



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT

Jl. Jaksa Agung Suprpto No. 2 - 4 Telp. (031) 5473284, Fax. 5343000

SURABAYA (60272)

Surabaya, 18 April 2016

Kepada

- Yth. 1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya -
2. Camat Kenjeran Kota Surabaya
3. Kepala UPTD Puskesmas Sidotopo Wetan
Kota Surabaya

di -

SURABAYA

Nomor : 070 / 3786 / 436.7.3 / 2016
Lampiran : -
Hal : Pengambilan Data Awal

REKOMENDASI PENELITIAN

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;
2. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 37 Tahun 2011 Tentang Rincian Tugas dan Fungsi Lembaga Teknis Daerah Kota Surabaya, Bagian Kedua Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat.

Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tanggal 11 April 2016 Nomor : 261.2/II.3.AU/F/FIK/2016 hal Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal

Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Surabaya memberikan rekomendasi kepada :

- a. Nama : Syaifurahman
b. Alamat : Jl. Tambak Wedi Baru 8 / 63 Surabaya
c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
d. Instansi/Organisasi : Universitas Muhammadiyah Surabaya
e. Kewarganegaraan : Indonesia

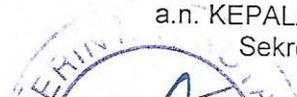
Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :

- a. Judul / Thema : Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan-Risiko Penularan Pada Salah Satu Anggota Keluarga Di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya
b. Tujuan : Pengambilan Data Awal
c. Bidang Penelitian : Kesehatan
d. Penanggung Jawab: Pipit Festy W., S.KM., M.Kes
e. Anggota Peserta : -
f. Waktu : 1 (Satu) Bulan, TMT Surat dikeluarkan
g. Lokasi : Dinas Kesehatan, Kecamatan Kenjeran, Puskesmas Sidotopo Wetan

- Dengan persyaratan : 1. Penelitian/survey/kegiatan yang dilakukan harus sesuai dengan surat permohonan dan wajib mentaati persyaratan / peraturan yang berlaku di Lokasi / Tempat dilakukan Penelitian/survey/kegiatan ;
2. Saudara yang bersangkutan agar setelah melakukan Penelitian/survey/kegiatan wajib melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Kepala Bakesbang, Politik dan Linmas Kota Surabaya ;
3. Penelitian/survey/kegiatan yang dilaksanakan tidak boleh menimbulkan keresahan dimasyarakat, disintegrasi bangsa atau mengganggu keutuhan NKRI ;
4. Rekomendasi ini akan dicabut / tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi persyaratan seperti tersebut diatas.

Demikian atas bantuannya disampaikan terima kasih.

a.n. KEPALA BADAN
Sekretaris,





PEMERINTAH KOTA SURABAYA
BADAN KESATUAN BANGSA, POLITIK DAN PERLINDUNGAN MASYARAKAT

Jl. Jaksa Agung Suprpto No. 2 - 4 Telp. (031) 5473284, Fax. 5343000

SURABAYA (60272)

Surabaya, 18 April 2016

Kepada

- Yth. 1. Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya -
2. Camat Kenjeran Kota Surabaya
3. Kepala UPTD Puskesmas Sidotopo Wetan
Kota Surabaya

di -

SURABAYA

Nomor : 070 / 3786 / 436.7.3 / 2016
Lampiran : -
Hal : Pengambilan Data Awal

REKOMENDASI PENELITIAN

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian, sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;
2. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 37 Tahun 2011 Tentang Rincian Tugas dan Fungsi Lembaga Teknis Daerah Kota Surabaya, Bagian Kedua Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat.

Memperhatikan : Surat Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tanggal 11 April 2016 Nomor : 261.2/II.3.AU/F/FIK/2016 hal Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal

Kepala Badan Kesatuan Bangsa, Politik dan Perlindungan Masyarakat Kota Surabaya memberikan rekomendasi kepada :

- a. Nama : Syaifurahman
b. Alamat : Jl. Tambak Wedi Baru 8 / 63 Surabaya
c. Pekerjaan/Jabatan : Mahasiswa
d. Instansi/Organisasi : Universitas Muhammadiyah Surabaya
e. Kewarganegaraan : Indonesia

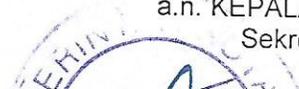
Untuk melakukan penelitian/survey/kegiatan dengan :

- a. Judul / Thema : Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan-Risiko Penularan Pada Salah Satu Anggota Keluarga Di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya
b. Tujuan : Pengambilan Data Awal
c. Bidang Penelitian : Kesehatan
d. Penanggung Jawab: Pipit Festy W., S.KM., M.Kes
e. Anggota Peserta : -
f. Waktu : 1 (Satu) Bulan, TMT Surat dikeluarkan
g. Lokasi : Dinas Kesehatan, Kecamatan Kenjeran, Puskesmas Sidotopo Wetan

- Dengan persyaratan : 1. Penelitian/survey/kegiatan yang dilakukan harus sesuai dengan surat permohonan dan wajib mentaati persyaratan / peraturan yang berlaku di Lokasi / Tempat dilakukan Penelitian/survey/kegiatan ;
2. Saudara yang bersangkutan agar setelah melakukan Penelitian/survey/kegiatan wajib melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Kepala Bakesbang, Politik dan Linmas Kota Surabaya ;
3. Penelitian/survey/kegiatan yang dilaksanakan tidak boleh menimbulkan keresahan dimasyarakat, disintegrasi bangsa atau mengganggu keutuhan NKRI ;
4. Rekomendasi ini akan dicabut / tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi persyaratan seperti tersebut diatas.

Demikian atas bantuannya disampaikan terima kasih.

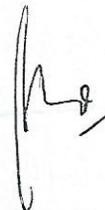
a.n. KEPALA BADAN
Sekretaris,



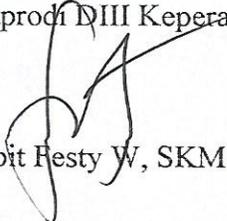
BERITA ACARA UJIAN PROPOSAL KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN RESIKO PENULARAN
PADA SALAH SATU ANGGOTA MENDERITA KUSTA DI PUSKESMAS
SIDOTOPO WETAN SURABAYA

Nama Mahasiswa : Syaifurrahman
NIM : 20130660026
Nama Pembimbing : Pipit festy W,SKM,MKes
Tanggal : 28 juni 2016
Nama Penguji : 1. Mundzakir S.Kep.ners MKep
2. Siti aisyah S,Kep.ners MKes
Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Resiko Penularan
pada salah satu Anggota Menderita Kusta di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya.

No	Nama Penguji	Catatan Bimbingan	TTD
1	Pipit festy W,SKM,MKes	a. Melengkapi literature diagnose keperawatan b. Pengkajian mengenai masalah yang di ambil lebih difokuskan c. Spasi penulisan	
2	Mundzakir S.Kep.ners MKep	a. Susunan penulisan b. Membuat agenda / jadwal kunjungan rumah saat penelitian c. Melampirkan lembar informed consent kepada responden	
3	Siti aisyah S,Kep.ners MKes	a. Data masalah harus difokuskan mengenai kusta b. Rumusan masalah disesuaikan dengan judul c. Skala data lebih di fokuskan	

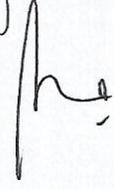
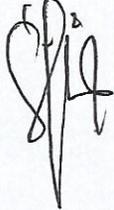
Mengetahui,
Kaprodin DIII Keperawatan


Pipit Festy W, SKM.Mkes

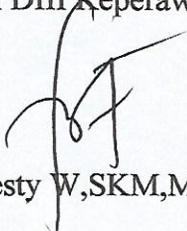
BERITA ACARA UJIAN KARYA TULIS ILMIAH

ASUHAN KEPERAWATAN KELUARGA DENGAN RESIKO PENULARAN
PADA SALAH SATU ANGGOTA MENDERITA KUSTA DI PUSKESMAS
SIDOTOPO WETAN SURABAYA

Nama Mahasiswa : Syaifurrahman
 NIM : 20130660028
 Nama Pembimbing : Pipit festy W,SKM,MKes
 Tanggal : 06 Agustus 2016
 Nama Penguji : 1. Mundzakir S.Kep.ners MKep
 2. Siti aisyah S,Kep.ners MKes
 Judul Penelitian : Asuhan Keperawatan Keluarga dengan Resiko Penularan
 pada salah satu anggota menderit kusta di Puskesmas
 Sidotopo Wetan Surabaya

NO	NAMA PENGUJI	MASUKAN	TTD
1	Pipit festy W,SKM,MKes	a. Menambahkan teori dan hasil b. Leafleat c. Intervensi dan pelaksanaan	
2	Mundzakir S.Kep.ners MKep	a. Abstrak b. Aspek kerahasian c. Leaflat d. Penjelasan dokumentasi e. Membedakan fokus permasalahan 2 pasien	
3	Siti aisyah S,Kep.ners MKes	a. Menambahkan data obyektif untuk data pendukung dari keluarga b. Menambahkan data obyektif lingkungan rumah c. Kriteria hasil d. Implementasi e. Mendiskripsikan kesimpulan dan saran	

Mengetahui,
Kaprodi DIII Keperawatan


Pipit festy W,SKM,MKes

DOKUMENTASI HEALTH EDUCATION PADA KLIEN MENDERITA KUSTA

1. KELUARGA Tn.MT



Gambar 1.1 Tanggal 11 juni 2016 jam 15.00 Pengkajian dan Healt Education



Gambar 1.2 Tanggal 13 Juni 2016 jam 19.00 melakukan Implementasi



Gambar 1.3 Foto Tangan Tn.MT pada tanggal 17 Juni 2016 jam 18.30 WIB yang terlihat kaku di tangan sebelah kiri



Gambar 1.4 Foto kaki Tn.MT pada tanggal 17 Juni jam 18.30 WIB yang terlihat normal tidak ada kekauan

2. Keluarga Tn.M



Gambar 2.1 Tanggal 12 Juni 2016 jam 19.00 WIB melakukan pengkajian terhadap lingkungan



Gambar 2.2 Tanggal 14 Juni 2016 jam 19.00 melakukan Healt Education tentang lingkungan rumah yang sehat



Gambar 2.3 Foto tangan Tn.M pada tanggal 16 Juni jam 17.00 WIB



Gambar 2.4 Foto Kaki Tn.M paa tanggal 16 Juni jam 17.00 WIB



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

PUSAT BAHASA

Jl. Sutorejo 59 Surabaya 60113 Telp. 031-3811966, 3811967 Ext (130) Gd. A Lt 2
Email: pusba.umsby@gmail.com

ENDORSEMENT LETTER

853/PB-UMS/EL/IX/2016

This letter is to certify that the abstract of the thesis below

Title : Family Nursing Care With Contagion Risk on Those who Got Leprosy in
Sidotopo Wetan Public Health Center Surabaya
Student's name : Syaifurrahman
Reg. Number : 20130660028
Department : D3 Keperawatan

has been endorsed by Pusat Bahasa *UMSurabaya* for further approval by the examining committee
of the faculty.

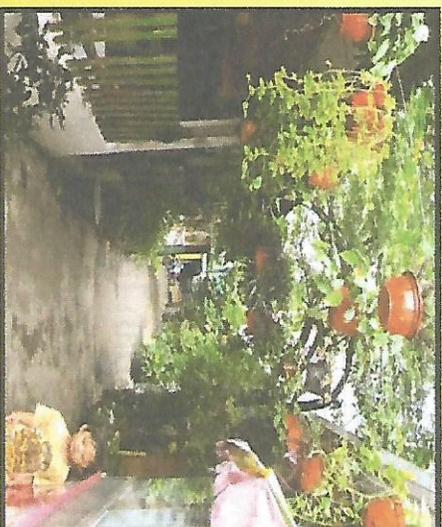
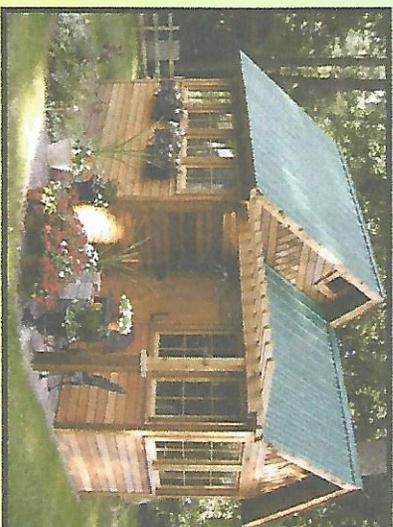
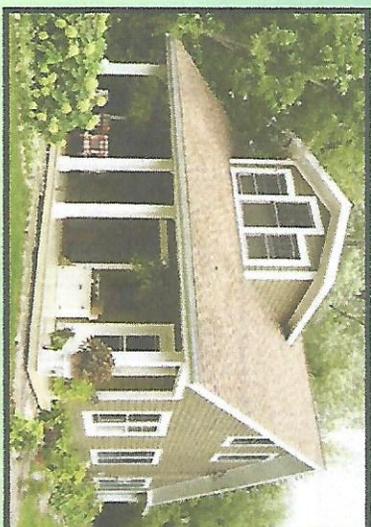
Surabaya, 27 September 2016


Waode Hamsia, M.Pd.

MANFAAT MENJAGA LINGKUNGAN RUMAH SEHAT



1. Terhindar dari penyakit yang disebabkan lingkungan yang tidak sehat.
2. Lingkungan menjadi lebih sejuk.
3. Bebas dari polusi udara.
4. Air menjadi lebih bersih dan aman untuk di minum.
5. Lebih tenang dalam



LINGKUNGAN RUMAH YANG SEHAT



SYAIFURRAHMAN

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SURABAYA
2016

PENGERTIAN



Lingkungan sehat adalah lingkungan yang mendukung terciptanya individu warga yang sehat serta masyarakat yang sehat .



CIRI-CIRI LINGKUNGAN RUMAH SEHAT



- Udara bersih dan segar.
- Tanah yang subur.
- Sumber air yang bersih.
- Air sungai yang mengalir terlihat bersih dan jernih.
- Sampah tidak berserakan.
- Banyak tumbuhan hijau yang tumbuh dengan subur.

CARA MENJAGA LINGKUNGAN RUMAH SEHAT

- Memberikan kesadaran tentang arti penting lingkungan yang bersih kepada masyarakat, terutama pada keluarga
- Buatlah tempat sampah yang memisahkan antara sampah organik dan non organik
- Buatlah jadwal rutin untuk melakukan aktivitas pembersihan lingkungan secara terjadwal.
- Buatlah jadwal rutin untuk melakukan aktivitas pembersihan lingkungan secara terjadwal.
- Biasakan untuk membuang sampah pada tempatnya

CARA-CARA PERAWATAN KAKI

1. PERHATIKAN

Lindungilah kaki yang mati rasa

dari :

- Benda Panas
- Benda Kasar
- Benda tajam



Untuk Mencegah **LUKA** !

3. RENDAMLAH



Rendamlah kaki paling sedikit satu kali sehari dengan air bersih yang tidak panas, selama 30 menit untuk menjadikan lembut

4. CEGAH

Gunakan selalu alas kaki untuk mencegah luka. Pakailah sepatu atau sandal dengan bagian dalam yang lembut.



2. PERIKSA

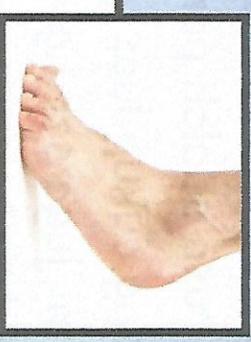
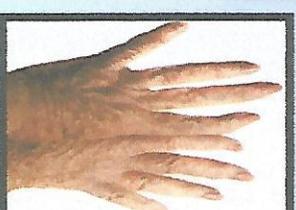
Setiap hari periksalah telapak kaki.



Bila ada kemerahan, melepuh, atau luka:

- Istirahatkanlah
- Rawatlah luka

PERAWATAN TANGAN DAN KAKI YANG MATI RASA



SYAIFURRAHMAN

PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH
SURABAYA
2016

PENGGERTIAN



Mati rasa adalah penya-
kit yang cukup luas, mati
rasa ini juga sering dise-
but dalam konteks emo-
sional untuk menggam-
barakan perasaan detase-
men atau tidak adanya
respon emosional, gejala
umumnya terkait dengan
depresi, kerusakan,
kekurangan darah atau
penyakit saraf tertentu
dalam tubuh.

1. PERHATIKAN

Lindungilah tan-
gan yang mati rasa

dari :

- Benda Panas
- Benda Kasar
- Benda tajam

Untuk Mencegah **LUKA** !



2. PERIKSA

Setiap hari
periksalah te-
lapak tangan.



Bila ada kemerahan,melepuh,
atau lukan:

- Istirahatkanlah
- Rawatlah luka

3. RENDAMLAH

Rendamlah tan-
gan paling sedikit
satu kali sehari



dengan air bersih yang tidak
panas,selama 30 menit untuk
menjadikan lembut

4. LATIH

Latih otot-otot
jari tangan
dengan karet ge-
lang



SARAN BERMANFAAT

Lakukan 3 kali latihan se-
tiap hari :

- Pagi : Lakukan setiap
latihan 10 kali
- Siang : Lakukan setiap
latihan 10 kali
- Malam : Lakukan setiap
latihan 10 kali

LEMBAR PERMINTAAN MENJADI RESPONDEN

Kepada Yth.

Bapak Calon Responden

Puskesmas Sidotopo wetan Surabaya

Sebagai persyaratan tugas akhir program studi D3 keperawatan Universitas Muhammadiyah Surabaya, saya akan melakukan penelitian tentang “Asyhan keperawatan keluarga dengan resiko penularan pada salah satu anggota penderita kusta di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya”. Untuk keperluan tersebut saya memohon kesediaan keluarga untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Kami mengharapkan tanggapan atau jawaban yang bapak berikan sesuai yang terjadi pada bapak sendiri dan tanpa dipengaruhi orang lain. Kami menjamin kerahasiaan keluarga. Informasi yang bapak berikan diperlukan untuk pengembangan ilmu di bidang kesehatan dan tidak dipergunakan untuk maksud lain, partisipasi keluarga dalam penelitian ini bersifat bebas tanpa sanksi apapun.

Demikian permohonan ini saya buat, atas kerjasama dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Surabaya, 11 juni 2016

Peneliti,

(Syaifurrahman)

20130660028

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN
(INFORM CONSENT)

Assalamualaikum Wr.Wb

Puji syukur marilah kita panjatkan kehadirat Allah SWT. Tak lupa shalawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada junjungan kita, Nabi besar Muhammad SAW. Semoga ajaran yang telah beliau tinggalkan dapat kita amalkan dalam kehidupan ini, dan semoga kita mendapatkan syafa'at di akhirat. Amin

Dengan ini :

Nama : Muhammad Toha

Alamat : JL. Kedung Mangu Selatan 5a/70

Saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam asuhan keperawatan keluarga dengan resiko penularan pada salah satu anggota menderita kusta di puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya. Yang dilaksanakan oleh :

Nama : Syaifurrahman

NIM : 20130660028

Kerahasiaan informasi dan identitas responden dijamin oleh peneliti dan tidak akan disebar luaskan melalui media massa atau elektronik.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Surabaya , 11 juni 2016

(Muhammad Toha)

LEMBAR PERSETUJUAN PENELITIAN
(INFORM CONSENT)

Assalamualaikum Wr.Wb

Puji syukur marilah kita panjatkan kehadirat Allah SWT. Tak lupa shalawat serta salam semoga selalu tercurahkan kepada junjungan kita, Nabi besar Muhammad SAW. Semoga ajaran yang telah beliau tinggalkan dapat kita amalkan dalam kehidupan ini, dan semoga kita mendapatkan syafa'at di akhirat. Amin

Dengan ini :

Nama : Mohomin

Alamat : jl. Kedung mangu No. 1

Saya menyatakan bersedia untuk menjadi responden dalam asuhan keperawatan keluarga dengan resiko penularan pada salah satu anggota menderita kusta di puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya. Yang dilaksanakan oleh :

Nama : Syaifurrahman

NIM : 20130660028

Kerahasiaan informasi dan identitas responden dijamin oleh peneliti dan tidak akan disebar luaskan melalui media massa atau elektronik.

Wassalamualaikum Wr.Wb

Surabaya , 11 juni 2016

(Mohomin)



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURABAYA

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Program Studi : Keperawatan S1 dan D3 - Analisis Kesehatan D3 - Kebidanan D3
Jln. Sutorejo No. 59 Surabaya 60113, Telp. (031) 3811966 - 3890175 Fax. (031) 3811967

Nomor : 865/II.3.AU/F/FIK/2016
Lampiran : -
Perihal : Permohonan ijin Penelitian

Kepada Yth.

Kepala BAKESBANGPOL LINMAS Kota Surabaya

Di Tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Dalam rangka menyelesaikan tugas akhir Karya Tulis Ilmiah (KTI), Mahasiswa Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surabaya tahun akademik 2015/2016 :

Nama : **SYAIFURRAHMAN**
NIM : 20130660028
Judul KTI : Asuhan keperawatan keluarga dengan resiko penularan pada salah satu anggota penderita kusta di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya

Bermaksud untuk melakukan penelitian selama 1 Bulan di Puskesmas Sidotopo Wetan Surabaya. Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon dengan hormat agar Ibu berkenan memberikan ijin Penelitian.

Demikian permohonan ijin, atas perhatian serta kerjasama yang baik kami sampaikan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb.

Surabaya, 19 Juli 2016

Dekan



Dr. Nur H. Komarudin, S.KM, M.Kes

SATUAN ACARA PENYULUHAN (S.A.P)
PADA PENDERITA PENYAKIT KUSTA

A. LATAR BELAKANG

Penyakit kusta di Indonesia dewasa ini masih merupakan masalah kesehatan masyarakat. Sebenarnya bila ditemukan dalam stadium dini merupakan penyakit ringan, akan tetapi penderita ditemukan dalam stadium lanjut. Penyakit kusta lanjut member gambaran pada masyarakat seolah-olah penyakit kusta ini tidak dapat disembuhkan. Penyakit kusta dapat menyerang semua umur, namun laki-laki lebih banyak terkena dibandingkan dengan wanita dengan perbandingan 2:1, walaupun ada beberapa daerah menunjukkan kejadian ini hamper sama bahkan ada daerah yang menunjukkan penderita wanita hamil lebih banyak.(Direktorat Jendral PPM dan PPL, 2000).

Penyakit kusta adalah penyakit menular yang menanuhun dan disebabkan oleh kuman *Mycrobacterium leprae* yang menyerang kulit, saraf tepi, dan jaringan tubuh lainnya. Pada sebagian besar orang yang terinfeksi, penyakit bersifat asimtomatik, sebagian kecil yang terlambat di diagnose dan terlambat diobati, memperlihatkan gejala klinis dan mempunyai kecenderungan menjadi cacat. Gejala awal biasanya penderitak tidak merasa terganggu hanya terdapat adanya kelainan pada kulit berupa bercak putih seperti panu ataupun bercak kemerahan, kelainan kulit ini kurang rasa atau hilang rasa (Marwali Harapat, 2000).

Pada kemajuan teknologi promotif, pencegahan, pengobatan, dan pemulihan kesehatan di bidang kusta, maka penyakit kusta sudah dapat diatasi dan seharusnya

tidak lagi menjadi masalah kesehatan masyarakat. Tetapi masih banyaknya masyarakat yang belum mengetahui penyakit kusta ini, terutama tanda dini dan akibat yang ditimbulkannya serta cara perawatannya maka penyebaran penyakit kusta tetap terjadi, di seluruh dunia dengan yang berbeda-beda diantara 122 negara yang endemis pada tahun 1985. Diantara 11 negara penyumbang penderita penyakit kusta di dunia, Indonesia menempati peringkat ke-4 setelah India, Brasil, Myanmar (Sub Direktorat Kusta, 2002).

Jumlah penderita kusta di Bali ditemukan pada tahun 2011, yaitu 1.330 orang. Hal tersebut juga terjadi di Desa Menanga, Rendang, Karangasem pada tahun 2010 sampai 2011 terdapat 50 orang penderita. Perilaku perawatan kusta dipengaruhi oleh kurangnya pengetahuan pasien pada perawatan kusta. Berdasarkan survey di Desa Menanga, penderita kusta masih kurang maksimal dalam melakukan perawatan pada penyakit kustanya. Mereka merawat penyakitnya hanya dengan intensitas 4 kali dalam seminggu. Padahal seharusnya perawatan dilakukan 2 kali dalam sehari.

Berdasarkan uraian di atas maka perlu diberikan penyuluhan mengenai penyakit kusta.

B. TUJUAN

Tujuan Umum :

Setelah dilakukan pendidikan kesehatan selama 1×45 menit, keluarga mampu memahami penyakit kusta.

Tujuan Khusus:

Setelah mendapatkan pendidikan kesehatan selama 1×45 menit, keluarga mampu menjelaskan:

- a. Pengertian penyakit kusta
- b. Menyebutkan gejala-gejala penyakit kusta
- c. Cara penularan penyakit kusta
- d. pengobatan penyakit kusta
- e. penanganan dan pencegahan dari penyakit kusta

C. MATERI PENYULUHAN

- a. Pengertian penyakit kusta
- b. Gejala-gejala penyakit kusta
- c. Cara penularan penyakit kusta
- d. Pengobatan penyakit kusta
- e. Pencegahan dari penyakit kusta

D. METODE

- a. Diskusi
- b. Tanya jawab

E. MEDIA

- a. Leaflet

F. PESERTA

Keluarga penderita kusta

G. WAKTU

Hari : Senin

Tanggal : 13 juni 2016

Jam : 15.30 – Selsesai

H. TEMPAT

Jl. Bulak Banteng Wetan 3/10

RENCANA EVALUASI

A. Sturktur :

a. Persiapan Media

Media yang akan digunakan dalam penyuluhan semuanya lengkap dan siap digunakan. Media yang digunakan adalah leaflet.

b. Persiapan Materi

Materi yang akan diberikan dalam penyuluhan sudah disiapkan dan akan disebarluaskan dalam bentuk leaflet yang berisi gambar dan tulisan

B. Proses penyuluhan :

a. Kegiatan penyuluhan yang akan diberikan diharapkan berjalan lancar dan sasaran memahami tentang penyuluhan yang diberikan.

b. Dalam proses penyuluhan diharapkan terjadi interaksi antara penyuluh dan sasaran

c. Keluarga diharapkan memperhatikan materi yang diberikan.

C. Hasil Penyuluhan :

1. Jangka Pendek

- a. Sasaran mengerti sekitar 80% dari materi yang diberikan
- b. Sasaran memahami tentang penyakit kusta

2. Jangka Panjang

- a. Meningkatkan pengetahuan sasaran mengenai penyakit kusta sehingga dapat meminimalisir penyakit tersebut.
- b. Dapat menjadi agen perubahan dengan cara membagikan pesan tentang perilaku hidup sehat kepada anggota keluarga yang lain dan masyarakat

MATERI PENYULUHAN MENGENAI PADA PENDERITA PENYAKIT KUSTA

A. PENGERTIAN PENYAKIT KUSTA

Kusta atau lepra disebut juga penyakit morbus hansen. merupakan penyakit infeksi kronik yang disebabkan oleh bakteri atau kuman *mycobacterium leprae*. Penyakit kusta menyerang kulit dan syaraf tepi seseorang yang menyebabkan syaraf tepi orang tersebut mati rasa, gangguan pada kulit, kelumpuhan pada tungkai dan kaki, menyerang sistem pernapasan atas, kerusakan mata, dan membran selaput lendir.

Bakteri *mycobacterium leprae* adalah jenis kuman anaerob, tidak membentuk spora, berbentuk batang, dan tahan asam. bakteri ini masuk ke dalam tubuh manusia melalui kulit, mucus membran, dan saluran nafas. Terdapat tiga macam jenis kusta yakni :

1. Kusta Tuberkuloid Atau Tuberculoid Leprosy (tl)

Merupakan jenis kusta yang tidak menular karena kelainan kulitnya mengandung sedikit kuman, membentuk radang granuloma tuberkel tanpa nekrosis perkejuan yang menyebabkan kulit berwarna pucat dan mati rasa. Bentuk kusta tuberkuloid mempunyai kelainan pada jaringan syaraf sehingga mengakibatkan cacat pada tubuh.

2. Kusta Lepromatosa atau Lepromatous Leprosy (ll)

Jenis kusta satu ini adalah jenis kusta yang menular sebab dalam kulit yang terjejas mengandung banyak kuman. kusta lepromatosa memiliki ciri kelainan kulit yang menyebar secara simetris di seluruh tubuh, berhubungan dengan lesi, nodul atau plak,

dermis kulit yang menipis, dan perkembangan pada mukosa hidung yang menyebabkan penyumbatan hidung atau kongesti nasal dan epistaksis (hidung berdarah) namun pendeteksian terhadap kerusakan saraf sering kali terlambat.

3. Kusta Multibasiler

Kusta multibasiler merupakan penyakit kusta dengan tingkat keparahan yang sedang dan tipe kusta yang sering ditemukan. Kusta ini bercirikan dengan adanya lesi (bercak atau luka) kulit yang menyerupai kusta tuberkuloid tapi jumlahnya lebih banyak dan tak beraturan. Bagian lesi yang besar dapat mengganggu seluruh tungkai, dan gangguan saraf tepi dengan kelemahan dan kehilangan rasa rangsang. Tipe ini tidak stabil dan dapat menjadi seperti kusta lepromatosa ataupun menjadi kusta tuberkuloid.

B. GEJALA- GEJALA PENYAKIT KUSTA

Timbulnya gejala penyakit yang dirasakan penderita dikarenakan telah terjadinya perkembangbiakan bakteri kusta terhadap sistem imun tubuh penderita sehingga merangsang tubuh untuk melakukan perlawanan.

Ada tiga jenis kusta maka tanda-tanda atau gejala yang ditimbulkannya pun berbeda-beda yakni sebagai berikut :

1. Kusta Tuberkuloid :

- a. beberapa bagian tubuh mengalami anestesi atau mati rasa
- b. hipopigmentasi kulit
- c. bercak-bercak seperti panu pada permukaan kulit secara simetris dan menyebar serta kering
- d. resistensi yang tinggi

2. Kusta Lepromatosis :

- a. terdapat plak dan nodul pada tubuh
- b. dermis (permukaan kulit) mengering
- c. hidung berdarah (epistaksis)
- d. terjadi kerusakan pada sekat dan tulang hidung

3. Kusta Multibasiler :

- a. pada permukaan kulit terdapat bercak-bercak seperti panu (lesi) yang sangat banyak dan tidak beraturan
- b. kehilangan rasa rangsang

Adapun tanda-tanda atau gejala kusta secara umum adalah sebagai berikut :

- a. Adanya bercak tipis seperti panu (lesi) pada tubuh pada awalnya bercak putih ini hanya sedikit tetapi lama-lama semakin melebar dan banyak.
- b. Bercak putih ini tidak menimbulkan gatal dan rasa sakit.
- c. Lemah dan mengalami kelainan bentuk pada tangan dan kaki.
- d. Adanya pelebaran syaraf terutama pada syaraf ulnaris, medianus, aulicularis magnus seryta peroneus.
- e. Kelenjar keringat kurang bekerja sehingga kulit menjadi tipis dan mengkilat.
- f. Adanya bintil-bintil kemerahan (nodul) yarig tersebar pada kulit
- g. Alis rambut rontok
- h. Muka berbenjol-benjol dan tegang yang disebut facies leomina (muka singa), selain itu terjadi juga kerusakan pada sekat dan tulang hidung.
- i. Tubuh panas atau suhu tubuh menurun sampai derajat yang rendah hingga menggigil.

- j. Anoreksia (tidak nafsu makan).
- k. Nausea(mual), kadang-kadang disertai vomitus(muntah).
- l. Cephalgia.
- m. Kadang-kadang disertai iritasi, orchitis, dan pleuritis (radang selaput paru-paru)
- n. Kadang-kadang disertai dengan nephrosia, nepritis, dan hepatosplenomegali.
- o. Neuritis

C. CARA PENULARAN PENYAKIT KUSTA

Masih belum bisa dipastikan cara dan bagaimana cara penyakit kusta dapat diderita oleh seseorang. namun, dari beberapa penelitian dan dugaan penyakit kusta menyebar bisa melalui udara ataupun kontak langsung dengan penderita kusta menular seperti kusta lepromatosis dan kusta multibasiler.

Kusta dapat menyebar melalui udara sebab menurut penelitian yang dilakukan pedley bahwa sebagian pasien lepromatosa memperlihatkan adanya bakteri atau basil di sekret hidung mereka. Sedangkan dalam penelitian Davey dan Rees mengindikasikan bahwa sekret hidung dari pasien lepromatosa dapat memproduksi 10.000.000 organisme per hari. sekret hidung yang keluar dari hidung penderita kusta ini mengandung basil kusta. Basil kusta ini masih dapat hidup selama 2 – 7 x 24 jam setelah dikeluarkan dari hidung penderita dan mengering oleh udara luar.

Kusta yang menular dengan kontak langsung pada penderita dikarenakan adanya penularan bakteri mycobacterium leprae dari kulit penderita pada orang sehat ketika kulit mereka bersentuhan secara langsung. telah dibuktikan bahwa kasus lepromatosa menunjukkan adanya sejumlah organisme di dermis kulit. Diduga pula

bakteri ini dapat berpindah ke kulit orang yang sehat melalui kontak dengan keringat si penderita.

Perlu diketahui selain penularan kusta dengan cara di atas bahwa sistem imun tubuh manusia juga turut mempengaruhi apakah seseorang akan terinfeksi penyakit kusta atau tidak setelah ia kontak atau berada di lingkungan orang dengan penyakit kusta, sebab menurut penelitian, dalam sebuah keluarga bisa saja antar anggota keluarga menderita penyakit kusta yang berbeda jenisnya, bahkan ada anggota keluarga yang tidak mengidap sama sekali padahal anggota keluarga lainnya menderita penyakit kusta. Menurut Riss (1975) dapat ditarik kesimpulan bahwa penularan dan perkembangan penyakit kusta hanya tergantung dari dua hal yakni jumlah atau keganasan *Mycrobacterium leprae* dan daya tahan tubuh penderita. Disamping itu faktor-faktor yang berperan dalam penularan kusta adalah:

- a. Usia: laki-laki lebih banyak dijangkiti
- b. Ras: Bangsa Asia dan Afrika lebih banyak dijangkiti
- c. Kesadaran sosial: umumnya negara-negara endemis kusta adalah negara dengan tingkat sosial ekonomi rendah.
- d. Lingkungan: fisik, biologi, sosial yang kurang sehat

D. PENGOBATAN PENYAKIT KUSTA

Obat-obat yang dapat digunakan untuk penyakit kusta adalah:

- a. Rifampicin: dapat membunuh bakteri kusta dengan menghambat perkembangbiakan bakteri, dengan dosis 600mg.
- b. Diaminodiphenylsulfone: mencegah restansi bakteri terhadap obat (dikombinasikan dengan obat lain).

- c. Clofazimine: menghambat pertumbuhan dan menekan efek bakteri yang perlahan pada *Mycobacterium leprae* dengan berkaitan pada DNA bakteri.
- d. Ofloxacin: bereaksi menyerupai penghambat bakteri.
- e. Minocycline: menghambat sintesis protein bakteri.

Berbagai macam terapi pengobatan penyakit kusta antara lain:

- a. Pada awalnya hanya digunakan satu obat Dapsone untuk pengobatan penyakit kusta, pengobatan ini disebut juga pengobatan monoterapi tapi kemudian hal ini menyebabkan bakteri kusta menjadi kebal sehingga pemakaian dihentikan.
- b. Untuk pengobatan penyakit kusta dapat juga digunakan metode kombinasi antara obat Dapsone, Rifampisin, dan Klofazimin. Pengobatan dengan multi obat ini cukup berhasil hanya saja diperlukan ketekunan dan kedisiplinan dari penderita untuk terus-menerus meminumnya. Pengobatan multi obat ini disebut juga drugs treatment. Cara pengobatan penyakit kusta adalah dengan pengobatan rutin setiap harinya.
- c. Untuk tipe kusta Tuberkuloid membutuhkan pengobatan 6 bulan dengan terapi Dapsone dan Rifampisin.
- d. Untuk tipe kusta Multibasiler dan Lepromatosis membutuhkan pengobatan selama 24 jam dengan terapi Dapsone, Rifampisin, dan Klofazimin.
- e. Disarankan juga penderita kusta untuk mengonsumsi Lamprolin, Prednison, Sulfat ferus, dan Retinol (vitamin A) bagi menyetatkan kusta dengan kulit yang bersisik.

Hingga saat ini tidak ada vaksinasi untuk penyakit kusta. Dari hasil penelitian dibuktikan bahwa kuman kusta yang masih utuh bentuknya, lebih besar kemungkinan

amat menimbulkan penularan dibandingkan dengan yang tidak utuh. Jadi, faktor pengobatan adalah amat penting dimana kusta dapat dihancurkan, sehingga penularan dapat dicegah.

Kebanyakan penderita kusta mengalami kecacatan disebabkan keterlambatan orang tersebut untuk meminum obat itu dengan tidak sempurna atau pengobatannya tidak tuntas, jika penderita meminum obat dengan cepat maka kecacatan akibat saraf tepi yang mati dapat dicegah atau dihindari.

Saat ini obat kusta sudah gratis dan bisa didapatkan di Puskesmas dan rumah sakit milik pemerintah. Obat ini merupakan bantuan dari organisasi kesehatan dunia (WHO).

E. PENCEGAHAN PENYAKIT KUSTA

Yang dapat dilakukan untuk mencegah penyakit kusta adalah:

1. Mencegah kontak dengan kulit penderita.
2. Melakukan vaksinasi.
3. Meningkatkan sistem imun dengan melakukan hidup sehat.
4. Meningkatkan kebersihan pribadi.
5. Diagnosis dan pengobatan yang segera.
6. Biarkan sinar matahari masuk ke dalam rumah sebab bakteri kusta akan mati pada suhu yang panas, serta hindari ruangan yang lembab.
7. Tidak memakai air kotor untuk mandi.
8. Tidak memakai pakaian-pakaian bekas yang tidak jelas asalnya.
9. Menjaga kesehatan dan kebersihan lingkungan.



PEMERINTAH KOTA SURABAYA

DINAS KESEHATAN

Jalan Jemursari No. 197 Surabaya 60243
Telp. (031) 8439473, 8439372, 8473729 Fax. (031) 8483393

SURAT IJIN SURVEY / PENELITIAN

Nomor : 072/981g / 436.6.3 / 2016

Dari : Sekretaris Kepala Badan Kesatuan Bangsa ,Politik dan
Perlindungan Masyarakat
Nomor : 070/ 3786/436.7.3//2016
Tanggal : 18 April 2016
Hal : Pengambilan data
Dengan ini menyatakan tidak keberatan dilakukan survey / penelitian oleh :
Nama : **Syaifurahman**
NIM : 20130660028
Pekerjaan : Mahasiswa Prodi D3 Keperawatan FIK UNMUH Surabaya
Alamat : Jl. Tambak Wedi Baru Surabaya
Tujuan Penelitian : Menyusun Proposal
Tema Penelitian : Asuhan Keperawatan Keluarga Dengan Resiko Penularan Pada
Salah Satu Anggota Keluarga di Puskesmas Sidotopo Wetan
Surabaya
Lamanya Penelitian : Bulan April s/d Bulan Mei Tahun 2016
Daerah / tempat : **Puskesmas Sidotopo Wetan**
Penelitian

Dengan syarat – syarat / ketentuan sebagai berikut :

1. Yang bersangkutan harus mentaati ketentuan-ketentuan/ peraturan yang berlaku dimana dilakukannya kegiatan survey/penelitian.
2. Dilarang menggunakan kuesioner diluar design yang telah ditentukan.
3. Yang bersangkutan sebelum dan sesudah melakukan survey/penelitian harap melaporkan pelaksanaan dan hasilnya kepada Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
4. Surat ijin ini akan dicabut/tidak berlaku apabila yang bersangkutan tidak memenuhi syarat-syarat serta ketentuan seperti diatas.

Sehubungan dengan hal tersebut diharapkan kepada Saudara Kepala Puskesmas untuk memberikan bantuan, pengarahan dan bimbingan sepenuhnya.

Demikian atas perhatian Saudara disampaikan terima kasih.

Surabaya, 27 April 2016
a.n. KEPALA DINAS
Sekretaris


Nanik Sukristina, SKM
Pembina

