

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia masih menghadapi beberapa penyakit menular baru sementara penyakit menular lain belum dapat dikendalikan. Salah satu penyakit menular yang belum sepenuhnya dapat dikendalikan adalah penyakit Kusta. Meskipun penyakit Kusta saat ini sudah dapat disembuhkan bukan berarti Indonesia sudah terbebas dari masalah penyakit Kusta. Hal ini terjadi karena dari tahun ke tahun masih ditemukan sejumlah penderita baru (Departemen Kesehatan RI, 2007).

Kusta merupakan penyakit infeksi kronik yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae*, yang berbentuk batang bacillus yang menyerang kulit, saraf perifer, mukosa dari saluran pernapasan bagian atas dan juga mata (World Health Organization, 2012).

Menurut Departemen Kesehatan RI (2010), bila penyakit Kusta tidak terdiagnosis dan diobati secara dini, maka akan menimbulkan kecacatan menetap. Apabila sudah terjadi cacat, sebagian besar masyarakat dan keluarga akan menjauhi, mengucilkan, mengabaikan penderita sehingga penderita sulit mendapatkan pekerjaan. Hal ini disebabkan karena keluarga dan masyarakat bahkan penderita memiliki pengetahuan yang kurang, pengertian yang salah, dan kepercayaan yang keliru tentang penyakit Kusta dan kecacatan yang ditimbulkannya.

Berdasarkan laporan dari *World Health Organization* (2012), prevalensi penderita dari tahun 2011 dan awal tahun 2012 berjumlah 181.941 (0,34 per 10.000 penduduk), paling banyak terdapat di regional Asia Tenggara mencapai 117.147 (0,64 per 10.000 penduduk) diikuti regional Amerika 34.801 (0,40 per 10.000 penduduk), regional Afrika 15.006 (0,37 per 10.000 penduduk), dan sisanya berada di regional lain di dunia. Menurut Widaningrum (2012), Indonesia merupakan urutan ketiga jumlah kasus kusta terbesar di dunia setelah India dan Brasil.

Departemen Kesehatan RI (2012) menyatakan bahwa pada tahun 2011 jumlah kasus baru Kusta dan *Case Detection Rate* (CDR) di wilayah Jawa Timur sebesar 14,00 per 100.000 penduduk. Jumlah penderita Kusta tipe *Pausi Basiler* tercatat 759 penderita, sedangkan penderita Kusta tipe *Multi Basiler* sebanyak 4.525 penderita dengan proporsi kecacatan Kusta tingkat II sebesar 13,19%. Untuk kasus Kusta pada anak (0-14 tahun) sebesar 10,86%. Menurut Departemen Kesehatan RI (2010), 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.

Program Kreativitas Mahasiswa UMS yang dilakukan oleh Qori dkk. (2011) berjudul Pelatihan Keterampilan Merawat Diri pada Penderita Kusta dan Keluarganya di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Padas Kabupaten Ngawi Jawa Timur. Metode yang digunakan adalah penyuluhan kepada penderita dan keluarga penderita kusta. Setelah penyuluhan, keluarga

penderita kusta mulai mengenal penyakit Kusta dan mengetahui cara perawatan diri, sedangkan pada penderita kusta, skor benar meningkat dari rata-rata 50% benar menjadi rata-rata di atas 60% benar. Setelah satu bulan pelatihan, hasil *follow up* menunjukkan bahwa dari 35 penderita kusta yang diwawancarai, 74,3% memiliki pengetahuan yang baik. Penderita yang telah melakukan perawatan diri dengan tepat untuk cacat pada tangan, cacat pada kaki dan cacat pada mata. Dari 25 keluarga penderita kusta yang diwawancarai saat *follow up*, memiliki pengetahuan yang cukup baik tentang kusta dan menyatakan telah mendukung dan mengingatkan penderita kusta untuk merawat diri dengan benar dan teratur.

Di wilayah Kabupaten Bojonegoro setiap tahun selalu ada kasus baru penyakit kusta. Tahun 2012 tercatat 132 kasus penyakit Kusta, 2 diantaranya terjadi pada anak, 1 diantaranya pada dewasa tipe *Pausi Basiler* dan sisanya tipe *Multi Basiler* (Dinas Kesehatan RI, 2012). Salah satu kecamatan yang terkena penyakit menular Kusta di kabupaten Bojonegoro adalah Purwosari. Kecamatan Purwosari setiap tahun selalu ada kasus Kusta. Menurut data yang diperoleh dari puskesmas Purwosari, tahun 2008 tercatat 10 penderita Kusta, 5 diantaranya *drop out* dari pengobatan. Tahun 2009 tercatat 6 penderita Kusta, 1 diantaranya *drop out* dari pengobatan. Tahun 2010 tercatat 2 penderita Kusta, dengan RFT (*Release From Treatment*). Tahun 2011 tercatat 5 penderita Kusta, dengan RFT (*Release From Treatment*). Penderita yang putus pengobatan atau *drop out* dengan alasan sudah sembuh karena bercak-bercak di sekitar kulit sudah hilang sehingga tidak berobat lagi ke puskesmas.

Data penderita kontak intensif dari tahun 2006 sampai 2010 di puskesmas Purwosari tercatat 18 penderita. Tahun 2012 di puskesmas Purwosari tercatat 4 kasus yang terkena penyakit Kusta tipe *Multi Basiler*. Petugas puskesmas Purwosari mengatakan 4 penderita tersebut datang ke puskesmas dengan suka rela. Petugas puskesmas tidak melakukan survey lagi karena tenaga kesehatan yang kurang tetapi sudah pesan kepada Bidan desa jika ada orang yang memiliki tanda dan gejala kusta disarankan untuk datang ke puskesmas.

Program pengendalian penyakit Kusta dan pengelolaan merupakan kunci keberhasilan dalam memutuskan penyebaran. Salah satu tujuan dari program pengendalian penyakit Kusta dan pengelolaannya adalah menghilangkan stigma sosial dalam masyarakat dengan mengubah paham masyarakat terhadap penyakit Kusta melalui penyuluhan secara intensif (Departemen Kesehatan RI, 2007). Sifat penyakit dengan stigma tinggi di masyarakat, ditambah pengetahuan masyarakat tentang penyakit ini yang masih kurang, sangat menyulitkan penanggulangannya (Dinas Kesehatan RI, 2011). Peran serta tenaga kesehatan dan masyarakat dalam pengendalian penyakit Kusta merupakan perilaku yang diharapkan melalui kegiatan sosialisasi tentang penyuluhan penyakit Kusta. Peningkatan pengetahuan, sikap dan perbaikan sikap menjadi hal penting untuk mewujudkan perilaku tersebut.

Berdasarkan studi pendahuluan diketahui bahwa penderita Kusta dikucilkan dan masyarakat sekitar rumah tidak mau berinteraksi dengan penderita karena takut tertular penyakit. Ada juga yang mempercayai

penyakit Kusta merupakan gangguan roh halus. Penerimaan penderita Kusta oleh masyarakat yang tidak mau berinteraksi dengan penderita semakin memperlambat proses penyembuhan. Hal ini berdasarkan hasil observasi dan wawancara dari anggota keluarga penderita Kusta dan masyarakat sekitar kecamatan Purwosari oleh peneliti. Kebanyakan keluarga penderita dan masyarakat sekitar kecamatan Purwosari belum mengetahui secara pasti penyebab penyakit Kusta dan pencegahannya. Dari berbagai alasan diatas penting dilakukan penelitian tentang efektivitas pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku keluarga penderita Kusta dan masyarakat antara media video dengan media *leaflet* mengenai pencegahan penyakit Kusta di Kecamatan Purwosari Bojonegoro.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat diambil rumusan sebagai berikut : Apakah ada perbedaan efektivitas pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku antara media video dengan media *leaflet* pada keluarga penderita Kusta dan masyarakat mengenai pencegahan penyakit Kusta di Kecamatan Purwosari Bojonegoro.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan terhadap perubahan pengetahuan, sikap dan perilaku antara media video dengan media *leaflet* pada keluarga penderita Kusta dan masyarakat mengenai pencegahan penyakit Kusta.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku antara media video dengan media *leaflet* pada keluarga penderita Kusta dan masyarakat sebelum diberikan pendidikan kesehatan mengenai pencegahan penyakit Kusta di Kecamatan Purwosari Bojonegoro.
- b. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku antara media video dengan media *leaflet* pada keluarga penderita Kusta dan masyarakat sesudah diberikan pendidikan kesehatan mengenai pencegahan penyakit Kusta di Kecamatan Purwosari Bojonegoro.
- c. Untuk mengetahui perbedaan pengetahuan, sikap dan perilaku antara media video dengan media *leaflet* pada keluarga penderita Kusta dan masyarakat sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan mengenai pencegahan penyakit Kusta di Kecamatan Purwosari Bojonegoro.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Dinas Kesehatan dan Instansi Terkait

Sebagai bahan informasi bagi dinas kesehatan dan puskesmas untuk merencanakan program kesehatan dan mengambil tindakan dalam pencegahan penyakit Kusta di wilayah kerja Puskesmas Purwosari Bojonegoro.

2. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan informasi untuk mengenal penyakit Kusta dan pencegahannya serta mengetahui persepsi keluarga dan masyarakat

sehingga dapat melakukan upaya-upaya pencegahan agar terhindar dari dampak kecacatan yang lebih buruk.

3. Bagi Perawat

Sebagai informasi dan masukan dalam peningkatan pelayanan dan pedoman untuk melaksanakan tindakan keperawatan.

4. Bagi Peneliti

Mengembangkan wawasan dalam melakukan penelitian melalui pendidikan kesehatan pada keluarga penderita Kusta dan masyarakat dalam upaya pencegahan penyakit Kusta serta masukan untuk menambah wawasan bagi peneliti lainnya.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang hampir sama dengan yang dilakukan oleh peneliti :

1. Sofiarini (2003). Dengan judul pengetahuan, sikap dan peran keluarga dalam upaya penyembuhan penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Kramatsari kota Pekalongan tahun 2002. Metode yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Sampel di ambil dari 10 keluarga penanggung jawab penderita dan 10 orang tetangga terdekat serta petugas kesehatan sebagai cross check. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar subjek tidak mengetahui penyebab dan cara penularan penyakit kusta, sikap subjek terhadap penderita kusta yaitu menerima sebagaimana mestinya, tidak mengucilkan, membawa penderita ke pelayanan kesehatan untuk berobat, peran keluarga dalam upaya penyembuhan dengan memberikan bantuan materiil kepada penderita, menjalin komunikasi aktif

dengan penderita, melibatkan penderita dalam aktivitas sehari-hari, memberikan nasihat dan informasi.

2. Sariwidyantry (2009). Dengan judul gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat terhadap penyakit Kusta di Desa Rancamahi, Wilayah Kerja Puskesmas Purwadadi, Kabupaten Subang. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif, rancangan cross sectional dengan instrumen penelitian kuesioner yang berisi 30 pertanyaan. Subjek penelitian adalah seluruh kepala keluarga yang tinggal di Desa Rancamahi. Teknik sampling yang digunakan adalah proportional random sampling dengan jumlah responden 326 orang. Hasil penelitian ini adalah tingkat pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap penyakit kusta di Desa Rancamahi, wilayah kerja Puskesmas Purwadadi secara umum adalah baik.
3. Gustina (2011). Dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan tindakan masyarakat terhadap penderita Kusta di Jorong Kuamang Kanagarian Kec. Panti Kab. Pasaman tahun 2008. Desain penelitian yang digunakan adalah Cross Sectional Study dengan jumlah sampel 321 KK. Teknik pengambilan sampel secara proportional random sampling. Hasil penelitian menunjukkan, 58,3 % responden memiliki tindakan kurang baik, 57 % responden memiliki pendidikan rendah, 53 % responden memiliki pengetahuan baik, 55,5 % responden memiliki sosial budaya tidak menerima penderita kusta, dan 47,7 % responden tidak pernah mendapatkan informasi tentang kusta dari petugas kesehatan.