

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit infeksi banyak terjadi di negara berkembang yang mempunyai kondisi sosial ekonomi rendah. Salah satu penyakit infeksi tersebut adalah penyakit kusta. Penyakit kusta pada umumnya terdapat di negara – negara yang sedang berkembang sebagai akibat keterbatasan kemampuan negara itu dalam memberikan pelayanan yang memadai dalam bidang kesehatan, pendidikan, kesejahteraan sosial ekonomi pada masyarakat, penyakit kusta samapai saat ini masih ditakuti masyarakat, keluarga, termasuk sebagian petugas kesehatan. Hal ini disebabkan masih kurangnya pengetahuan, pengertian, dan kepercayaan yang keliru terhadap kusta dan cacat yang ditimbulkannya.

Laporan *World Health Organization* (WHO) tahun 2000 menunjukkan bahwa Indonesia berada pada urutan ke -3 dunia sebagai negara yang memiliki penderita kusta terbanyak setelah India dan Brazilia, namun pada tahun 2003 kondisi Indonesia dalam penanggulangan kusta sudah lebih baik, hal ini ditunjukkan dengan Indonesia menduduki peringkat ke -4 setelah India, Brazilia, dan Nepal. Indonesia dalam kurun waktu sepuluh tahun terakhir (sampai bulan Desember 2003) telah berhasil menunjukkan angka kesakitan kusta sekitar 85% yaitu dari 107,271 orang menjadi 17,137 orang. Pada tahun 2000 prevalensi sebesar 0,86 per 10.000

penduduk menjadi 1,05 per 10.000 penduduk pada tahun 2007. berdasarkan distribusi per provinsi, prevalensi kusta tertinggi terdapat di provinsi Papua Barat sebesar 9,69 diikuti oleh Maluku Utara sebesar 6,66 dan Papua sebesar 4,42 per 10.000 penduduk (Depkes RI, 2008).

Data dari Dinas Kesehatan Jawa Tengah tahun 2004, dinyatakan bahwa di Jawa Tengah ada tujuh kabupaten/kota endemis kusta, yaitu Kabupaten Brebes, Kabupaten Tegal, Kota Tegal, Kabupaten Pekalongan, Rembang, Blora dan Kudus. Jumlah penderita di tujuh Kabupaten/kota Jateng pada akhir tahun 2003 mencapai 1.114 orang,

Dalam upaya penanggulangan penyakit kusta di Indonesia digunakan angka proporsi cacat tingkat II (kecacatan yang dapat dilihat dengan mata) dan proporsi anak diantara kasus baru, angka proporsi tingkat II digunakan untuk menilai kinerja petugas dalam upaya penemuan kasus. Angka proporsi cacat tingkat II yang tinggi, mengindikasikan adanya keterlambatan dalam penemuan penderita yang dapat diakibatkan oleh rendahnya kinerja petugas dan rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai tanda –tanda dini penyakit kusta. Sedangkan indikator proporsi anak diantara kasus baru mempresentasikan penularan kusta yang masih terjadi di masyarakat.

Kusta di Indonesia merupakan suatu penyakit yang belum dapat diatasi secara tuntas, salah satu kendalanya adalah masih adanya anggapan yang keliru dari masyarakat yang menganggap penyakit kusta sebagai kutukan Tuhan, penyakit keturunan akibat guna – guna, sangat menular

dan tidak dapat disembuhkan sehingga banyak penderita kusta tidak mau melakukan pengobatan atau apabila sudah pernah berobat penderita kurang disiplin dalam menjalani perawatan dan pengobatannya.

Kecacatan tersebut sangat mendukung sebagai stressor pada setiap perubahan pada individu. Pada klien yang dirawat di Puskesmas Wilayah Doplang, perubahan harga diri sangat mungkin terjadi jika ada stressor yang menyertai klien. Stressor tersebut adalah kecacatan yang dikarenakan terjadinya perubahan struktur tubuh, perubahan bentuk tubuh, pemasangan alat tubuh, perubahan fungsi, keterbatasan gerak dan penampilan yang berubah. Seseorang dengan adanya perubahan struktur tubuh, bentuk tubuh, keterbatasan gerak kemungkinan besar menyebabkan individu tersebut kehilangan peran dalam kehidupannya. Hilangnya peran menjadi individu merasa tidak berguna, mengucilkan diri dan pada akhirnya merasa dirinya tidak berharga. Penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kesehatan fisik diri dan harga diri (Stuart and Sundeen, 2006).

Citra tubuh menunjukkan gambaran diri yang dimiliki setiap orang. Penyakit dan cedera serius dapat merusak konsep diri termasuk juga kecacatan. Mengadaptasi perilaku yang diakibatkan penyakit dapat mempengaruhi perasaan seseorang mengenai identitasnya. Kecacatan mayor bisa dianggap sebagai keterbatasan yang harus dihadapi. Ancaman terhadap citra tubuh dan juga harga diri, sering disertai perasaan malu, ketidakadekuatan dan rasa bersalah. Dalam lingkungan perawatan

kesehatan, orang kadang harus menyesuaikan dengan berbagai situasi yang mengancam harga diri mereka.

Pasien kusta akan mengalami beberapa masalah baik secara fisik, psikologi, sosial, dan ekonomi. Hal ini biasanya timbul akibat pasien kusta tidak ingin berobat dan terlambat berobat sehingga menimbulkan cacat yang menetap dan mengerikan. Hal ini disebabkan karena biasanya manifestasi klinis yang terlihat pada kulit pasien adalah bercak-bercak putih kemerahan, benjolan-benjolan, hidung pelan, telinga memanjang, jari tangan dan kaki terputus, terdapat luka-luka dan bekas amputasi, sehingga memberikan gambaran yang menakutkan, manifestasi klinis tersebut akan menimbulkan perasaan malu, rendah diri, depresi, menyendiri, atau menolak diri, serta masyarakat akan mengucilkan pasien kusta sehingga sulit mencari pekerjaan akhirnya akan menimbulkan masalah psikologis, sosial, dan ekonomi.

Survey pendahuluan dari catatan medis di Puskesmas Doplang Kabupaten Blora menunjukkan bahwa di Desa Bangklean ada 28 penderita kusta yang tercatat dari tahun 2009 – 2012 bahwa sebagian besar penderita telah mengalami kecacatan tingkat *Pausi Basiler* (PB) yaitu sebanyak 41,03 % sedangkan yang mengalami kecacatan tingkat *Multi Basiler* (MB) yaitu sebanyak 58,97 %.

Dari hasil observasi ke lapangan dengan dibantu kader kesehatan dari Puskesmas Doplang, peneliti mendapatkan beberapa fenomena yaitu penderita kusta merasa harga diri sangat rendah. Penderita kusta

mengucilkan dirinya sendiri dari masyarakat, bahkan keluarga. Tetapi juga ada beberapa penderita kusta lama yang hampir tahunan menderita kusta masih mau beraktifitas. Setiap tanggal 10 untuk tiap bulan diadakan perkumpulan untuk para penderita kusta yang dilaksanakan di puskesmas. Dari keseluruhan pasien hanya dikumpulkan sekitar 10 orang untuk mengikuti perkumpulan tersebut. Dari hasil wawancara dengan kader kesehatan puskesmas, penderita kusta yang ikut perkumpulan hanya orang – orang itu saja, mereka masih enggan untuk berkumpul karena bermasalah dengan kondisi tubuh. Mereka diberikan penyuluhan, diberikan pengobatan, dan tujuan utama adalah agar para pasien mau bersosialisasi kepada masyarakat untuk meningkatkan konsep diri penderita kusta.

Dukungan keluarga terhadap pasien kusta di Desa Bangklean Dopleng Kabupaten Blora sangat rendah. Dari hasil wawancara peneliti dari kader kesehatan di Puskesmas Dopleng pada awal – awal penderita menderita kusta keluarga tidak ada dukungan sama sekali selama 2 sampai dengan 4 bulan. Keluarga hanya pasrah dengan keadaan pasien yang juga mengucilkan diri dari keluarga. Sehingga perawat pun harus mendatangi keluarga dan penderita kusta untuk memberikan penyuluhan kesehatan.

Berdasarkan latar belakang di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Konsep Diri Penderita Kusta di Desa Bangklean Kabupaten Blora”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang penelitian di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini dirumuskan sebagai berikut : Apakah ada hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri penderita kusta di Desa Bangklean kabupaten Blora?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri penderita kusta di Desa Bangklean kabupaten Blora?

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran dukungan keluarga penderita kusta
- b. Mengetahui gambaran konsep diri penderita kusta
- c. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan konsep diri penderita kusta

D. Manfaat Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk klien

Penelitian ini dapat memberikan dorongan dan masukan kepada penderita kusta untuk meningkatkan konsep diri dan mengetahui aspek positif yang dimilikinya

2. Untuk institusi

Hasil penelitian yang dilakukan ini dapat memberikan gambaran konsep diri pada penderita kusta di Desa Bangklean

3. Untuk peneliti

Penelitian ini dapat memberikan pengalaman yang berharga bagi peneliti untuk melakukan penelitian lain pada masa yang akan datang.

E. Keaslian Penelitian

1. Dian (2005) dengan judul “Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Praktik Penderita Kusta Dalam Pencarian Pengobatan di Puskesmas Kunduran Kabupaten Blora”. Hasil penelitian ini adapun faktor – faktor yang berhubungan dengan pencarian pengobatan di puskesmas adalah ekonomi, pengetahuan, umur penderita. Perbedaan penelitian ini adalah instrument penelitian yang digunakan penelitian sebelumnya menggunakan kuisioner, dan teknik analisa data tabulasi silang atau cross tab.
2. Rohmatika (2009) dengan judul “Gambaran Konsep Diri Pada Klien Dengan Cacat Kusta Di Kelurahan Karang Sari RW 13 Kecamatan Neglasari Tangerang”. Hasil penelitian ini yaitu gambaran tentang konsep diri dengan cacat kusta. Perbedaan penelitian ini jenis penelitian, pendekatan, teknik analisa, dan variable yang digunakan. Keaslian penelitian korelasional dengan pengambilan sampel secara

purposive *sampling technique* dan teknik analisa data yang digunakan yaitu analisis isi atau *content analysis*.