

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pada dasarnya setiap manusia mendambakan tubuhnya dalam keadaan sehat. Sehat merupakan aset yang paling berharga, karena dengan keadaan tubuh yang sehat, manusia dapat menjalankan aktivitas tanpa ada gangguan. Sering muncul pepatah di kalangan masyarakat bahwa “sehat itu mahal”. Kesehatan adalah suatu keadaan yang lengkap meliputi kesejahteraan fisik, mental dan sosial bukan semata-mata bebas dari penyakit dan cacat atau kelemahan. (Mubarak *et al.*, 2009)

Pepatah diatas bisa dikatakan benar, karena memang ketika seseorang mengalami sakit, pasti ingin sembuh dan membutuhkan biaya yang tidak sedikit untuk memperoleh obatnya. Dari Abu Hurairah radhiallahu ‘anhu, bahwa Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam bersabda:

مَا أَنْزَلَ اللَّهُ مِنْ دَاءٍ إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً

“*Tidaklah Allah menurunkan sebuah penyakit melainkan menurunkan pula obatnya.*” (HR. Al-Bukhari dan Muslim).

Dapat disimpulkan dari ayat diatas bahwa semua penyakit ada obatnya, begitu pula dengan penyakit kusta. Penyakit kusta atau lepra disebut juga penyakit *moorbus hansen* merupakan penyakit menular dan menahun yang disebabkan oleh kuman kusta (*Mycobacterium Leprae*) yang bersifat *intraseluler obligat*. Penyakit menular adalah penyakit yang

dapat menyebar dari seseorang yang menderita ke orang lain yang belum menderitanya. Klien kusta dapat menularkan penyakit kepada masyarakat di sekitar yang ditentukan oleh faktor lingkungan dan imunitas (Susanto, 2008).

Kusta termasuk dalam salah satu penyakit menular yang angka kejadiannya masih tinggi, misalnya di India, Brazil, dan Indonesia. Pada tahun 2004-2014 Indonesia menempati peringkat ketiga dalam jumlah kasus kusta di dunia setelah India dan Brazil (Andini *et al.*, 2016)

Pada tahun 2015 dilaporkan 1.801 kasus baru kusta, lebih rendah dibandingkan tahun 2014 yang sebesar 1.865 kasus. Sebesar 88,4 persen kasus di antaranya merupakan tipe *Multi Basiler*. Jawa Tengah masih mempunyai beban kusta tinggi karena terdapat lebih dari 1.000 kasus kusta yang ditemukan. Prevalensi kusta di Jawa Tengah tahun 2015 adalah 6,1/100.000 penduduk. Prevalensi tertinggi kusta di Jawa Tengah adalah di Kota Pekalongan (22,6/100.000 penduduk), sedangkan yang terendah di Kota Surakarta (0,08/100.000 penduduk). Kabupaten/kota dengan prevalensi  $>1/100.000$  penduduk adalah Kabupaten Pekalongan (12,8/100.000), Kabupaten Pemasang (15,2/100.000), Kabupaten Rembang (15,5/100.000), Kabupaten Blora (16,5/100.000), Kabupaten Brebes (16,6/100.000), Kabupaten Tegal (17,1/100.000), dan Kota Pekalongan (22,6/100.000) (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2015).

Penurunan prevalensi kusta diatas kurang signifikan. Dan dilihat dari penyebab salah satunya mengenai sistem saraf tepi yaitu *lesi nerve ulnaris*.

*Lesi nerve ulnaris* dapat mengakibatkan *paresthesia*, *dysesthesia*, dan *muscle weakness* pada orang yang terkena tangan. *Lesi nerve ulnaris* adalah yang paling sering terjadi cedera saraf perifer bagian atas yang terjadi di rumah sakit masuk dari tahun 1993 sampai 2006 jika dibandingkan dengan median, radial, dan cedera *pleksus brakial* (Woo *et al.*, 2015). Cedera tersebut dapat menyebabkan kecenderungan tertarik ke depan oleh *flexor digitorum profundus* tanpa adanya tarikan *lumbricales*, kondisi yang demikian disebut *Claw Hand (main en griffe)*.

Pelayanan kesehatan yang diperlukan oleh pasien kusta salah satunya yaitu fisioterapi. Fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan/atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang rentang kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutis dan mekanis) pelatihan fungsi, komunikasi. (Permenkes RI No.80 Tahun 2013). RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah merupakan pusat rujukan kusta di Jawa Tengah. Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk mengangkat Karya Tulis Ilmiah yang berjudul Penatalaksanaan Fisioterapi pada pasien kusta dengan *lesi nerve ulnaris* di RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan yang muncul pada pasien kusta dengan *lesi nerve ulnaris* maka rumusan masalah dalam makalah ini adalah :

1. Apakah terapi latihan dapat meningkatkan kekuatan otot pada pasien kusta dengan *lesi nerve ulnaris* ?
2. Apakah terapi latihan dapat meningkatkan LGS pada pasien kusta dengan *lesi nerve ularis* ?
3. Apakah terapi latihan dapat memperbaiki penebalan saraf pada pasien kusta dengan *lesi nerve ulnaris* ?

### **C. Tujuan**

Tujuan dari penulisan Karya Tugas Ilmiah ini sebagai berikut :

1. Tujuan Umum  
Untuk meningkatkan pengetahuan sehingga dapat mengidentifikasi permasalahan pada pasien kusta dengan *lesi nerve ulnaris*.
2. Tujuan Khusus
  - a. Untuk mengetahui apakah dengan pemberian terapi latihan dapat meningkatkan kekuatan otot pada pasien kusta dengan *lesi nerve ulnaris*.
  - b. Untuk mengetahui apakah dengan pemberian terapi latihan dapat meningkatkan LGS pada pasien kusta dengan *lesi nerve ulnaris*.
  - c. Untuk mengetahui apakah dengan pemberian terapi latihan dapat memperbaiki penebalan saraf pada pasien kusta dengan *lesi nerve ulnaris*.

### **D. Manfaat**

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan bermanfaat bagi :

1. Teoritis

Untuk menambah pengetahuan pengalaman dan wawasan serta bahan dalam penerapan ilmu mengenai penatalaksanaan fisioterapi pada pasien kusta dengan *lesi nerve ulnaris*.

2. Praktisi

- a. Bagi Tenaga Kesehatan

Makalah ini diharapkan dapat menjadi panduan bagi tenaga kesehatan khususnya fisioterapi dalam memberikan intervensi pada pasien kusta dengan kasus *lesi nervus ulnaris*.

- b. Bagi Penulis

Hasil Karya Tulis Ilmiah diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan dan pengetahuan penulis tentang penatalaksanaan fisioterapi pada pasien kusta dengan *lesi nervus ulnaris*.

- c. Bagi Masyarakat

Dalam hasil Karya Tulis Ilmiah ini diharapkan dapat menambah pengetahuan kepada masyarakat mengenai penyakit kusta dengan *lesi nerve ulnaris*.