

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kusta adalah penyakit yang disebabkan oleh infeksi *Mycobacterium leprae*. Kusta sendiri menyerang beberapa bagian tubuh diantaranya yaitu saraf dan kulit. Penyakit ini adalah tipe penyakit granulomatososa pada saraf tepi dan lesi pada kulit adalah tanda yang bisa diamati dari luar. Kusta dapat progresif menyebabkan kerusakan pada kulit, saraf, anggota gerak dan mata. Tidak seperti mitos yang beredar di kalangan masyarakat, kusta dapat menyebabkan pelepasan anggota tubuh yang begitu mudah (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Kusta mempunyai masa inkubasi rata-rata 2-5 tahun dapat juga bertahun-tahun. Penularan terjadi apabila *Mycobacterium leprae* yang utuh keluar dari tubuh penderita kusta dan masuk ke dalam tubuh orang lain. Penularan kusta terjadi dengan cara kontak yang lama dengan penderita kusta (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

Penyakit kusta sampai saat ini masih ditakuti masyarakat keluarga termasuk tenaga kesehatan. Hal ini disebabkan kurangnya pengetahuan, kepercayaan yang salah, dan cacat yang ditimbulkan. Kusta dapat menimbulkan kecacatan apabila kasus dan pengobatan sangat terlambat. Beban akibat kecacatan kusta berdampak pada aktivitas sehari-hari dan partisipasi sosial, ekonomi, dan psikis untuk itu penanganan kusta harus

komprehensif mulai dari kegiatan promotif, kuratif dan rehabilitatif. Penyakit kusta umumnya terjadi pada negara berkembang sebagai akibat ketidakmampuan memberikan pelayanan yang memadai di bidang kesehatan pada masyarakat (Kementerian Kesehatan RI, 2012).

WHO mengelompokkan tipe keparahan penyakit kusta, pausibasiler (PB) penyakit ini mengandung banyak basil dan terdiri dari tipe *indeterminate, tuberkuloid, Borderline tuberkuloid*. Jumlah lesi sebanyak 1 (satu) sampai 5 (lima) lesi di kulit. Multibasiler ( MB ) penyakit ini terdapat sedikit basil yang terdiri dari tipe *borderline, borderline lepromatous*. Jumlah lesi lebih atau sama dengan 6 (enam) lesi di kulit. Faktor yang mempengaruhi penyakit kusta antara lain jenis kelamin, usia, pendidikan, pengetahuan, dan *personal hygiene*. *Personal hygiene* mempengaruhi tingkat keparahan pada penderita kusta. *personal hygiene* merupakan tindakan pemeliharaan kebersihan dan kualitas kesehatan untuk kesejahteraan fisik maupun psikis seseorang (Salju dan Ruliant, 2018 ).

Menurut Pusat Data dan Informasi Kementrian Kesehatan RI tahun 2018 jumlah kasus baru kusta pada tahun 2015 terbanyak yaitu pada wilayah Asia Tenggara (156.118 kasus). Indonesia berada di urutan ke 3 ( tiga ) kasus kusta terbanyak setelah India dan Brazil kasus baru kusta di Indonesia tahun 2017 terdapat 15.920 kasus 0,70/10.000 penduduk. Jawa Timur adalah provinsi dengan kasus kusta tertinggi yaitu 3373 kasus baru. Data Dinas Kesehatan Jawa Timur (2017) Jawa Timur sejak tahun 2013-2017 terdapat

lima kabupaten dengan jumlah kasus kusta tertinggi yaitu Sumenep, Jember, Sampang, Bangkalan, dan Probolinggo. Hingga Desember 2017 tercatat sejumlah 285 kasus kusta. Sebanyak 18 kasus tercatat dari golongan usia anak-anak (Dinas Kesehatan Jember, 2018).

Gambaran kasus kusta di wilayah kerja Puskesmas Sumberbaru Kecamatan Sumberbaru tahun 2018 terdapat 12 kasus baru dengan rincian 10 (sepuluh) penderita MB sedangkan untuk penderita PB 1 (satu) orang untuk kasus anak 2 (dua). Pada bulan Juni 2019 ditemukan 10 (sepuluh) kasus baru dengan rincian penderita MB 9 (sembilan) orang dan penderita PB ada 1 (satu) orang. Menurut tenaga kesehatan Puskesmas Sumberbaru Kecamatan Sumberbaru klien kusta kadang-kadang kurang menyadari dengan pentingnya *personal hygiene* seperti saat batuk tidak menutup mulut dan ini menjadikan salah satu faktor penularan kusta karena penularan kusta itu sendiri salah satunya yaitu dengan droplet (Puskesmas Sumberbaru 2019)

Tingginya angka insidensi kusta pada orang-orang kontak serumah hampir sepuluh kali dibanding mereka yang tidak kontak serumah. Pada mereka yang kontak serumah dengan penderita Multi Basiler (borderline dan lepromatosa) mempunyai risiko lebih tinggi daripada kontak serumah dengan penderita pausi basiler (tuberculoid dan indeterminate), yaitu antara empat sampai sepuluh kali pada kontak dengan penderita multi basiler dibandingkan hanya dua kali pada kontak dengan penderita pausi basiler

Menurut Andi Muharri dalam penelitian Jurnal Kesehatan Tadulako Vol. 2 No. 1, 2016 bahwa kebersihan perorangan yang buruk dapat memberikan kontribusi yang berarti pada kejadian penyakit kusta. Tingkat pengetahuan seseorang tentang penyakit kusta akan sejalan dengan perilaku *hygiene* dalam kehidupan sehari-harinya. Perilaku *hygiene* memiliki hubungan yang bermakna pada penularan penyakit kusta. Oleh karena itu, penting bagi seseorang untuk selalu memperhatikan kebersihan dirinya. Tindakan individu, keluarga, dan masyarakat terhadap suatu penyakit tergantung dari pengetahuan, sikap, dan tindakan individu tersebut, apabila pengetahuan individu terhadap suatu penyakit tidak atau belum diketahui, maka sikap dan tindakan dalam upaya pencegahan penyakitpun kadang kadang terabaikan.

Beberapa faktor dalam kejadian penyakit kusta adalah vaksinasi BCG, riwayat kontak, lama kontak, jenis kelamin, kepadatan hunian, status ekonomi. Adanya riwayat kontak dengan penderita kusta menjadi salah satu faktor penularan penyakit kusta terutama pada penderita kusta multibasiler (MB), dalam rumah tangga dan kontak yang lama dengan penderita kusta sangat berperan dalam penularan penyakit kusta. Kusta ditularkan melalui kontak yang lama dengan penderita kusta dan masa inkubasi penyakit kusta itu sendiri 2-5 tahun (Susanti dan Azam, 2016) .

Faktor yang dapat mempengaruhi timbulnya penyakit kusta yaitu bangsa/ ras, sosioekonomi, kebersihan dan keturunan. Penderita kusta banyak ditemukan pada negara-negara berkembang dan golongan sosioekonomi rendah. Tampaknya faktor genetik berperan penting dalam penularan penyakit

kusta. Namun, penyakit kusta tidak diturunkan pada bayi yang dikandung ibu kusta. Begitu juga dengan lingkungan yang kurang memenuhi kebersihan dapat menjadi faktor yang mempengaruhi timbulnya penyakit kusta. Jadi kebersihan yang buruk dapat menjadi faktor yang mempengaruhi timbulnya penyakit kusta (Siregar, 2017:154).

Upaya dalam pencegahan penularan yaitu dengan mewujudkan tindakan *personal hygiene* atau kebersihan diri agar terhindar dari penularan penyakit kusta. agar upaya pencegahan penularan penyakit kusta dapat dilaksanakan, maka salah satu pilihan solusi adalah meningkatkan pola hidup bersih dan *personal hygiene*. *Personal hygiene* yang dilakukan sejak dini oleh individu dan masyarakat merupakan bagian dari tindakan pencegahan penularan penyakit kusta sebagai penyakit kulit yang menular. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan *personal hygiene* dengan penularan penyakit kusta.

## **B. Rumusan Masalah**

### **1. Pernyataan Masalah**

Penularan kusta ini dapat di cegah dengan *personal hygiene* yang baik yaitu seperti cuci tangan setelah kontak dengan penderita kusta, tidak menggunakan barang barang penderita kusta. Tapi ada beberapa faktor yang menghambat *personal hygiene* yang baik pada orang orang yang kontak dengan penderita kusta tersebut diantaranya yaitu pengetahuan dan pendidikan yang masih rendah. Dengan demikian maka kejadian

penularan kusta akan terjadi pada orang-orang yang kontak secara terus-menerus yang tidak memperhatikan *personal hygiene* dengan baik.

## 2. Pertanyaan Masalah

- (a) Bagaimanakah *personal hygiene* pada keluarga di wilayah kerja Puskesmas Sumberbaru?
- (b) Bagaimanakah penularan penyakit kusta pada keluarga di wilayah kerja Puskesmas Sumberbaru?
- (c) Adakah hubungan *personal hygiene* dengan penularan kusta pada keluarga di wilayah kerja Puskesmas Sumberbaru?

## C. Tujuan Penelitian

### 1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan *personal hygiene* dengan penularan penyakit kusta pada keluarga di wilayah kerja Puskesmas Sumberbaru Kecamatan Sumberbaru Kabupaten Jember.

### 2. Tujuan Khusus

- (a) Mengidentifikasi *personal hygiene* pada keluarga di wilayah kerja Puskesmas Sumberbaru Kecamatan Sumberbaru Kabupaten Jember.
- (b) Mengidentifikasi penularan penyakit kusta pada keluarga di wilayah kerja Puskesmas Sumberbaru Kecamatan Sumberbaru Kabupaten Jember
- (c) Menganalisis hubungan *personal hygiene* dengan penularan kusta pada keluarga di wilayah kerja Puskesmas Sumbersari Kecamatan Sumbersari Kabupaten Jember.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Penderita kusta**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber pengetahuan bagi penderita agar lebih menjaga kebersihan diri dan *personal hygiene* pada penderita kusta

### **2. Keluarga**

Bagi keluarga hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber pengetahuan dan informasi tentang konsep penularan penyakit kusta dan *personal hygiene* yang baik.

### **3. Tenaga Kesehatan**

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat bagi petugas kesehatan bisa dijadikan acuan untuk memberikkan penyuluhan tentang penyakit kusta dan penularannya kepada masyarakat.

### **4. Institusi pendidika keperawatan**

Bagi institusi manfaatnya dapat dijadikan bahan ajar dalam proses pembelajaran. Bagi mahasiswa dapat dijadikan sebagai sumber rujukan tentang hubungan *personal hygiene* dengan penularan penyakit kusta sehingga dapat meningkatkan ilmu pengetahuan tentang penularan kusta

### **5. Perkembangan ilmu keperawatan**

Penelitian ini diharapkan dapat mejadi sumber informasi dalam perkembangan ilmu keperawatan terkait dengan masalah *personal hygiene* dan penularan kusta pada keluarga atau orang yang kontak langsung dengan penderita kusta dalam jangka waktu yang lama.

## 6. penelitian selanjutnya

hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber data dalam penyusunan penelitian lanjutan terhadap hubungan *personal hygiene* dengan penularan penyakit kusta. Untuk peneliti selanjutnya bisa melakukan penelitian penularan penyakit kusta dengan faktor lain karena dalam penelitian ini hanya membahas penularan faktor *personal hygiene*.



