

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kusta termasuk dalam penyakit terabaikan yang merupakan penyakit infeksi kronis yang bermanifestasi pada kelainan kulit dan saraf tepi. Di antara penyakit menular lainnya, penyakit kusta yang sering kali menimbulkan kecacatan permanen. Penyakit kusta ditakuti karena kerusakan yang ditimbulkannya seperti kelemahan dan anastesi pada tangan dan kaki. Dua juta orang diseluruh dunia diperkirakan menjadi disabilitas oleh karena penyakit ini. Penyakit dan masalah kecacatan fisik inilah yang pada akhirnya menimbulkan stigma sosial dan diskriminasi serta dampak ekonomi tidak hanya bagi kasusnya namun juga bagi anggota keluarga yang lainnya (Yulihane, 2012).

Penyakit kusta memiliki beban tinggi di masyarakat atau disebut *tripel burden disease*. Hal ini dikarenakan penyakit kusta merupakan penyakit lama yang agenda programnya belum selesai sampai saat ini (*unfinished agenda*) serta merupakan penyakit menular di masyarakat (*emerging disease*) dan merupakan penyakit menular lama yang timbul kembali (*re-emerging disease*) dengan jumlah penderita kusta yang masih banyak setiap tahunnya (Susanto, 2010).

Permasalahan penyakit kusta yang sangat kompleks terkait dengan kehidupan klien kusta yang terjadi secara fisik, psikologis, dan sosial di komunitas membutuhkan penanganan yang menyeluruh. Permasalahan fisik

penyakit kusta terkait dengan lesi pada kulit dan kecacatan fisik. Permasalahan psikologis kusta akan mengakibatkan gangguan interaksi sosial pada penderitanya akibat pandangan yang negatif dari masyarakat terkait penyakit kusta. Permasalahan sosial muncul akibat ketakutan pada klien kusta di komunitas (*leprophobia*), kurangnya pengetahuan, sosialisasi kepada masyarakat, dan adanya stigma, sehingga menyebabkan rendahnya peran serta masyarakat dalam pemberantasan kusta dan setiap tahunnya masih terus ditemukan penderita baru (Susanto, 2012).

Data *Weekly Epidemiological Report* (2016) menyebutkan diseluruh dunia terdapat 210.758 kasus kusta yang tersebar dalam 6 regional dunia yaitu untuk Afrika terdapat 20.004 kasus, Amerika sebanyak 26.806 kasus, Mediterania sebanyak 2.167 kasus, Asia Tenggara sebanyak 156,118 kasus, Pasifik barat sebanyak 3.645 kasus dan Eropa sebanyak 18 kasus. Prevalensi penderita kusta di Indonesia menunjukkan *trand* penurunan dari tahun 2013 – 2017 dimana pada tahun 2013 terdapat 16.856 kasus dengan angka kasus baru sebesar 6,79 kasus, tahun 2014 terdapat 17.025 kasus dengan angka kasus baru sebesar 6,75 kasus, tahun 2015 terdapat 17.202 kasus dengan angka kasus baru sebesar 6,73 kasus, tahun 2016 terdapat 16.826 kasus dengan kasus baru sebanyak 6,5 kasus dan pada tahun 2017 terdapat 15.920 kasus dengan kasus baru sebanyak 6,08 kasus (Kementerian Kesehatan RI, 2019a).

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur menyebutkan bahwa pada tahun 2017 Provinsi Jawa Timur menyumbang prevalensi kejadian kusta tertinggi seluruh Indonesia yaitu sebanyak 3373 kasus penderita baru dengan jumlah

penderita terdaftar sebanyak 3645 kasus serta diketahui penderita kusta cacat tipe II sebesar 8,8%(Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2018).

Data Provinsi Jawa Timur tahun 2018 menyebutkan terdapat 3 Kabupaten dengan prevelensi penderita tertinggi yaitu Kabupaten Sumenep sebanyak 463 kasus, Kabupaten Jember sebanyak 353 kasus, dan Kabupaten Sampang sebanyak 333 kasus, sehingga dapat dikatakan Jember merupakan Kabupaten dengan prevalensi tertinggi kedua di Jawa Timur(Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2018).

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Jember tahun 2017 mengungkapkan bahwa ditemukan sebanyak 353 kasus baru kusta dimana 58 kasus merupakan kusta tipe *Pausi Basiler* (PB) dan 295 kasus merupakan tipe *Multy Basiler* (MB). Wilayah kerja Puskesmas kasiyan merupakan wilayah dengan zona merah kusta di Kabupaten Jember yaitu sebanyak 19 kasus dimana tipe *Pausi Basiler* (PB) sebanyak 4 kasus dan tipe *Multy Basiler* (MB) sebanyak 15 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2017).

Perubahan-perubahan fisik pada penderita kusta dapat menjadi stresor dalam pandangannya terhadap konsep diri mereka. Jika klien kusta tidak mempunyai respon yang adaptif ataupun dukungan sosial yang adekuat, perubahan - perubahan dan pengobatan yang memakan waktu lama ini dapat menjadi stresor bagi klien kusta dan dapat mempengaruhi kelangsungan hidup dan kesehatanya. Perubahan yang dialami individu akibat penyakit yang menyebabkan terganggunya kemampuan dalam melakukan aktivitas yang menunjang perasaan berharga dan berguna maka akan mempengaruhi konsep diri. Semakin kronis suatu penyakit maka semakin besar pula

pengaruhnya bagi konsep diri seseorang (Potter & Perry, 2010). Konsep diri negatif diekspresikan dalam bentuk kecemasan, ketakutan, ketidakberdayaan, keputusasaan, dan tidak berharga (Stuart & Sundeen, 2013). Beberapa dampak psikologis yang ditimbulkan menunjukkan klien kusta mengalami gangguan konsep diri. Gangguan konsep pada klien kusta merupakan manifestasi dari beberapa stressor. Adanya kecacatan pada klien kusta merupakan stressor yang dapat mengganggu konsep diri. Setiap perubahan yang terjadi dalam kesehatan merupakan salah satu stressor yang mempengaruhi konsep diri (Potter & Perry, 2010).

Kecacatan merupakan salah satu dampak diakibatkan kusta dari aspek fisik. Kusta juga berdampak pada berbagai aspek yaitu dari aspek sosial, psikologi, dan ekonomi. Dampak aspek sosial yang ditimbulkan adalah adanya stigma yang berkembang di masyarakat terkait penyakit kusta serta diskriminasi terhadap klien kusta. Pada aspek ekonomi klien kusta akan kehilangan pekerjaan dan mengalami kemiskinan (Fadilah, 2013). Stressor akibat kecacatan dikarenakan terjadinya perubahan struktur tubuh, perubahan bentuk tubuh, pemasangan alat tubuh, perubahan fungsi, keterbatasan gerak dan penampilan yang berubah. Seseorang dengan adanya perubahan struktur tubuh, bentuk tubuh, keterbatasan gerak kemungkinan besar menyebabkan individu tersebut kehilangan peran dalam kehidupannya. Hilangnya peran menjadi individu merasa tidak berguna, mengucilkan diri dan pada akhirnya merasa dirinya tidak berharga (Ariyanta, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Sutrisno (2014) menunjukkan adanya hubungan antara citra diri, ideal diri, harga diri, harga diri, dan peran diri

dengan interaksi sosial. Penelitian lain yang dilaksanakan oleh Nugraheni (2016) menunjukkan bahwa sebagian besar penderita memiliki gambaran diri yang kurang, dengan lebih dari separuh memiliki ideal diri, harga diri, dan identitas diri yang cukup.

Konsep diri merupakan hasil dari proses belajar melalui pengalaman hidup dan perlakuan dari lingkungan sekitarnya yang pada akhirnya mempengaruhi bagaimana seseorang memberikan penilaian terhadap dirinya baik positif maupun negatif. Dengan memiliki konsep diri yang positif seseorang akan memiliki bekal dalam menjalani kehidupan dan terus mampu mengembangkan dirinya dalam segala hal (Sarwono, 2011). Penderita kusta akan mengalami beberapa masalah baik secara fisik, psikologi, sosial, dan ekonomi. Hal ini biasanya memberikan gambaran yang menakutkan, manifestasi klinis penyakit kusta akan menimbulkan perubahan konsep diri diantaranya rendah diri, depresi, menyendiri, atau menolak diri, serta masyarakat akan mengucilkan pasien kusta sehingga sulit mencari pekerjaan akhirnya akan menimbulkan masalah psikologis, sosial, dan ekonomi (Nugraheni, 2016)

Manusia selain sebagai makhluk individu yang memiliki unsur jasmani dan rohani, unsur fisik dan psikis, unsur raga dan jiwa namun disamping itu manusia adalah makhluk sosial atau makhluk bermasyarakat. Dalam hubungannya dengan manusia sebagai makhluk sosial manusia selalu hidup bersama dengan manusia lainnya. Dorongan masyarakat yang dibina sejak lahir akan selalu menampilkan dirinya dalam berbagai bentuk, karena itu dengan sendirinya manusia akan selalu bermasyarakat dalam kehidupannya.

Manusia dikatakan sebagai makhluk sosial juga karena pada diri manusia ada dorongan dan kebutuhan untuk berhubungan (interaksi) dengan orang lain, manusia juga tidak akan bisa hidup sebagai manusia kalau tidak hidup di tengah-tengah manusia. Tanpa bantuan manusia lainnya, seorang manusia tidak mungkin bisa berjalan dengan tegak, namun dengan bantuan orang lain, manusia bisa menggunakan tangan, bisa berkomunikasi atau bicara, dan bisa mengembangkan seluruh potensi kemanusiaannya. Selain itu manusia dapat dikatakan sebagai makhluk sosial karena manusia tidak bisa hidup tanpa bantuan orang lain. Sebagai makhluk sosial manusia mempunyai kebutuhan untuk berinteraksi dengan yang lainnya. Manusia tidak dapat hidup tanpa bantuan manusia yang lainnya, manusia harus berkomunikasi dengan orang lain, potensi manusia akan berkembang bila ia hidup di tengah-tengah manusia (Purnomo, 2017).

Bentuk umum proses sosial adalah interaksi sosial yang juga merupakan syarat utama terjadinya aktivitas - aktivitas sosial. Bentuk lain dari proses sosial hanya merupakan bentuk - bentuk khusus dari interaksi sosial karena interaksi sosial merupakan hubungan sosial yang dinamis yang terkait hubungan antar perorangan, antar kelompok manusia. Apabila dua orang bertemu interaksi sosial dimulai pada saat itu, mereka saling menegur dan berjabat tangan merupakan bentuk dari interaksi sosial (Noorkasiani, 2009)

Kemajuan teknologi di bidang promotif, pencegahan, pengobatan serta pemulihan kesehatan termasuk rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial ekonomi untuk meningkatkan kualitas hidup orang yang Pernah mengalami Kusta, maka penanganan menjadi lebih efektif melalui pendekatan yang

terpadu dan terintegrasi. Selain itu melalui peningkatan kesadaran masyarakat, komitmen pemerintah dan pemangku kepentingan lainnya, maka Kusta diharapkan dapat diatasi dan tidak menjadi masalah kesehatan masyarakat secara terpadu dan menyeluruh sehingga target Eliminasi Kusta dapat tercapai (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan sebuah studi mengenai hubungan konsep diri dengan interaksi sosial pada penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Pasien kusta akan mengalami beberapa masalah baik secara fisik, psikologi, sosial, dan ekonomi. Hal ini biasanya timbul akibat pasien kusta tidak ingin berobat dan terlambat berobat sehingga menimbulkan cacat yang menetap dan mengerikan. Biasanya manifestasi klinis yang terlihat pada kulit pasien kusta memberikan gambaran yang menakutkan, manifestasi klinis tersebut akan menimbulkan perasaan malu, rendah diri, depresi, menyendiri, atau menolak diri, serta masyarakat akan mengucilkan pasien kusta sehingga sulit mencari pekerjaan akhirnya akan menimbulkan masalah psikologis, sosial, dan ekonomi yang berdampak pada hambatan interaksi sosial penderita dengan lingkungan sekitar

2. Pertanyaan Masalah

Berdasarkan pernyataan masalah diatas maka dapat ditarik pertanyaan penelitian berupa “Apakah ada hubungan konsep diri dengan interaksi

sosial pada penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember ?”

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan konsep diri dengan interaksi sosial pada penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember

2. Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi konsep diri pada penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember
- b. Mengidentifikasi interaksi sosial pada penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember
- c. Menganalisis hubungan konsep diri dengan interaksi sosial pada penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Kasiyan Kabupaten Jember

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini bermanfaat bagi :

1. Manfaat Praktis

- a. Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi positif dalam upaya menghilangkan stigma pada masyarakat tentang penyakit kusta
- b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dan peningkatan pengetahuan dalam upaya turut serta berperan aktif dalam pengendalian penyakit kusta serta sebagai upaya meningkatkan harga diri penderita kusta
- c. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memotivasi petugas kesehatan untuk lebih berperan aktif dalam upaya edukasi dalam mendukung program eliminasi kusta

2. Manfaat Teoritis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memperkaya ilmu keperawatan khususnya keperawatan komunitas dalam pengembangan model intervensi keperawatan pada populasi yang berisiko di tingkat komunitas
- b. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar asuhan keperawatan komunitas pada lingkup populasi berisiko kusta serta diharapkan pula menjadi acuan dalam memberikan intervensi asuhan keperawatan secara tepat dan efektif dalam upaya meningkatkan konsep diri pada klien kusta

- c. Diharapkan penelitian ini menjadi sumber data bagi penelitian selanjutnya serta sebagai dasar untuk pengembangan penelitian selanjutnya baik penelitian kuantitatif maupun kualitatif berkaitan dengan kusta

