

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kusta atau lepra merupakan penyakit yang menyerang sel saraf tepi, dan organ tubuh dalam jangka panjang mengakibatkan sebagian anggota tubuh penderita tidak dapat berfungsi dengan normal. Kusta disebabkan oleh bakteri tahan yang asam, gram positif, yaitu *Mycobacterium Leprae*. Penularan kusta dapat terjadi melalui kontak langsung dengan penderita dan udara pernafasan. Namun hal ini tergantung dari imunitas tubuh individu. Penyakit kusta mengakibatkan kecacatan pada fisik penderita. Jika imunitas tinggi kemungkinan untuk menderita penyakit ini sangat jarang. (Erni 2010).

Berdasarkan penelitian, diketahui bahwa perilaku hygiene memiliki hubungan bermakna pada penularan penyakit kusta (Idris, 2008). Jumlah penderita kusta di Propinsi Jawa Timur pada tahun 2010 penderita Kusta PB sebanyak 713 orang dan kusta MB sebanyak 3.971 orang, dengan prevalensi rate 1,64/10.000 penduduk, lebih besar dari target nasional < 1/10.000 penduduk. Angka proporsi anak di Jawa Timur tahun 2010 sebesar 11% dan tingkat kecacatan II sebesar 13%. Kedua angka tersebut masih di atas target nasional 5%, artinya penularan penyakit kusta masih berlanjut di masyarakat dan kesadaran masyarakat dalam mengenali gejala dini penyakit kusta masih kurang sehingga penderita kusta yang ditemukan seringkali sudah dalam keadaan cacat (Profil Dinas Kesehatan Jatim, 2010). Data dari puskesmas Sidotopo Wetan tahun 2013 diketahui bahwa penderita kusta tipe PB sebanyak 25% dan MB 33% dan pada tahun 2016 mengalami penurunan pada penderita kusta tipe PB 25% dan MB 10% penyakit

kusta dapat menyerang semua orang, pria lebih banyak dibandingkan dengan wanita dengan perbandingan 2:1, penyakit kusta dapat mengenai semua umur, namun dengan demikian jarang dijumpai pada umur yang sangat muda. Beberapa faktor yang berperan dalam kejadian penyakit kusta dan penyebaran kusta antara lain iklim (cuaca panas dan lembab), diet, status gizi, status ekonomi, dan genetik (Amiruddin, 2012)

Dampak sosial terhadap penyakit kusta ini sedemikian besarnya, sehingga menimbulkan keresahan yang sangat mendalam. Tidak hanya pada penderita sendiri, tetapi pada keluarganya, masyarakat dan negara. Hal ini yang mendasari konsep perilaku penerimaan penderita terhadap penyakitnya, dimana untuk 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 sehingga tidak tekun untuk berobat. Hal ini dapat dibuktikan dengan kenyataan bahwa penyakit mempunyai kedudukan yang khusus diantara penyakit-penyakit lain. Hal ini disebabkan oleh karena adanya leprophobia (rasa takut yang berlebihan terhadap kusta). Leprophobia ini timbul karena pengertian penyebab penyakit kusta yang salah dan cacat yang ditimbulkan sangat menakutkan. Dari sudut pengalaman nilai budaya sehubungan dengan upaya pengendalian Leprophobia yang bermanifestasi sebagai rasa jijik dan takut pada penderita kusta tanpa alasan yang rasional. Terdapat kecenderungan bahwa masalah kusta telah beralih dari masalah kesehatan ke masalah sosial.

Timbulnya kecacatan pada penderita kusta salah satunya disebabkan oleh ketidakpatuhan minum obat, peran keluarga dalam pengobatan sangat mendukung

keberhasilan penyembuhan penderita kusta. Proses penyembuhan dan pengobatan penyakit kusta membutuhkan kontribusi tidak hanya oleh penderita sendiri, melainkan dukungan dari keluarga dan masyarakat sekitar penderita. Peran keluarga ini berhubungan dengan upaya pencegahan kecacatan dimana penderita dengan dukungan anggota keluarga yang baik melakukan upaya pencegahan. Peran keluarga sangat penting untuk setiap aspek perawatan anggota keluarga, terutama pada upaya kuratif (pengobatan). Apabila ada anggota keluarga yang sakit, keluarga juga akan memperhatikan individu tersebut secara total dan memberikan perawatan yang dibutuhkan untuk mencapai keadaan sehat sampai tingkat optimum (Moksin, 2010)

1.2 Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian kasus ini adalah : Bagaimana asuhan keperawatan dengan resiko penularan pada salah satu anggota keluarga menderita kusta di puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penulis mampu menerapkan dan mengaplikasikan pola pikir dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada salah satu keluarga yang menderita kusta di puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya.

1.3.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus dari penulisan karya ilmiah ini agar penulis mampu :

- a. Mengumpulkan data pada keluarga yang menderita kusta di puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya
- b. Menentukan diagnose keperawatan keperawatan pada keluarga yang menderita kusta di puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya
- c. Menentukan rencana tindakan keperawatan pada keluarga yang menderita kusta di puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya
- d. Melaksanakan tindakan keperawatan pada keluarga yang menderita kusta di puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya
- e. Mengevaluasi hasil tindakan keperawatan pada keluarga yang menderita kusta di puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya
- f. Mendokumentasi hasil asuhan keperawatan pada keluarga yang menderita kusta di puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Menerapkan asuhan keperawatan dan melatih berkomunikasi dengan masyarakat, serta mengetahui tentang lokasi penelitian, khususnya pada asuhan keperawatan dengan salah satu anggota keluarga menderita kusta di puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Peneliti dapat belajar dan mengaplikasikan asuhan keperawatan kusta.

2. Bagi keluarga

Menambah ilmu pengetahuan, mengubah perilaku keluarga dan menyadarkan pentingnya kesehatan di dalam keluarga maupun di masyarakat.

3. Bagi institusi

Dapat digunakan dalam penerapan pencegahan dan penanganan kusta yang tepat dalam melaksanakan asuhan keperawatan.

4. Bagi peneliti selanjutnya

Sebagai landasan untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan keluarga dengan penyakit kusta, dengan menggunakan sampel yang lebih banyak dan tempat penelitian yang berbeda dari sebelumnya.