

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Penyakit kusta merupakan penyakit menular yang diketahui dapat menyerang semua usia, yaitu usia 3 minggu sampai 70 tahun dengan proporsi terbanyak pada usia muda (Batubara & Dewi, 2012). Kusta atau lepra (*leprosy*) atau disebut juga *Morbus Hansen* merupakan penyakit kronis yang menyerang susunan saraf tepi, kulit, mukosa (mulut), saluran pernapasan bagian atas serta organ tubuh manusia yang dalam jangka panjang mengakibatkan sebagian anggota tubuh penderita tidak dapat berfungsi sebagaimana mestinya (Andareto, 2015). Penyakit kusta termasuk dalam salah satu daftar penyakit menular yang angka kejadiannya masih tetap tinggi di negara-negara berkembang terutama di wilayah tropis (Fadilah, 2013).

Menurut *World Health Organization* (WHO), data penderita kusta yang di terima dari 121 negara di seluruh wilayah kecuali Eropa, prevalensi kasus baru kusta pada akhir tahun 2014 adalah 174.554 (0,24 kasus per 10.000 orang). Sementara itu, WHO (2011) mengemukakan bahwa Indonesia menempati peringkat ketiga jumlah kasus kusta terbanyak di dunia setelah India dan Brazil. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2016 dilaporkan 16.826 kasus baru kusta dengan angka penemuan kasus baru sebesar 6,50 kasus per 100.000 penduduk. Dari 34 provinsi, sebanyak 11 provinsi (32,35%) termasuk dalam provinsi yang belum eliminasi kusta. Sedangkan 23 provinsi lainnya (67,65%) sudah termasuk dalam provinsi yang sudah eliminasi kusta. (Kemenkes RI, 2017). Di Provinsi Gorontalo pada tahun 2013 masih termasuk kategori Provinsi dengan

beban kusta tinggi (High Endemik) dengan Penemuan kasus sebesar 19,23 kasus per 100.000 penduduk (Riskesdas, 2014). Sedangkan Kabupaten Bone Bolango merupakan kabupaten yang memiliki jumlah penderita kusta terbanyak di Provinsi Gorontalo. Pada tahun 2017 kabupaten Bone Bolango terdeteksi jumlah penderita kusta sebanyak 54 orang (Dinas Kesehatan Bone bolango, 2017).

Penyakit kusta disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Leprae*. Bakteri ini hidup pada suhu rendah sehingga dapat hidup dalam bagian tubuh manusia yang memiliki suhu lebih rendah seperti mata, saluran pernafasan bagian atas, otot, tulang, testis, saraf perifer dan kulit. Bakteri ini menular pada manusia melalui kontak langsung dengan penderita. Masa inkubasi rata-rata 2-5 tahun. Setelah 5 tahun, tanda-tanda seseorang menderita penyakit kusta mulai muncul antara lain, kulit mengalami bercak putih seperti panu, adanya bintil-bintil merah yang menyebar pada kulit, ada bagian tubuh yang tidak berkeringat, rasa kesemutan pada anggota badan atau bagian muka, muka berbenjol-benjol hingga menjadi muka singa (facies leomina), dan mati rasa karena kerusakan saraf tepi. Kusta paling ditakuti karena deformitas atau kecacatan tubuh (Kemenkes RI, 2015). Penderita pada umumnya tidak mengerti tanda dan gejala dini pada fisik dari penyakit kusta, sehingga membuat penderita ditemukan sudah dalam keadaan stadium lanjut.

Tanda dan gejala ini dapat menimbulkan dampak bagi penderita kusta. Dampak yang ditimbulkan pada penderita kusta yaitu pada aspek fisik penderita akan mengalami kecacatan, pada aspek ekonomi penderita kusta cenderung kehilangan pekerjaan dan mengalami kemiskinan, pada aspek sosial yaitu

penderita kusta dikucilkan dan diabaikan oleh masyarakat serta terganggunya hubungan didalam keluarga sehingga menyebabkan stress, dan pada aspek psikis penderita kusta akan mengalami perasaan malu serta depresi (Fadilah, 2013). Dari dampak ini dapat mempengaruhi kondisi psikologis pasien kusta jadi terganggu, diantaranya gangguan konsep diri, motivasi, serta harapan.

Penyakit kusta dapat merusak konsep diri termasuk juga kecacatan. Kecacatan yang dikarenakan terjadinya perubahan struktur tubuh, perubahan bentuk tubuh, pemasangan alat tubuh, perubahan fungsi, keterbatasan gerak dan penampilan yang berubah menyebabkan perubahan citra tubuh. Seseorang dengan adanya perubahan struktur tubuh, bentuk tubuh, keterbatasan gerak kemungkinan besar menyebabkan individu tersebut kehilangan peran dalam kehidupannya. Hilangnya peran membuat individu merasa tidak berguna, mengucilkan diri dan pada akhirnya merasa dirinya tidak berharga. Keadaan itu juga dapat berdampak pada ideal diri dan identitas diri penderita kusta (Ariyanta, 2013).

Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kesehatan fisik diri dan harga diri. 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. Sedangkan untuk motivasi dan harapan dapat mengakibatkan adanya kehilangan minat akan sesuatu yang disukainya dahulu serta merasa khawatir tentang apayang akan terjadi dirinya (Ariyanta, 2013).

Berdasarkan penelitian Natalya, Riyani, dan Pratekto (2013) tentang “Gambaran Konsep Diri Pada Klien Kusta” didapatkan hasil bahwa konsep diri

klien kusta terbanyak adalah konsep diri positif yaitu 27 responden dengan presentase 58,7%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 46 responden 26,1% mengalami harga diri rendah dan gangguan identitas, 23,9% mengalami perubahan peran, 17,4% mempunyai citra tubuh negatif dan 4,3% memiliki ideal diri tidak baik. Sehingga ditarik kesimpulan bahwa komponen konsep diri yang paling dominan mengalami perubahan yaitu harga diri dan yang sedikit mengalami perubahan yaitu peran. Sedangkan dalam penelitian ini yakni untuk mengetahui gambaran dari kondisi psikologis pada pasien kusta yang indikatornya meliputi konsep diri, motivasi dan harapan.

Berdasarkan data observasi awal yang dilakukan peneliti di Desa Permata pada tanggal 20 Februari 2018 kepada dua orang penderita kusta dengan menggunakan metode wawancara. Diantara kedua penderita kusta ini merupakan ibu dan anak yang sama-sama menderita penyakit kusta. Kedua penderita kusta ini mengatakan bahwa merasa malu dengan kondisi fisik yang diderita dan selalu menarik diri dari lingkungan. Tetapi penderita yang satu yaitu anaknya sampai mengalami depresi berat, sehingga beberapa kali pernah dibawa ke Rumah Sakit Jiwa karena sering mengamuk dan mengikat ibunya di pohon halaman rumah mereka. Penderita mengatakan bahwa dirinya merasa sangat sedih setelah menderita penyakit ini, dimana penderita harus kehilangan anggota tubuh yaitu kaki sebelah kanan dan sekarang harus menggunakan kaki palsu. Setelah itu penderita juga ditinggalkan oleh istrinya, dan sekarang hanya tinggal bersama dengan ibunya yang juga menderita penyakit kusta.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Gambaran Kondisi Psikologis pada Pasien Kusta di Kabupaten Bone Bolango.

1.2. Identifikasi Masalah

1. Menurut *World Health Organization* (WHO) prevalensi kasus baru kusta pada akhir tahun 2014 adalah 174.554 (0,24 kasus per 10.000 orang). Berdasarkan profil kesehatan Indonesia tahun 2016 dilaporkan 16.826 kasus baru kusta dengan angka penemuan kasus baru sebesar 6,50 kasus per 100.000 penduduk. Di Provinsi Gorontalo pada tahun 2013 penemuan kasus sebesar 19,23 kasus per 100.000 penduduk. Pada tahun 2017 kabupaten Bone Bolango terdeteksi jumlah penderita kusta sebanyak 54 orang (Dinas Kesehatan Kabupaten Bone Bolango, 2017).
2. Dampak yang ditimbulkan pada penderita kusta dapat mempengaruhi kondisi psikologis pasien kusta jadi terganggu diantaranya gangguan konsep diri, motivasi, serta harapan.
3. Berdasarkan data observasi awal yang dilakukan peneliti di Desa Permata pada tanggal 20 Februari 2018 kepada dua orang penderita kusta dengan menggunakan metode wawancara. Diantara kedua penderita kusta ini merupakan ibu dan anak yang sama-sama menderita penyakit kusta. Kedua penderita kusta ini mengatakan bahwa merasa malu dengan kondisi fisik yang diderita dan selalu menarik diri. Tetapi penderita yang satunya yaitu anaknya sampai mengalami depresi berat, sehingga beberapa kali pernah dibawa ke Rumah Sakit Jiwa karena sering mengamuk dan mengikat ibunya

di pohon halaman rumahnya. Penderita mengatakan bahwa dirinya merasa sangat sedih setelah menderita penyakit ini, dimana penderita harus kehilangan anggota tubuh yaitu kaki sebelah kanan dan sekarang harus menggunakan kaki palsu. Setelah itu penderita juga ditinggalkan oleh istrinya, dan sekarang hanya tinggal bersama dengan ibunya yang juga menderita penyakit kusta.

1.3. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran kondisi psikologis pada pasien kusta di Kabupaten Bone Bolango?”

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran kondisi psikologis pada pasien kusta di Kabupaten Bone Bolango.

1.4.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran konsep diri pada pasien kusta di Kabupaten Bone Bolango.
- b. Untuk mengetahui gambaran motivasi pada pasien kusta di Kabupaten Bone Bolango.
- c. Untuk mengetahui gambaran dari harapan pada pasien kusta di Kabupaten Bone Bolango.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat memberikan gambaran mengenai kondisi psikologis pada pasien kusta serta dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan khususnya kesehatan jiwa.

1.5.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Institusi Pendidikan dapat dijadikan sebagai referensi dan dokumentasi bagi mahasiswa dan akademik Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Olahraga dan Kesehatan.
- b. Bagi Peneliti, dapat menambah ilmu pengetahuan serta dapat menumbuhkan jiwa penelitian pada peneliti sendiri, sehingga kedepannya peneliti mampu melaksanakan penelitian lanjutan yang lebih baik lagi.
- c. Bagi Penderita, dapat dijadikan sebagai bahan untuk menambah ilmu pengetahuan tentang penyakit kusta.
- d. Bagi Masyarakat, dapat digunakan sebagai tambahan ilmu pengetahuan akan keberadaan pasien kusta.