

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kusta merupakan salah satu jenis penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan di dunia, termasuk Indonesia. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2011 ada sebanyak 213.899 kasus baru yang terdeteksi dan kasus terdaftar sebanyak 175.554 penderita. Menurut Kemenkes RI tahun 2012 Indonesia menempati urutan ketiga sebagai negara dengan jumlah kasus tinggi setelah Brazil dan India (WHO, 2012). Upaya pengendalian kusta dunia menetapkan tahun 2000 merupakan tonggak pencapaian eliminasi kusta. Indonesia berhasil mencapai target tersebut pada tahun yang sama. Akan tetapi situasi kusta di Indonesia menunjukkan kondisi yang relatif statis.

Angka insiden kusta di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 6.79 per 100.000 penduduk dan angka prevalensinya berkisar 7.9 sampai dengan 9.6 per 100.000 penduduk. Tahun 2014 jumlah kasus baru kusta di Indonesia sebesar 16.131 kasus dengan 10.088 penderita laki-laki dan 6.043 penderita perempuan serta kusta anak yang mencapai 1.755 kasus. Penyebaran penyakit kusta di Indonesia hampir merata di seluruh provinsi. Dimana Provinsi dengan jumlah kasus kusta tertinggi adalah provinsi Jawa Timur (Kemenkes RI, 2014).

Di Provinsi Gorontalo sendiri, penyakit kusta berada pada peringkat ke 7 dengan presentase 9.56 per 100.000 penduduk, dan pada tahun 2016 jumlah kasus baru kusta di Gorontalo sebanyak 110 kasus (Depkes, 2016). Berdasarkan Data dari dinas Kesehatan Kota didapatkan data penderita Kusta tahun 2017 paling

banyak di Puskesmas Duingi sebanyak 13 pasien. Yaitu terdiri dari 7 pasien laki-laki dan 6 pasien perempuan.

Penyakit kusta atau lepra disebut juga Morbus Hansen, adalah penyakit kronik yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium leprae* yang pertama kali menyerang susunan saraf tepi, selanjutnya dapat menyerang kulit, mukosa (mulut), saluran pernapasan bagian atas, mata, otot, tulang, dan testis. Kusta merupakan masalah kesehatan masyarakat karena cacatnya. Cacat kusta terjadi akibat gangguan fungsi saraf pada mata, tangan, atau kaki. Semakin panjang waktu penundaan dari saat pertama ditemukan tanda dini hingga dimulainya pengobatan, makin besar risiko timbulnya kecacatan akibat terjadinya kerusakan saraf yang progresif (Khotimah, 2014). Oleh karena itu, pengobatan kusta secara dini dan teratur sangat diperlukan oleh penderita kusta.

Menurut (Roofingah, 2016) Pengobatan pada penderita kusta bertujuan untuk memutuskan mata rantai penularan, menyembuhkan penyakit penderita, mencegah terjadinya cacat atau mencegah bertambahnya cacat yang sudah ada sebelum pengobatan. Pemberian *multi drug therapy* pada penderita kusta terutama pada tipe *multibaciler*, karena tipe tersebut merupakan sumber kuman yang dapat menularkan kepada orang lain. Bila penderita kusta tidak minum obat secara teratur maka kuman kusta dapat menjadi aktif kembali dan dapat menimbulkan gejala-gejala baru yang akan memperburuk keadaan penderita.

Menurut Kemenkes RI tahun 2012 ada beberapa faktor yang berhubungan dengan pengobatan kusta antara lain sikap, pengetahuan penderita, lingkungan, kepatuhan minum obat dan dukungan keluarga. Ketidakpatuhan berobat dan

menghilangnya penderita tanpa melanjutkan pengobatan menimbulkan banyak masalah dalam keberhasilan upaya penanggulangan penyakit Kusta (panigoro, 2008). Pengobatan yang adekuat dan teratur minum obat akan mengurangi tingkat penularan penyakit Kusta (infeksiusitas) penderita yang menular, dan ketidakpatuhan minum obat pada penderita kusta akan berakibat sangat buruk bagi penderita karena akan menimbulkan resistensi obat-obatan anti Kusta. Bila penderita kusta tidak minum obat secara teratur, maka kuman Kusta akan menjadi aktif kembali, sehingga timbul gejala-gejala baru pada kulit saraf yang dapat memperburuk keadaan, disinilah pentingnya pengobatan sedini mungkin dan teratur (Depkes RI, 2008). Menurut Khotimah (2014) Tingkat kepatuhan rata-rata minum obat untuk menyembuhkan kesakitan akut dengan pengobatan jangka pendek adalah sekitar 78%, untuk kesakitan kronis dengan cara pengobatan jangka panjang, tingkat tersebut menurun sampai 54%.

Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat penanggung jawab program kusta di Puskesmas Duingi didapatkan data penderita kusta 3 tahun terakhir dari tahun 2016-2018 sebanyak 41 pasien, jumlah ini merupakan kunjungan pasien lama maupun pasien baru. Sesuai dengan wawancara yang dilakukan oleh peneliti kepada perawat Puskesmas Duingi didapatkan informasi bahwa sebagian dari mereka rutin untuk mengambil obat di Puskesmas setiap bulannya. Pasien seringkali ditemani oleh keluarga untuk pergi berobat ke Puskesmas, hal ini menunjukkan bahwa keluarga pasien mendukung untuk pengobatan pasien. Namun dari 20 pasien kusta, 3 diantaranya tidak patuh untuk berobat atau mereka menarik diri hal ini dikarenakan pasien bosan minum obat

dengan jumlah yang banyak. Namun petugas kesehatan seringkali mengingatkan kepada pasien untuk mengambil obat sebulan sekali bahkan jika pasien tidak mau datang ke Puskesmas dengan alasan jarak rumah yang jauh petugas kesehatan bersedia untuk mengantarkan obat kepada pasien.

Tidak patuhnya pasien dalam pengobatan kusta menurut perawat dikarenakan reaksi obat saat awal minum yang dapat menimbulkan rasa seperti terbakar pada bagian bercak merah atau putih pada penderita kusta dan rendahnya dukungan keluarga. Dan hal ini menyebabkan pengobatan terhambat bahkan terhenti. Dari hasil survei tersebut peneliti bermaksud melakukan penelitian mengenai **“Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat Pada Penderita Kusta di Puskesmas Dungingi Kota Gorontalo”**.

1.2 Identifikasi Masalah

1. *World Health Organization* (WHO) ada sebanyak 213.899 kasus baru yang terdeteksi dan kasus terdaftar sebanyak 175.554 penderita. Indonesia menempati urutan ketiga sebagai negara dengan jumlah kasus tinggi setelah Brazil dan India.
2. Kusta di Indonesia pada tahun 2013 sebesar 6.79 per 100.000 penduduk dan angka prevalensinya berkisar 7.9 sampai dengan 9.6 per 100.000 penduduk. Tahun 2014 jumlah kasus baru kusta di Indonesia sebesar 16.131 kasus dengan 10.088 penderita laki-laki dan 6.043 penderita perempuan serta kusta anak yang mencapai 1.755 kasus.
3. Di Provinsi Gorontalo penyakit kusta berada pada peringkat ke 7 dengan presentase 9.56 per 100.000 penduduk. Tahun 2016 jumlah kasus baru

kusta di Gorontalo sebanyak 110 kasus dengan 73 penderita laki laki dan 37 penderita perempuan.

4. Apabila penderita kusta tidak minum obat secara teratur, maka kuman Kusta akan menjadi aktif kembali, sehingga timbul gejala-gejala baru pada kulit saraf yang dapat memperburuk keadaan, disinilah pentingnya pengobatan sedini mungkin dan teratur.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas maka dapat di ambil rumusan masalah yaitu : faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pada penderita kusta di Puskesmas Duingi Kota Gorontalo ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pada penderita kusta di Puskesmas Duingi Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi faktor pengetahuan, sikap, peran keluarga, dan peran petugas kesehatan, dengan kepatuhan berobat pada penderita kusta di Puskesmas Duingi Kota Gorontalo.
2. Untuk mengetahui hubungan faktor pengetahuan dengan kepatuhan berobat pada penderita kusta di Puskesmas Duingi Kota Gorontalo.
3. Untuk mengetahui hubungan faktor sikap dengan kepatuhan berobat pada penderita kusta di Puskesmas Duingi Kota Gorontalo.

4. Untuk mengetahui hubungan faktor peran keluarga dengan kepatuhan berobat pada penderita kusta di Puskesmas Duingi Kota Gorontalo.
5. Untuk mengetahui hubungan faktor peran petugas kesehatan dengan kepatuhan berobat pada penderita kusta di Puskesmas Duingi Kota Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini di harapkan dapat menambah ilmu pengetahuan, wawasan, dan informasi dalam bidang keperawatan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat bagi peneliti

Peneliti dapat mengetahui faktor-faktor yang berhubungan kepatuhan berobat pada penderita kusta di Puskesmas Duingi Kota Gorontalo.

2. Manfaat bagi institusi pendidikan

Menambah literatur tentang penelitian sehingga dapat menambah pengetahuan bagi mahasiswa dalam institusi.