

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berdasarkan data di Jawa Tengah mengenai penyakit kusta dari Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2015 menyebutkan bahwa pada tahun 2015 dilaporkan 1.801 kasus baru kusta, lebih rendah dibandingkan tahun 2014 yang sebesar 1.865 kasus. Berdasarkan bebannya, provinsi dibagi menjadi 2 kelompok yaitu provinsi dengan beban kusta tinggi (high burden) dan provinsi dengan beban kusta rendah (low burden). Provinsi disebut high burden jika NCDR (new case detection rate: angka penemuan kasus baru) > 10 per 100.000 penduduk dan atau jumlah kasus baru lebih dari 1.000, sedangkan low burden jika NCDR < 10 per 100.000 penduduk dan atau jumlah kasus baru kurang dari 1.000 kasus. Kabupaten/kota di Jawa Tengah dengan proporsi kusta MB tertinggi pada tahun 2015 adalah Brebes 14,2 persen, Kab. Tegal 11,1 persen, Pemalang 7,2 persen, Jepara 5,6 persen dan Blora 5,3 persen (Kemenkes RI, 2015).

Penyakit kusta ialah penyakit menular, menahun dan disebabkan oleh kuman kusta *Mycobacterium Leprae* yang bersifat intraseluler obligat, mengenai saraf tepi/perifer, lalu kulit dan mukosa saluran nafas bagian atas, kemudian dapat ke organ tubuh lainnya kecuali susunan saraf pusat (Depkes RI, 2012). Xerosis terjadi akibat *Mycobacterium Leprae* menyerang saraf tepi sehingga fungsi otonom terganggu. Terganggunya fungsi otonom dapat

mengakibatkan menurunnya kerja kelenjar tiroid, sehingga metabolisme tubuh terganggu yang mengakibatkan fungsi kulit terganggu. Biasanya xerosis terjadi pada penderita kusta yang mengalami reaksi. Reaksi tersebut terjadi sebagai suatu perjalanan penyakit dari kusta. Penderita reaksi kusta telah meminum obat MDT (*Multidrug Therapy*) selama 1 tahun sebagai pemutus rantai penularan kusta. Sehingga pada penderita kusta yang telah diobati masih ada gejala sisa yang mengakibatkan adanya hiperpigmentasi atau hipopigmentasi dan hilangnya fungsi sensorik kulit atau *lesi anastesi* (Song *et al.*, 2009). Secara klinis xerosis ditandai dengan kulit yang kering, kasar, bersisik, dan gatal. Secara patofisiologis hal ini terjadi karena stratum korneum yang terganggu, dehidrasi, dan gangguan diferensiasi keratinosit. Permasalahan fisioterapi dalam kasus ini adalah terganggunya fungsi proteksi kulit, terganggunya metabolisme kulit, terganggunya fungsi otonom sehingga membuat kulit menjadi kering dan kasar, kelembaban kulit berkurang serta menurunnya elastisitas kulit (Barco *et al.*, 2008).

Penyakit Xerosis akibat kusta tersebut pasti dapat disembuhkan karena tidak ada penyakit yang tidak ada obatnya sesuai dengan Hadist Riwayat Muslim yaitu “*Setiap penyakit ada obatnya. Maka bila obat itu mengenai penyakit akan sembuh dengan izin Allah Azza wa Jalla.*” Sehingga dapat disimpulkan bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya dan dapat sembuh atas seizin-Nya termasuk xerosis yang dapat sembuh dengan sering dilakukan terapi.

Sehingga dalam hal ini maka secara tidak langsung Fisioterapi sangat berperan penting dalam merehabilitasi pasien yang menderita xerosis akibat disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Leprae* ini. Program rehabilitasi pada pasien xerosis diantaranya adalah dengan memberikan modalitas berupa *Hydroterapi*, *Massage* dan *Terapi Latihan* pada penderita xerosis. Pemberian modalitas tersebut bermanfaat dalam hal mengurangi kulit yang kering, menghaluskan kulit yang terdapat pecah-pecah dan kasar, serta meningkatkan dan menjaga elastisitas kulit (Norman *et al.*, 2014). Secara fisiologis *hydroterapi* dapat menyebabkan pelebaran pembuluh darah, menurunkan kekentalan darah (viskositas), meningkatkan metabolisme jaringan, menurunkan ketegangan otot dan meningkatkan permeabilitas kapiler. Respon dari hangat inilah yang digunakan pada berbagai kondisi dan keadaan dalam tubuh (Destia *et al.*, 2014).

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul penatalaksanaan fisioterapi pada kasus *Xerosis et causa Morbus Hansen Multi Basiler Reaksi* dengan modalitas *Hydroterapi*, *Massage*, dan *Terapi Latihan* di Unit Rehabilitasi Kusta RSUD Kelet.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana penatalaksanaan *Hydroterapi* dapat mengurangi kulit yang kering pada kondisi Xerosis?

2. Bagaimana penatalaksanaan *Massage* dapat menghaluskan kulit yang pecah-pecah dan kasar pada kondisi Xerosis?
3. Bagaimana penatalaksanaan Terapi Latihan dapat meningkatkan dan menjaga elastisitas kulit pada kondisi Xerosis?

C. Tujuan Penulisan

Dari rumusan masalah yang ada, maka terdapat beberapa tujuan yang hendak dicapai, diantaranya:

1. Tujuan Umum

Untuk meningkatkan pengetahuan dan kemampuan dalam melakukan penatalaksanaan fisioterapi pada kondisi Xerosis *e.c Morbus Hansen Multi Basiler Reaksi*.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penulis dalam penulisan karya tulis ilmiah ini ialah sebagai berikut:

- a. Mengetahui manfaat pemberian *Hydroterapi* untuk mengurangi kulit yang kering pada kondisi Xerosis.
- b. Mengetahui manfaat pemberian *Massage* untuk menghaluskan kulit yang pecah-pecah dan kasar pada kondisi Xerosis.
- c. Mengetahui manfaat pemberian Terapi Latihan untuk menjaga dan meningkatkan elastisitas kulit pada kondisi Xerosis.

D. Manfaat

Adapun manfaat yang ingin dicapai oleh penulis dari Karya Tulis Ilmiah ini ialah sebagai berikut:

1. Bagi Penulis

Untuk mengetahui manfaat *Hydroterapi*, *Massage* dan Terapi Latihan dalam mengurangi kulit yang kering, menghaluskan kulit yang pecah-pecah dan kasar, serta meningkatkan dan menjaga elastisitas kulit pada kasus *Xerosis e.c Morbus Hansen Multi Basiler Reaksi*.

2. Bagi Fisioterapi dan Institusi Pelayanan

Sebagai pemilihan intervensi untuk mengurangi kulit yang kering, menghaluskan kulit yang pecah-pecah dan kasar, serta meningkatkan dan menjaga elastisitas kulit pada kasus *Xerosis e.c Morbus Hansen Multi Basiler Reaksi* dengan menggunakan modalitas *Hydroterapi*, *Massage* dan Terapi Latihan.