang semua umur dan bukan penyakit keturunan. kusta menyerang berbagai bagian tubuh diantaranya saraf dan kulit (Pramudita, 2017). Bila tidak ditangani dengan benar, kusta dapat menyebabkan cacat. Keadaan ini yang menjadi penghalang bagi penderita kusta dalam menjalani kehidupan bermasyarakat untuk memenuhi kebutuhan sosial ekonominya. Penyakit kusta lebih banyak terjadi di daerah tropis dan sub tropis yang udaranya panas dan lembab pada lingkungan hidup yang tidak sehat. Penyakit ini dipandang penyakit yang menakutkan oleh beberapa masyarakat, bahkan dianggap kutukan.

Berdasarkan data (WHO) tahun 2018 dilaporkan jumlah kasus baru kusta di dunia sebanyak 210.671 kasus, dengan angka penemuan kasus baru sebesar 2,77 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2018 Indonesia menduduki peringkat ketiga di dunia sebagai negara dengan kasus baru kusta terbanyak setelah India dan Brazil. Jumlah kasus baru kusta di Indonesia yang dilaporkan pada tahun 2018 sebesar 15.989 kasus.

Angka prevalensi kusta di Jawa Timur pada tahun 2015 adalah 0,99 per 10.000 penduduk dan meningkat pada tahun 2016 menjadi 1,03 per 10.000 penduduk. Tipe kusta *Multibacillar* (MB) lebih sering ditemukan di wilayah Jawa Timur daripada tipe *Paucibacillar* (PB), namun demikian tipe kusta *Paucibacillar* (PB) di Jawa Timur dari tahun 2015-2017 mengalami kenaikan (Dinkesprov Jawa Timur, 2017). Dinas Kesehatan Jawa Timur mencatat, terdapat 2.610 penderita di kawasan administratifnya terhitung sampai tanggal 11 januari 2019. Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Dinas Kesehatan Jawa Timur, Setya Budiono mengatakan, penderita kusta di Jawa Timur paling

banyak berada di Madura dengan rincian 381 orang di Sumenep, 232 orang di Sampang dan 207 di Bangkalan. Pamekasan pada tahun 2017 sebanyak 237 jiwa dan pada tahun 2018 mengalami kenaikan menjadi 367 jiwa.

Pada tahun 2018 di wilayah Puskesmas Batumarmar sendiri terdapat 50 orang penderita kusta dengan tipe kusta MB 45 orang dan PB 5 orang. Untuk jenis kelamin lebih banyak pada laki – laki yaitu dengan presentase laki – laki 60 % dan perempuan 40 %, luas wilayah tamburu 99.82 km² dengan jumlah penduduk 92153 jiwa, yang tersebar di 13 desa.

Dari studi pendahuluan yang saya lakukan pada tanggal 3 Desember 2019 kepada Kepala Puskesmas Batumarmar dan Pemegang Program Kusta di Puskesmas Batumarmar. Kepala Puskesmas Batumarmar menyatakan kejadian penderita kusta di wilayah Puskesmas Batumarmar diakibatkan oleh beberapa faktor diantaranya tingkat pendidikan, kepatuhan minum obat, perilaku hidup bersih dan sehat serta *personal hygiene*, dari beberapa faktor tersebut, faktor yang paling dominan terjadi adalah perilaku hidup bersih dan sehat serta *personal hygiene*.

Pemegang program kusta di Puskesmas Batumarmar menyatakan bahwa kejadian penyakit kusta di wilayah Puskesmas Batumarmar tinggi diakibatkan oleh luas wilayah, jumlah penduduk, tingkat pendidikan, perilaku hidup bersih dan sehat serta *personal hygiene* di wilayah Puskesmas Batumarmar tidak diterapkan sehingga bisa berdampak terjadinya kusta.

Dalam peraturan menteri kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2019 Bab III pasal 6 ayat 2 menyatakan upaya pencegahan dan

pengendalian sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi promosi kesehatan, *Surveilans*, *Kemoprofilaksis* dan, Tata laksana penderita.

Berdasarkan penelitian Wijayanti J pada Tahun 2017 menyatakan bahwa sebagian besar penderita kusta terdapat pada kategori umur kisaran 15 – 64 tahun mendapat prosentase sebesar 88,2 %. Jenis pekerjaan yang ditekuni penderita adalah sebagai buruh tani yang merupakan pekerjaan yang membutuhkan banyak energi yaitu sebesar 50%. Jenis kelamin laki – laki lebih banyak menderita kusta dibanding perempuan 64,7%. Laki – laki biasanya kurang memperhatikan *personal hygiene* dibandingkan perempuan, hal ini dibuktikan bahwa rata – rata responden laki – laki memiliki kebiasaan mandi \leq 2 kali sehari, karena kebiasaan mandi yang buruk tersebut dapat meningkatkan risiko tertular penyakit kusta.

Maka dari itu untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi kejadian penderita kusta, dibutuhkan upaya penelitian lebih lanjut mengenai faktor dominan yang mempengaruhi kejadian kusta. Berdasarkan uraian permasalahan diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul **”Faktor Resiko yang Mempengaruhi Kejadian Kusta”**.