BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan salah satu investasi setiap manusia untuk bersosialisasi secara baik dengan masyarakat di lingkungan sekitarnya. Maka dari itu, tuntutan pelayanan kesehatan yang baik pada masyarakat semakin meningkat di tahun-tahun terakhir ini. Salah satu penyakit yang seringkali menimbulkan masalah, terutama terhadap pergaulan para penderitanya dengan lingkungan di sekitarnya adalah penyakit kusta atau lepra (Iwan Priyatna, 2005).

Penyakit kusta dapat menyebabkan kecacatan yang diakibatkan oleh kerusakan saraf, sehingga penyakit ini dianggap sangat menakutkan. Jumlah kecacatan yang disebabkan oleh penyakit ini cukup dominan, khususnya bila penyakit ini tidak ditangani secara cermat dapat menimbulkan tingkat kecacatan permanen (Iwan Priyatna, 2005).

Cacat permanen yang ditimbulkan oleh penyakit kusta menimbulkan pendapat yang keliru dari masyarakat terhadap kusta, yaitu rasa takut yang berlebihan. Hal ini akan memperkuat persoalan sosial ekonomi pada penderita kusta. Kondisi cacat tersebut akan menjadi halangan bagi penderita dalam kehidupan bermasyarakat untuk memenuhi kebutuhan sosial ekonomi mereka (Iwan Priyatna, 2005).

Kerusakan secara fisik dan mental yang dialami oleh seorang penderita kusta dapat menimbulkan kerugian dalam bersosialisasi dengan masyarakat sekitarnya, karena tidak sedikit orang yang masih beranggapan bahwa berinteraksi dengan penderita kusta akan sangat berbahaya bagi diri mereka. Maka dari itu, tidak jarang para penderita kusta mengalami kesulitan berinteraksi dan terlibat dalam kegiatan-kegiatan bermasyarakat (Iwan Priyatna, 2005).

Menurut laporan WHO pada tahun 2001, penderita kusta di Indonesia menempati peringkat ke-4 di dunia, setelah India, Brazil, dan Myanmar. Prevalensi penyakit kusta di Indonesia berturut-turut dari tahun 2004 sampai dengan tahun 2007 adalah sebagai berikut : 0,93/10.000 penduduk ; 0,98/10.000 penduduk ; 1,03/10.000 penduduk ; 1,05/10.000 penduduk. Dengan penyebaran <10/100.000 penduduk di Sumatera, Kalimantan, Bali, Jawa Barat, dan Jawa Tengah. 10-20/100.000 penduduk di Jawa Timur, Sulawesi Tenggara, dan Sulawesi Tengah. >20/100.000 penduduk di Papua, Maluku, Sulawesi Selatan, dan Sulawesi Utara.

Di Jawa Barat sendiri prevalensi kusta paling banyak didapatkan di Kabupaten Subang, dengan angka prevalensinya adalah sebagai berikut :

- 199 penderita dari 1.319.264 penduduk pada tahun 2005, dengan prevalensi 1,51/10.000.
- 226 penderita dari 1.372.201 penduduk pada tahun 2006, dengan prevalensi 1,65/10.000.
- 183 penderita dari 1.420.351 penduduk pada tahun 2007, dengan prevalensi 1,42/10.000.

(Laporan Situasi P2 Kusta, Dinas Kesehatan Propinsi Jawa Barat Tahun 2005-2007).

Dari data yang tertulis di atas, didapatkan prevalensi kusta yang cukup tinggi, yaitu di atas 1,3/10.000, padahal telah banyak dilakukan upaya penanggulangan kusta di Indonesia dengan tujuan menurunkan angka morbiditas melalui eradikasi penderita kusta dari 1,3/10.000 menjadi 1/10.000. Beberapa upaya penanggulangan penyakit kusta telah diluncurkan oleh pemerintah dalam rangka mendukung terwujudnya eradikasi penderita menjadi 1/10.000 penduduk, salah satunya adalah penyuluhan intensif tentang kusta pada sasaran risiko kusta (preventif), paket pengobatan gratis pada penderita kusta (kuratif), dan pemulihan kesehatan pada penderita kusta yang menderita cacat (rehabilitatif) (Iwan Priyatna, 2005).

Puskesmas Purwadadi merupakan salah satu Puskesmas dengan pasien kusta yang cukup banyak, yaitu dari tahun 2002 sampai dengan tahun 2007 tercatat ada 79 penderita. Dengan rincian sebagai berikut :

- Desa Purwadadi Barat : 18 penderita.
- Desa Purwadadi Timur : 12 penderita.
- Desa Rancamahi : 16 penderita.
- Desa Paradatan : 13 penderita.
- Desa Pasirbungur : 9 penderita.
- Desa Panyingkiran : 2 penderita.
- Desa Pasung : 9 penderita.

(Buku Register/Monitoring Kusta Tipe MB/PB Puskesmas Purwadadi).

Berdasarkan prevalensi yang tinggi di Subang serta dampak dari penyakit kusta yang salah satunya adalah menyulitkan pergaulan penderitanya dengan lingkungan sekitar dan anggapan yang salah tentang penyakit kusta di mata masyarakat, peneliti berusaha untuk mengetahui bagaimana dan tingkat **gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat terhadap penyakit kusta di Desa Rancamahi, wilayah kerja Puskesmas Purwadadi, Kabupaten Subang.**

1.2 Identifikasi Masalah

1. Seberapa tingkat pengetahuan masyarakat di Desa Rancamahi, Kabupaten Subang terhadap penyakit kusta.
2. Bagaimana sikap serta perilaku masyarakat terhadap penyakit kusta di Desa Rancamahi, Kabupaten Subang, Jawa Barat.

1.3 Tujuan

1.3.1 Umum

Memperoleh gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku masyarakat Desa Rancamahi tentang penyakit kusta.

1.3.2 Khusus

- Mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyakit kusta.
- Mengetahui tingkat sikap masyarakat terhadap penyakit kusta.
- Mengetahui tingkat perilaku masyarakat terhadap penyakit kusta.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

Penulisan karya tulis ini diharapkan bisa memberi manfaat bagi :

- Puskesmas : sekiranya karya tulis ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi puskesmas setempat.
- Masyarakat : diharapkan karya tulis ini dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang penyakit kusta, sehingga masyarakat dapat merubah sikap dan perilaku mereka terhadap penyakit kusta dan penderitanya.
- Peneliti : untuk lebih menambah ilmu pengetahuan peneliti tentang penyakit kusta, mendapatkan pengalaman dalam melakukan penelitian.

1.5 Kerangka Pemikiran

Adapun yang menjadi acuan kerangka pikir dari penulisan karya tulis ini adalah adanya perilaku masyarakat yang menyebabkan prevalensi kusta tetap tinggi, yaitu kekurangpatuhan penderita kusta dalam proses pengobatan kusta, sehingga banyak penderita yang mengalami kekambuhan, bahkan resisten terhadap pengobatan (Profil Kesehatan Kabupaten Subang).

1.6 Metode Penelitian

Metode penelitian yang digunakan oleh penulis adalah sebagai berikut :

- Jenis penelitian : Deskriptif
- Rancangan penelitian : *Cross sectional*

- Instrumen : Kuesioner
- Teknik pengambilan data : Wawancara dan survey
- Teknik penarikan sampel : *Proporsional random sampling*
- Populasi : Seluruh kepala keluarga yang bertempat tinggal di Desa Rancamahi.
- Jumlah populasi : 1958 kepala keluarga
- Jumlah sampel : 326 kepala keluarga

1.7 Lokasi dan Waktu

- Lokasi penelitian
Lokasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah Desa Rancamahi, Kabupaten Subang.
- Waktu penelitian
Penelitian ini dilakukan mulai bulan Desember tahun 2008 dan berakhir pada bulan Desember tahun 2009.