

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Penyakit kusta masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dan beberapa negara di dunia. Penyakit kusta sampai saat ini masih ditakuti oleh masyarakat, keluarga dan termasuk petugas kesehatan sendiri. Hal ini disebabkan masih kurangnya pemahaman dan kepercayaan yang keliru terhadap penyakit kusta maupun cacat yang ditimbulkannya. Kusta disebabkan oleh *Mycobacterium Leprae* yang terutama menyerang saraf tepi, kulit dan organ tubuh lain kecuali susunan saraf pusat. Masa bela diri kuman kusta memerlukan waktu yang sangat lama yaitu 21 hari. Hal ini merupakan salah satu penyebab masa tunas yang lama yaitu rata-rata 2-5 tahun.

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan 25% pasien kusta mengalami kecacatan. Situasi penderita kusta menurut regional WHO tahun 2005-2006 di Asia Tenggara bahwa terdapat 201.635 penderita atau 12,17% kasus penderita dengan prevalensi 133.422 penderita atau 0,81%.

Pada tahun 2001–2002 di beberapa provinsi di Indonesia angka kecacatan tingkat 2 pada penderita kusta baru menunjukkan 7,4% - 8,9%. Angka kecacatan tertinggi pada tahun 2001 terdapat di Provinsi Jambi 33,3%, sedangkan tahun 2002 tertinggi di Propinsi Bangka Belitung.

Di Indonesia proporsi cacat kusta sebesar 10.4 % dan menempati urutan ke 3 setelah India dan Brazil dalam hal penyumbang jumlah penderita kusta di dunia. Program pemberantasan penyakit kusta di Indonesia saat ini ditujukan untuk mencapai target eliminasi kusta tahun 2010, sesuai target yang dicantumkan oleh WHO, yaitu tercapainya penurunan prevalensi kusta sebesar 1 per 10.000 penduduk.

Di Provinsi Gorontalo menempati urutan ke 5 besar dalam hal penyumbang jumlah penderita kusta. Dari data yang di dapatkan pada tahun 2011 terdapat 187 penderita kusta tahun 2012 meningkat menjadi 220 penderitadan pada tahun 2013 sebesar 214 penderita kusta. Penderita penyakit ini bisa berpotensi cacat, dimana proporsi cacat tingkat 2 akibat kusta di Provinsi Gorontalo sebesar 9%.

RSUD Toto Kabila sebelumnya adalah Rumah Sakit yang hanya khusus untuk penderita kusta. Namun sekarang telah menjadi RSUD Toto Kabila yang menerima pasien-pasien selayaknya Rumah Sakit Umum lainnya. Dari data awal di dapat data bahwa pada tahun 2011. Penderita kusta sebesar 35 orang, pada tahun 2012 terdapat 35 orang dan pada tahun 2013 pasien kusta menjadi 47 orang. Sebagian besar penderita kusta yang ada di RSUD Toto Kabila mengalami cacat tingkat tingkat dua.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecacatan kusta antara lain jenis kelamin karena tingkat kecacatan cenderung lebih terjadi pada laki-laki dibanding dengan perempuan. Hal ini berkaitan dengan pekerjaan, kebiasaan keluar rumah dan merokok, umur karena kejadian kecacatan pada penderita kusta sering terjadi pada umru antara 15-34 tahun, dimana umur tersebut merupakan usia

produktif. Karena aktifitas fisik meningkat pada usia 15-34 tahun, sehingga kejadian kecacatan pada penderita kusta lebih sering dialami pada usia ini. Peningkatan tingkat kecacatan pada penderita kusta dapat disebabkan oleh meningkatnya umur penderita. Peningkatan umur dapat menyebabkan kemampuan sistem syaraf motorik terjadi paralisis, pendidikan karena rendahnya tingkat pendidikan dapat mengakibatkan lambatnya pencarian pengobatan dan diagnosis penyakit, hal ini dapat mengakibatkan kecacatan pada penderita kusta semakin parah, lama sakit karena 2 semakin lama sakit akan mengakibatkan terjadinya kecacatan. Diperoleh hasil bahwa penderita kusta selama 0-2 tahun terjadi kecacatan sebesar 26,9%, penderita kusta selama 2-5 tahun sebesar 45,6 %, kurangnya perawatan diri pada penderita kusta dapat mengakibatkan kerusakan akan bertambah semakin berat.

### **1.2. Identifikasi Masalah**

1. RSUD Toto Kabila pada tahun 2013 pasien kusta mencapai 47 orang.
2. tingkat kecacatan dari setiap pasien terdapat cacat tingkat 1 dan 2.

### **1.3. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas menunjukkan banyaknya jumlah penderita kusta, tingginya angka penemuan baru, tingginya angka cacat tingkat 2, banyaknya penderita mengalami reaksi kusta dan adanya kemungkinan faktor resiko reaksi kusta. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik ingin meneliti “faktor – faktor yang berhubungan dengan tingkat kecacatan penderita kusta di RSUD TotoKabila”.

## **1.4. Tujuan Penelitian**

### **1.4.1. Tujuan umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecatatan penderita kusta di RSUD. Toto Kabila.

### **1.4.2. Tujuan khusus**

1.4.2.1 Untuk mengetahui hubungan faktor pengobatan dengan tingkat kecatatan penderita kusta di RSUD. Toto Kabila.

1.4.2.2 Untuk mengetahui hubungan faktor pengetahuan dengan tingkat kecatatan penderita kusta di RSUD. Toto Kabila.

1.4.2.3 Untuk mengetahui hubungan faktor reaksi dengan tingkat kecatatan penderita kusta di RSUD. Toto Kabila.

1.4.2.4 Untuk mengetahui hubungan faktor perawatan diri dengan tingkat kecatatan penderita kusta di RSUD. Toto Kabila.

## **1.5. Manfaat Penelitian**

### **1.5.1. Bagi peneliti**

Menambah wawasan mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecatatan penderita kusta.

### **1.5.2. Dalam bidang keilmuan**

Sebagai tambahan pustaka dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang pemberantasan penyakit kusta.

### **1.5.3. Dalam bidang pelayanan**

Sebagai sumber informasi tentang faktor risiko yang berpengaruh terhadap terjadinya reaksi kusta sehingga dapat dimanfaatkan sebagai bahan pertimbangan dalam pencegahan dan penanganan reaksi kusta.

### **1.5.4. Bagi Penderita dan masyarakat**

#### 1.5.4.1 Bagi penderita

Diketahuinya faktor risiko yang berpengaruh terhadap terjadinya reaksi kusta, sehingga penderita dapat mencegah dan mencari pertolongan secepatnya sehingga kecacatan dapat dihindari.

#### 1.5.4.2 Bagi masyarakat

Sebagai tambahan informasi adanya faktor risiko reaksi kusta, sehingga dapat membantu penderita dalam mengenal secara dini terjadinya reaksi kusta sehingga cepat memperoleh penanganan.