

## Pencegahan Kecacatan Akibat Kusta di Kota Manado

Kevin Wewengkang\*

Henry M. F. Palandeng, Dina V. Rombot†

### Abstract :

*Leprosy is an infectious disease caused by the bacteria *Mycobacterium leprae*. Based on data from the Ministry of Health new cases of leprosy in Indonesia in 2013 and 2014, there were 16.856 and 16.131 new cases respectively. North Sulawesi ranks sixth among the provinces with the numbers highest Case Detection Rate (CDR) per 100,000 population in Indonesia, which is 14.65 per 100,000 population. Registered patients in the city of Manado in 2013 and 2014 there were 67 and 69 people respectively. Leprosy disability level 2 in the city of Manado is quite high, reaching 10.6%. Disability due to leprosy can be prevented. Leprosy patient behavior plays an important role in the prevention of disability due to the disease itself. This study aimed to describe the behavior of leprosy patients in the prevention of disability due to leprosy. This study is a qualitative descriptive study with cross sectional study design. Data collected by in-depth interview techniques and triangulation with samples of 9 people with leprosy patients using purposive sampling. The results showed that the majority of informants knowledge about leprosy in general still lacking, but knowledge in the prevention of disability through regular treatment is sufficient. The attitude of the informants was good and optimistic with the treatment, showed a positive attitude. Most of the actions of the informants in the prevention of disability as a regular treatment has been good, although still need to be optimized. The behavior of the informants was good overall, but knowledge about leprosy in general needs to be improved further. Patients are advised to more actively seek information about the disease and prevention of disability, as well as the necessity for improved education and health promotion concerning leprosy by the health workers.*

*Keywords:* behavior, leprosy patients, prevention of disability

### Abstrak:

*Penyakit kusta merupakan penyakit menular yang disebabkan bakteri *Mycobacterium leprae*. Berdasarkan data dari Kemenkes kasus baru kusta di Indonesia tahun 2013 dan 2014. Tahun 2013 terdapat 16.856 kasus baru sedangkan 2014 terdapat 16.131 kasus baru. Sulawesi Utara menempati urutan keenam sebagai provinsi dengan angka Case Detection Rate (CDR) per 100.000 penduduk tertinggi di Indonesia, yaitu 14,65 per 100.000 penduduk. Penderita terdaftar pada kota Manado tahun 2013 sebanyak 67 orang dan pada tahun 2014 sebanyak 69 orang. Kecacatan kusta tingkat 2 di kota Manado cukup tinggi yaitu, mencapai 10.6 %. Kecacatan akibat kusta dapat dicegah, perilaku pasien kusta berperan penting dalam upaya pencegahan kecacatan akibat kusta itu sendiri. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran perilaku pasien kusta dalam upaya pencegahan kecacatan akibat kusta. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kualitatif dengan desain penelitian cross sectional. Pengumpulan data dilakukan dengan teknik wawancara mendalam & triangulasi dengan sampel 9 orang pasien kusta menggunakan purposive sampling. Dari hasil penelitian, sebagian besar pengetahuan informan mengenai penyakit kusta secara umum masih kurang, namun pengetahuan dalam upaya pencegahan kecacatan melalui pengobatan teratur sudah cukup. Sikap informan yang setuju dan optimis dengan pengobatan menunjukkan sikap yang positif. Tindakan sebagian besar informan dalam upaya pencegahan kecacatan seperti pengobatan teratur sudah baik walaupun masih perlu dioptimalkan lagi. Perilaku keseluruhan informan sudah baik namun pengetahuan mengenai kusta secara umum perlu ditingkatkan lagi, disarankan pasien lebih aktif lagi mencari informasi tentang penyakit kusta dan pencegahan kecacatannya, serta perlunya ditingkatkan penyuluhan dan promosi kesehatan tentang kusta oleh petugas kesehatan.*

*Kata kunci:* perilaku, pasien kusta, pencegahan kecacatan

\* Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado, e-mail: k\_wewengkang@yahoo.co.id

† Ilmu Kedokteran Komunitas Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi

## PENDAHULUAN

Penyakit kusta merupakan salah satu penyakit menular yang menimbulkan masalah yang sangat kompleks. Masalah yang dimaksud bukan hanya masalah dari segi medis, tapi juga meluas ke masalah sosial, budaya, ekonomi, dan juga ketahanan nasional. Kecacatan pada penderita kusta sampai saat ini masih menimbulkan stigma di masyarakat, sehingga penderita kusta sulit diterima di masyarakat walaupun penyakitnya sudah dinyatakan sembuh.<sup>1</sup>

Menurut World Health Organization (WHO) Weekly Epidemiological Report mengenai kusta tahun 2013, dari sejumlah negara yang melaporkan prevalensi penyakit kusta di dunia tercatat Indonesia sebagai peringkat tiga setelah India, dan Brazil. Menurut WHO pada tahun 2012 jumlah penderita kusta baru di dunia adalah sekitar 232.857 penderita baru. Dari jumlah tersebut paling banyak terdapat di regional Asia Tenggara (166.445) diikuti regional Amerika (36.178), Afrika (20.599) dan sisanya berada di regional lain di dunia, selama tahun 2012 terdapat 18.994 kasus baru di Indonesia.<sup>2,3</sup>

Beban akibat kusta yang paling utama adalah akibat kecacatan yang ditimbulkannya oleh karena itu telah ditetapkan target global yang harus dicapai pada tahun 2015 adalah angka cacat tingkat 2 per 100.000 penduduk turun 35% dan data tahun 2010.<sup>1</sup>

Berdasarkan data dari Kemenkes kasus baru kusta di Indonesia tahun 2013 dan 2014. Tahun 2013 terdapat 16.856 kasus baru sedangkan 2014 terdapat 16.131 kasus baru.<sup>4</sup>

Berdasarkan data dari dinas kesehatan provinsi Sulawesi Utara jumlah pasien kusta terdaftar tahun 2013 sebanyak 379 dengan angka prevalensi 1,6 per 10.000 penduduk sedangkan 2014 sebanyak 403 orang dengan angka prevalensi 1,7 per 10.000 penduduk. Sulawesi Utara menempati urutan keenam sebagai provinsi dengan angka Case Detection Rate (CDR) per 100.000 penduduk tertinggi di Indonesia, yaitu 14,65 per 100.000 penduduk, dengan angka kecacatan kusta tingkat 2 pada tahun 2014 mencapai 7,9%. Sementara itu penderita terdaftar pada kota Manado tahun 2013 sebanyak 67 orang dan pada tahun 2014 sebanyak 69 orang. Kecacatan kusta tingkat 2 di kota Manado lebih tinggi yaitu, mencapai 10,6%.<sup>4</sup>

Kecacatan pada penyakit kusta sendiri sebenarnya dapat dicegah dengan diagnosis dini dan

pengobatan secara teratur dan akurat dengan MDT. Walaupun demikian kecacatan pada kusta bisa terjadi juga selama pengobatan MDT dan sesudah selesai pengobatan.<sup>5</sup>

Menurut Susanto, Pengetahuan, Diagnosis dini, Keteraturan berobat dan perawatan diri merupakan factor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecacatan yang dialami pasien. sikap pasien kusta terhadap penyakitnya berhubungan erat dengan keteraturan berobat dan perawatan diri.<sup>6</sup>

Pengetahuan pasien merupakan aspek yang sangat krusial dalam penyembuhan. Pasien dengan pengetahuan yang baik akan lebih bertanggungjawab terhadap pengobatannya. Pasien harus mengetahui bahwa kecacatan dapat dicegah. Penanganan khusus harus dilakukan untuk menghindari trauma terhadap ekstremitas, khususnya pada kaki. Pasien kusta harus diperiksa teratur dan berulang. Pasien juga harus diedukasi tentang pemakaian alas kaki yang benar serta cara-cara merawat kaki.<sup>7</sup> Kejadian kecacatan kusta lebih banyak terjadi pada penderita yang mempunyai pengetahuan yang rendah tentang penyakit kusta dan pengetahuan berhubungan dengan kecacatan penderita kusta.<sup>8</sup>

Dari penelitian sebelumnya di kota Manado didapatkan perilaku pasien dalam hal persepsi tentang penyakit kusta sudah cukup baik, sedangkan pengetahuan dan tindakan masih belum didapatkan gambaran yang jelas.

Melihat gambaran pentingnya masalah kecacatan dalam pengendalian kusta dan hubungannya sangat erat dengan kesadaran dari penderita sendiri, perilaku penderita kusta akan berpengaruh terhadap kegiatan pencegahan kecacatan. Perilaku pasien yang baik akan dapat menurunkan angka kecacatan akibat kusta.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik dan melakukan penelitian mengenai gambaran perilaku pasien dalam upaya pencegahan kecacatan di kota Manado.

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian adalah penelitian deskriptif kualitatif dengan desain penelitian *cross sectional studies*. Penelitian dilakukan di kota Manado. Penelitian dilakukan dalam jangka waktu 3 bulan yaitu dari bulan Oktober 2015 – Desember 2015. Penelitian ini mengambil sampel 9 orang pasien kusta di kota Manado. Metode pemilihan sampel menggunakan *purposive sampling*, yaitu pengambilan sampel

berdasarkan penilaian peneliti mengenai siapa-siapa saja yang pantas (memenuhi persyaratan) untuk dijadikan sampel sesuai persyaratan atau tujuan penelitian sebanyak yang dianggap cukup memadai untuk memperoleh data penelitian yang mencerminkan (representatif) keadaan populasi. Data dari sampel purposif yaitu sebanyak 9 orang tersebut dianggap sudah bisa menggambarkan (menjawab) apa yang menjadi tujuan dan permasalahan penelitian. Peneliti mengambil sampel melalui kunjungan ke rumah sakit dan puskesmas kemudian mencari alamat pasien untuk langsung diwawancara apabila pasien setuju. Pengumpulan

data yang dilakukan melalui wawancara mendalam dan triangulasi sumber dan metode. Penelitian ini menggunakan langkah-langkah analisis data menurut *Miles* dan *Huberman*, yang terdiri dari tahap reduksi data, tahap penyajian data, dan tahap penarikan kesimpulan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil wawancara hanya tiga orang informan yang mengetahui bahwa kusta merupakan penyakit yang disebabkan oleh bakteri, tiga orang informan yang mengetahui bahwa kusta termasuk penyakit kulit.

Tabel 1. Karakteristik informan.

Informan	Umur	Jenis Kelamin	Pekerjaan	Pendidikan Terakhir
I	18	Perempuan	Pelajar	SMA
II	29	Laki-Laki	Wirausaha	SMA
III	35	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	SMA
IV	67	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	SMA
V	69	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	SMA
VI	27	Perempuan	Ibu Rumah Tangga	SMP
VII	50	Perempuan	Wirausaha	SMP
VIII	31	Laki-Laki	Wirausaha	SMP
IX	22	Laki-Laki	Tidak Bekerja	SD

Kutipan jawaban informan ketika ditanya apa itu kusta dan penyebab kusta:

*"Hanya tahu sedikit, hasil dari mencari di internet, disebabkan bakteri, muncul bercak, tiba-tiba tertular dari luar"*

*"Kurang tahu, mungkin karena bakteri, tiba-tiba terjangkit"*

*"Kurang tahu, hanya tahu kusta saat berobat"*

Secara keseluruhan jawaban informan masih kurang lengkap dan kurang mengetahui apa itu kusta.

Pengetahuan informan tentang apa itu kusta masih sangat kurang perlunya edukasi lebih lagi kepada masyarakat apa itu kusta.

Lima informan cukup mengetahui tentang gejala kusta, yaitu timbul bercak, kemerahan pada kulit, satu informan bahkan cukup paham dengan gejala kusta seperti mati rasa dan tidak gatal.

Kutipan jawaban informan ketika ditanya gejala kusta,

*"Sakit di kulit, muncul merah-merah sakit, tidak gatal, tidak ada rasa, tidak boleh tersentuh, dari tetangga atau orang dekat yang kusta"*

*"Penyakit kulit, susah sembuh, muncul sesuatu di kulit, tidak tahu mengapa bisa tertular"*

*"Sakit kulit, akibat kuman mungkin, timbul merah-merah di badan"*

Dibandingkan dengan pengetahuan tentang apa itu kusta, informan memiliki pengetahuan cukup baik mengenai gejala kusta

Hanya dua orang informan yang mengetahui kusta bisa menular lewat orang kusta yang tinggal dekat mereka, informan yang lain pengetahuan tentang penularan kusta masih sangat kurang, bahkan ada informan yang tidak mengetahui apa-apa mengenai penularan kusta itu sendiri.

Dari hasil wawancara, hanya satu informan yang tidak tahu kusta bisa mengakibatkan kecacatan, delapan informan lain mengetahui bahwa bila tidak diobati kusta mengakibatkan kecacatan. Dibandingkan pengetahuan dasar tentang kusta informan memiliki pengetahuan tentang kecacatan akibat kusta yang lebih baik. Hal ini menurut peneliti, mungkin diketahui dari penjelasan saat pasien diperiksa oleh dokter. Pasien yang memiliki pengetahuan tentang akibat kusta yang bisa mengakibatkan cacat memiliki hubungan dalam upaya mencegah kecacatan itu sendiri.

Tujuh orang informan mengetahui cara mencegah kecacatan, yang terutama yaitu minum obat teratur, kemudian menjaga kebersihan diri.

Satu informan juga mengetahui cara mencegah kecacatan dengan berhati-berhati agar tidak timbul luka. Namun, ada juga informan yang mendapat informasi salah, yaitu tidak makan ikan laut, yang sebenarnya tidak ada hubungannya dengan kecacatan akibat kusta.

Untuk pengetahuan informan tentang pencegahan kecacatan sudah cukup baik, dilihat dari jawaban sebagian besar informan, yaitu dengan berobat teratur.

Kutipan jawaban informan ketika ditanya tentang kecacatan dan pencegahan kusta,

*"Yang saya tahu, kusta bisa mengakibatkan cacat"*

*"Kusta bisa mengakibatkan lumpuh"*

*"Berobat, berhati-hati agar tidak timbul luka"*

*"Tahu, tidak memakan ikan laut, berobat"*

*"Dokter bilang harus rajin periksa dan minum obat"*

Hasil penelitian tentang pengetahuan tentang gejala kusta sama dengan penelitian yang dilakukan wakurnia dkk, yaitu pengetahuan informan terhadap pengalaman pribadi penyakit kusta didasarkan atas gejala yang dirasakan dan yang dilihat secara fisik, yaitu gejalanya menurut informan adanya bercak-bercak putih dan merah.<sup>9</sup>

Hasil penelitian mengenai pengetahuan pasien tentang pencegahan kecacatan sejalan dengan penelitian Mongi, yaitu sebagian besar responden pasien kusta (83.3%) tahu bahwa pencegahan cacat dapat dilakukan oleh diri sendiri melalui hidup bersih dan sehat, serta pemeriksaan secara rutin pada anggota tubuh seperti mata, kaki dan tangan setiap hari dan yang paling penting yaitu berobat secara teratur sampai tuntas.<sup>10</sup>

Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Watjito di kabupaten Demak, yaitu pengetahuan pasien kusta yang masih kurang tentang penyakit kusta itu sendiri.<sup>11</sup>

Tujuh informan merasa tertekan dan takut saat didiagnosis kusta, satu orang informan merasa dia sudah menjaga kesehatan dengan baik namun tetap terjangkit. Namun, ada dua informan yang memiliki sikap yang biasa saja dan tidak terlalu terkejut

Dari hasil wawancara, informan setuju dan senang akan adanya pengobatan yang dapat menyembuhkan dan mencegah kecacatan akibat kusta. Beberapa informan optimis dan mengatakan akan rajin berobat agar cepat sembuh dan tidak

timbul kecacatan. Semua informan juga setuju untuk periksa teratur untuk pencegahan kecacatan. Ini menunjukkan gambaran sikap pasien kusta sudah cukup baik.

Kutipan jawaban informan ketika ditanya tentang sikap terhadap kusta dan pengobatannya,

*"Aduh, tidak senang dan tidak menyangka, padahal menjaga kesehatan dengan baik"*

*"Setuju dengan pengobatan dan akan berusaha agar tidak cacat"*

*"Setuju, yakin sembuh dan senang dengan adanya pengobatan"*

*"Setuju, senang dan terus berobat karena ingin cepat sembuh"*

Hasil penelitian oleh Zakiyyah bahwa ada pengaruh sikap penderita terhadap pengobatan dini dan pengobatan teratur, karena dengan pengobatan yang teratur dan patuh minum obat penderita akan sembuh dari penyakit kusta. Sikap artinya apakah pasien mengikuti apa yang dianjurkan oleh petugas untuk dilaksanakan guna mencapai kesembuhan.<sup>12</sup>

Hasil ini didukung juga oleh penelitian Mongi yaitu secara keseluruhan persepsi penderita tentang penyakit kusta pada penderita kusta di Kota Manado sudah baik yaitu 83.3%.<sup>10</sup>

Empat orang informan segera memeriksakan diri saat muncul bercak atau tanda kusta, satu orang informan tidak mengetahui dengan pasti kapan ia melakukan pemeriksaan, namun empat orang informan tidak segera memeriksakan diri. Dalam hubungan dengan pencegahan kecacatan makin cepat diagnosis dan pengobatan dimulai makin kecil resiko kecacatan akibat kusta. Sebagian informan melakukan tindakan diagnosis dini sedangkan sebagian terlambat didiagnosis.

Kutipan jawaban informan ketika ditanya tentang diagnosis dini,

*"Segera memeriksakan diri ke dokter setelah muncul gejala"*

*"Periksa ke puskesmas, kemudian tidak percaya dan berobat lagi ke dokter"*

*"Kurang lebih beberapa bulan, hampir 1 tahun lebih, baru periksa"*

*"Segera ke puskesmas saat ada bercak"*

Enam informan minum obat dengan baik dan kontrol teratur ke puskesmas, satu informan awalnya malas-malasan, namun setelah diperingatkan baru kemudian minum obat dan kontrol teratur ke

puskesmas, satu informan hanya kadang-kadang minum obat.

Keteraturan dan kepatuhan minum obat serta sering kontrol ke fasilitas kesehatan merupakan tindakan penting dalam upaya pencegahan kecacatan. Dalam beberapa jurnal di tinjauan pustaka keteraturan dan ketepatan pengobatan memiliki hubungan terhadap pencegahan kecacatan akibat kusta. Dalam hal ini sebagian besar pasien melakukan tindakan yang benar dengan minum obat dan kontrol ke puskesmas.

Berdasarkan hasil wawancara sesuai dengan pengetahuan informan tentang pencegahan kecacatan akibat kusta yang sudah dideskripsikan diatas peneliti menanyakan juga tindakan apa saja yang sudah dilakukan informan. Semua informan mengetahui minum obat merupakan salah satu cara mencegah. Semua informan juga melakukan pengobatan agar tidak sampai cacat. Walaupun tidak semua informan melakukan perawatan diri namun beberapa informan lain juga melakukan perawatan diri seperti menjaga kebersihan diri untuk mencegah kecacatan dan rutin periksa ke fasilitas kesehatan.

Kutipan jawaban informan ketika ditanya tentang pengobatan dan upaya pencegahan kecacatan lainnya,

*"Awalnya tidak, namun saat dokter beri penjelasan, saya jadi takut dan mulai teratur berobat"*

*"Teratur, tiap bulan ambil obat dan kontrol ke puskesmas"*

*"Minum obat teratur, saat obat habis pergi ambil obat"*

*"Minum obat teratur, sering periksa, jaga kebersihan sebaik mungkin dan merawat diri"*

*"Menjaga kebersihan tangan dan kaki, pergi periksa ke dokter"*

Hasil Penelitian ini sejalan dengan penelitian Saleh di Kabupaten Kuningan Jawa Barat yaitu didapat bahwa 83.5% dari responden ternyata patuh berobat dan sebanyak 16.5% tidak patuh berobat.<sup>13</sup>

## KESIMPULAN

Dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Pengetahuan pasien kusta terhadap penyakit kusta secara umum masih kurang, namun pengetahuan tentang pencegahan kecacatan akibat kusta sudah cukup baik.
2. Sikap pasien kusta terhadap penyakit kusta dan pencegahan kecacatan akibat kusta sudah cukup baik.

3. Tindakan pasien kusta terhadap penyakit kusta sudah baik dan upaya pencegahan yang dilakukan pasien kusta juga cukup baik namun perlu dioptimalkan lagi.

## SARAN

1. Pasien kusta lebih aktif untuk mencari informasi seputar penyakit kusta dan bagaimana cara-cara pencegahan kecacatan akibat kusta, menjaga kebersihan dan perawatan diri serta melakukan pengobatan dan pemeriksaan teratur di puskesmas.
2. Petugas kesehatan lebih meningkatkan lagi pengetahuan masyarakat tentang kusta melalui promosi dan penyuluhan tentang penyakit kusta.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman nasional program pengendalian penyakit kusta; 2012.
2. World Health Organization. WHO. [Online].; 1977 ([http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/40864/1/WHO\\_TRS\\_607.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/40864/1/WHO_TRS_607.pdf).) diakses pada 2 Oktober 2015
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Data dan informasi tahun 2014 (Profil Kesehatan Indonesia); 2015.
4. World Health Organization. WHO. [Online].; 2013 (<http://www.who.int/entity/wer/2013/wer8835/en/index.html>.) diakses pada 2 Oktober 2015
5. van Brakel WH, Sihombing , Djarir , Beise , Kusumawardhani , Yulihane , et al. Disability in people affected by leprosy: the role of impairment, activity, social participation, stigma and discrimination. Global Health Action. 2012 Juli; V.
6. Susanto N. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecacatan penderita kusta Yogyakarta: [skripsi] UGM; 2006.
7. Eichelmann K, González SEG, Salas JC. Leprosy. An update: definition, pathogenesis, classification, diagnosis, and treatment. Actas Dermosifiliogr. 2013 July; 104(7).
8. Ruslan. Pengaruh pengetahuan, sikap, persepsi terhadap perilaku pencarian pengobatan penderita kusta pada fasilitas kesehatan di kabupaten bima. [Tesis]Magister Kesehatan Universitas Padjadjaran. 2014.

9. Wakurnia W. Keyakinan diri penderita kusta dalam upaya mencari kesembuhan di puskesmas poka kota ambon. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Unhas*. 2013.
10. Mongi R. FKM UNSRAT. [Online]; 2012 (<http://fkm.unsrat.ac.id/wp-content/uploads/2012/10/Rilauni-Mongi.pdf>) Diakses pada 11 Januari 2016
11. Watjito. Studi epidemiologi deskriptif penderita kusta di wilayah kabupaten demak tahun 2003: [skripsi] FKM Undip; 2003.
12. Zakiyyah NR, Budiono , Zainafree. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita kusta di kabupaten brebes. *Unnes Journal of Public Health*. 2015 Juli; II(3).
13. Saleh AM. Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan berobat penderita Kusta di kabupaten Kuningan provinsi Jawa Barat: [skripsi] Universitas Indonesia