

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kusta (*morbus Hansen*) merupakan penyakit infeksi kronis menahun yang disebabkan oleh *Mycobacterium leprae* (*M.leprae*) yang menyerang hampir semua organ tubuh terutama saraf tepi dan kulit, serta organ tubuh lainnya seperti: mukosa mulut, saluran nafas bagian atas, sistem retikulo endothelia, mata, otot, dan tulang kecuali susunan saraf pusat (Harahap, 2000). Seseorang yang terinfeksi kusta dapat menyebabkan kecacatan pada system saraf motorik, otonom, atau sensorik (Khafiludin, 2010).

Penyakit kusta adalah penyakit menular menahun dan disebabkan oleh kuman kusta. Penyakit ini dapat ditularkan dari penderita kusta kepada orang lain dengan cara kontak yang erat dan lama dengan penderita. Cara masuknya kuman ke dalam tubuh manusia melalui saluran pernapasan bagian atas dan melalui kontak kulit. Timbulnya penyakit Kusta bagi seseorang tidaklah mudah semua tergantung dari beberapa faktor, antara lain: faktor sumber penularan yaitu tipe penyakit Kusta, faktor kuman kusta, dan faktor daya tahan tubuh atau sistem *imunitas* seseorang (Depkes, 2005). Ada dua jenis penyakit kusta, yaitu tipe *Paucibacillar* (PB/kering) dan tipe *Multibacillary* (MB/basah).

Penyakit kusta termasuk dalam salah satu daftar penyakit menular yang angka kejadiannya masih tinggi (WHO, 2011). Seperti penemuan kasus kusta di tujuh negara pada tahun 2004-2011 yang tercantum pada tabel berikut.

Tabel 1. Kasus Kusta di tujuh negara pada tahun 2004-2011

No	Negara	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Total	Persentase (%)
1	Brazil	49.384	38.410	44.436	39.125	38.914	37.610	34.894	33.955	316.728	17,5
2	China	1.499	1.659	1.506	1.526	1.614	1.597	1.324	1.144	11.869	0,66
3	India	260.063	169.709	139.252	137.685	134.184	133.717	126.500	105.295	1.206.405	66,61
4	Indonesia	16.549	19.695	17.682	17.723	17.441	17.260	17.012	20.032	143.394	7,92
5	Myanmar	3.748	3.571	3.721	3.637	3.365	3.147	2.936	3.082	27.207	1,5
6	Congo	11.781	10.369	8.257	8.820	6.114	5.062	5.049	3.949	59.401	3,23
7	Banglades	8.242	7.882	6.280	5.357	5.249	5.239	3.848	3.970	46.067	2,54
Total		351.266	251.295	221.134	213.873	206.881	203.632	191.563	171.427	1.811.071	100

Sumber : WHO (*World Health Organization*), 2011.

Dari tabel di atas dapat dilihat kasus kejadian kusta di India, Brazil, dan Indonesia masih tergolong tinggi. Melihat angka kejadian kusta yang masih tergolong tinggi, WHO (*World Health Organization*) tidak diam saja, WHO (*World Health Organization*) langsung mengambil langkah cepat untuk menurunkan angka kejadian kusta dengan strategi peningkatan penemuan kasus kusta sedini mungkin di masyarakat. Dari strategi yang dilakukan WHO (*World Health Organization*) dapat dilihat bahwa secara global setiap tahunnya terjadi penurunan jumlah penderita setiap tahunnya meskipun angka tersebut masih tergolong tinggi. Meskipun strategi yang dilakukan WHO (*World Health Organization*) berhasil dalam penurunan angka kejadian kusta, namun di beberapa negara seperti di tahun

2004-2014 Indonesia menunjukkan peningkatan penemuan penderita kusta. Indonesia menempati peringkat ketiga dalam jumlah kasus kusta di dunia setelah India dan Brazil (WHO, 2011). Negara Indonesia sendiri merupakan negara yang memiliki angka penyebaran penyakit kusta yang cukup tinggi sebagaimana yang sudah tertera pada tabel kasus kusta di atas. Penyakit kusta merupakan masalah nasional kesehatan masyarakat, dimana beberapa daerah di Indonesia *prevalens rate* masih tinggi. Salah satu provinsi di Indonesia yang masih banyak ditemui penderita kusta adalah di provinsi Lampung yang terdiri dari 14 kabupaten/kota yang tertera pada tabel di bawah ini.

Tabel 2. Kasus Kusta di provinsi Lampung

No	Kabupaten/Kota	2012	2013	Total	Persentase (%)
1	Lampung Barat	8	6	14	4
2	Way Kanan	-	-	-	0
3	Lampung Utara	17	16	33	9,3
4	Lampung Tengah	-	29	29	8,2
5	Lampung Timur	14	15	29	8,2
6	Metro	-	2	2	0,6
7	Tulang Bawang	9	20	29	8,2
8	Tulang Bawang Barat	18	6	24	6,8
9	Mesuji	-	14	14	4
10	Tanggamus	48	11	59	16,7
11	Pringsewu	7	9	16	4,5
12	Pesawaran	7	30	37	10,5
13	Bandar Lampung	9	18	27	8
14	Lampung Selatan	20	5	25	7,1
Total		163	191	354	100

Sumber : P2 Kusta Dinkes provinsi Lampung, 2014.

Di provinsi Lampung sendiri secara global kasus kusta mengalami peningkatan di tiap tahunnya (laporan P2 Kusta Dinkes provinsi Lampung, 2014). Hal ini dikarenakan masih minimnya informasi dan pengetahuan tentang ciri-ciri, penularan, dan gejala penyakit kusta, serta stigma masyarakat tentang penyakit kusta yang sudah melekat erat dibenak pikiran masyarakat.

Dampak yang ditimbulkan dari penyakit kusta sangat kompleks. Penyakit kusta tidak hanya berdampak pada penderita kusta, tetapi juga memberikan dampak bagi keluarga penderita dan masyarakat. Penyakit kusta yang berdampak kepada penderita kusta dapat dilihat dari berbagai aspek, antara lain:

a. Fisik

Aspek fisik penyakit kusta akan berdampak pada lesi di kulit dan kecacatan tubuh penderita (Suryanda, 2007 dalam Susanto, 2010). *Mycobacterium Leprae* sebagai bakteri penyebab penyakit kusta dapat mengakibatkan kerusakan saraf sensorik, otonom, dan motorik. Pada saraf sensorik akan terjadi *anestesi* sehingga terjadi luka tusuk, luka sayat, dan luka bakar. Pada saraf otonom akan terjadi kekeringan kulit yang dapat mengakibatkan kulit mudah retak-retak dan dapat terjadi infeksi sekunder. Pada saraf motorik akan terjadi paralisis sehingga terjadi *deformitas* sendi pada penderita kusta (Wisnu dan Hadilukito, 2003 dalam Susanto, 2006).

b. Psikologis

Paradigma masyarakat yang beranggapan bahwa penyakit kusta adalah penyakit keturunan, penyakit yang bisa menular lewat apapun, dan tidak bisa disembuhkan. Stigma masyarakat yang seperti itu akan membuat penderita kusta mengalami depresi (Bakrie, 2010).

Penelitian Tsutsumi(2003) mendapatkan hasil bahwa ada hubungan antara stigma yang dirasakan oleh penderita kusta dengan depresi pada penderita kusta. Sebagian besar penderita kusta yang tidak bisa menerima keadaan cacat tubuhnya akibat penyakit kusta mengalami kecemasan, keputusasaan dan perasaan depresi (Browsers *et al*, 2010).

c. Ekonomi

Kemiskinan adalah salah satu dampak dari penyakit kusta yang begitu besar. Perilaku penderita kusta cenderung negatif, diantaranya penderita kusta banyak yang menjadi pengemis dan pengangguran. Penderita kusta yang menjadi pengemis akan berpotensi sebagai *reservior* penularan infeksi penyakit kusta (Kaur & Van Brakel, 2002). Penderita kusta yang berusia produktif yang mengalami kecacatan akan memberikan dampak yang negatif seperti pengangguran (Djaiman, 1999).

d. Sosial

Pada masalah sosial menunjukkan bahwa penderita kusta sering terisolasi dari masyarakat, hidup sendiri, dan memiliki kesulitan dalam melakukan perawatan diri, aktivitas sehari-hari, penurunan produktivitas dan partisipasi sosial (Brouwers *et al* , 2011). Masalah sosial muncul akibat ketakutan yang dialami penderita Kusta di masyarakat (*leprophobia*), rendahnya pengetahuan, kurang bersosialisasi di masyarakat, dan stigma buruk di masyarakat, sehingga berakibat pada kurangnya peran serta masyarakat dalam pemberantasan penyakit Kusta (Suryanda, 2007 dalam Susanto, 2010).

Depkes RI (2006) menyatakan bahwa penyakit kusta akan berdampak pada kelangsungan hidup keluarga. Dampak yang muncul dalam keluarga diantaranya:

keluarga panik saat salah satu anggota keluarga mendapat diagnosa kusta, berusaha untuk mencari pertolongan ke dukun, keluarga takut akan tertular penyakit kusta sehingga tidak jarang penderita kusta diusir dari rumah, keluarga takut diasingkan oleh masyarakat dan jika anggota keluarga yang menderita kusta adalah kepala keluarga, akan berdampak pada sosial ekonomi keluarga tersebut. Dampak yang dirasakan oleh keluarga akan mempengaruhi keluarga dalam memberikan perawatan kepada penderita kusta.

Depkes RI (2006) menyatakan bahwa selain berdampak pada keluarga, kusta juga berdampak pada lingkungan masyarakat sekitar tempat tinggal penderita kusta. Dampak yang muncul yaitu masyarakat merasa jijik dan takut terhadap penderita kusta, masyarakat menjauhi penderita kusta dan keluarganya dan masyarakat merasa terganggu dengan adanya penderita kusta sehingga berusaha untuk mengisolasi penderita kusta. Permasalahan penyakit kusta merupakan salah satu jenis penyakit yang sangat kompleks, yang memberikan dampak yang sangat besar terhadap kehidupan masyarakat.

Penelitian ini dilakukan di kota Bandar Lampung. Peneliti merasa tertarik melakukan penelitian di kota Bandar Lampung karena peningkatan kasus kusta pada periode tahun 2012-2013 meningkat sampai 100%, pada tahun 2012 terdapat 9 kasus kusta dan ditahun 2013 mengalami peningkatan menjadi 18 kasus Kusta (P2 Kusta Dinkes Provinsi Lampung, 2014). Serta daerah penelitian yang dapat dengan mudah dijangkau oleh peneliti. Peneliti akan melakukan penelitian di Kelurahan Kampung Sawah. Sebab di Kelurahan Kampung Sawah presentase kasus penyakit kusta terhitung masih cukup tinggi dengan penemuan 6 penderita

kusta (Dinkes kota Bandar Lampung, 2014). Di kelurahan Kampung Sawah, kasus kusta yang terjadi adalah kusta tipe PB (kering) dan tipe MB (basah).

Tipe PB (kering) ditandai dengan demam ringan yang disusul dengan munculnya bercak kulit berwarna putih yang lama kelamaan berwarna merah, bengkak, berkilat dan hangat serta dapat timbul bercak baru di area kulit lainnya. Tipe ini tidak terjadi peradangan pada organ lain, sehingga pada tipe ini kemungkinan cacat sangat tipis. Sedangkan penyakit kusta tipe MB (basah) ditandai dengan demam tinggi serta kelemahan pada fisik yang kemudian disusul dengan kemunculan nodes kemerahan, lunak, dan nyeri tekan. Nodes dapat pecah. Pada tipe ini terjadi nyeri saraf dan gangguan fungsi saraf dengan peradangan pada organ lain seperti sendi. Tipe MB (basah) ini kemungkinan cacat yang ditimbulkan sangat besar dan lebih mudah menular.

Seseorang yang terkena kusta kering dapat meningkat menjadi kusta basah apabila daya tahan tubuh semakin melemah dan tidak segera melakukan pengobatan. Kusta memang penyakit menular, namun penularannya tidaklah mudah, apabila tidak segera diobati dapat menyebabkan kecacatan bagi penderita (Sofianty, 2009).

Penderita kusta yang sudah mengalami kecacatan tentunya keadaan ini menjadi penghalang penderita kusta dalam menjalani kehidupan bermasyarakat untuk memenuhi kebutuhan sosialnya. Penderita kusta merasa rendah diri bahkan takut untuk bertemu dengan orang lain. Tak jarang para penderita menyembunyikan penyakitnya dengan mengurung diri agar tidak diketahui orang lain, karena penderita merasa takut dijauhi oleh orang-orang disekelilingnya ataupun

dikucilkan oleh masyarakat. Sebab stigma mengenai penyakit kusta masih melekat erat di benak masyarakat. Hal tersebut akan semakin menambah penderitaan penderita kusta. Penderita kusta tidak hanya menderita secara medis dan secara psikis tetapi juga dapat menimbulkan masalah sosial yang berkaitan dengan interaksi sosial penderita di lingkungan masyarakat.

Dari aspek sosiologis, manusia pada hakikatnya merupakan makhluk *zoon politicon*, dengan demikian semenjak dilahirkan di dunia manusia mempunyai hasrat yang kuat untuk senantiasa hidup bersama dengan sesama manusia. Sifat naluriah manusia untuk bergaul dengan sesama tersebut akan membentuk suatu hubungan. Dari pola-pola inilah akhirnya akan lahir suatu interaksi sosial, yaitu hubungan timbal-balik antara individu dengan individu, serta individu dengan kelompok. Proses interaksi sosial tersebut berlangsung menurut suatu pola, yang berisikan harapan-harapan masyarakat tentang apa yang sepatutnya dilakukan dalam hubungan-hubungan sosial agar dapat terciptanya hubungan yang serasi, selaras, dan seimbang di lingkungan masyarakat.

Namun dari stigma yang telah melekat erat di benak masyarakat, serta penderita kusta yang merasa rendah diri dan takut untuk bertemu dengan orang lain karena penyakit yang dideritanya maka hal tersebut menjadikan interaksi sosial penderita kusta di masyarakat terhalang. Interaksi sosial adalah kunci dari kondisi sosial. Tanpa adanya interaksi sosial maka tidak akan pernah ada kehidupan bersama. Hal itu akan memunculkan masalah psikososial bagi penderita kusta.

Selain itu, masalah yang ditimbulkan dari penyakit kusta adalah masalah ekonomi. Stigma yang berkembang dimasyarakat menjadikan penderita kusta

dikucilkan oleh masyarakat, diabaikan, dan kesulitan untuk mendapatkan pekerjaan. Sehingga penderita kusta cenderung mengalami keterbatasan atau ketidakmampuan dalam bekerja. Akibatnya kebutuhan hidup menjadi tidak dapat terpenuhi. Hal-hal itu akan mempengaruhi tingkat kualitas hidup penderita.

Begitu kompleks permasalahan yang muncul akibat penyakit kusta. Mengingat bahwa permasalahan yang timbul tidak hanya dari segi medisnya tetapi juga masalah sosial sebagai akibat dari penyakit tersebut. Bahkan masalah sosial lebih menonjol dari masalah medis itu sendiri.

Penelitian tentang penyakit kusta sudah beberapa kali dilakukan oleh peneliti sebelumnya. Penelitian pertama oleh Soedarjatmi, Tinuk I, Laksmono W (2009) tentang Faktor-Faktor Yang Melatarbelakangi persepsi penderita terhadap Stigma penyakit Kusta yang menjelaskan tentang faktor-faktor yang melatarbelakangi persepsi penderita kusta terhadap stigma penyakit kusta. Penelitian kedua oleh Desi Ariyana Rahayu (2012) tentang Dukungan Psikososial Keluarga Penderita Kusta Di Kabupaten Pekalongan yang menjelaskan tentang pentingnya dukungan keluarga dalam upaya penyembuhan penderita kusta.

Berdasarkan pertimbangan fenomena sosial mengenai penyakit kusta di masyarakat, maka peneliti menjadi tertarik untuk meneliti lebih mendalam mengenai “Kondisi Psikososial dan Ekonomi Penderita Penyakit Kusta di Kelurahan Kampung Sawah, Kecamatan Tanjung Karang Timur, Kota Bandar Lampung”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan fenomena sosial yang terdapat pada latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana kondisi psikososial dan ekonomi penderita penyakit kusta di Kelurahan Kampung Sawah, Kecamatan Tanjung Karang Timur, Kota Bandar Lampung?

C. Tujuan Penulisan

Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan kondisi psikososial dan ekonomi penderita penyakit kusta di Kelurahan Kampung Sawah, Kecamatan Tanjung Karang Timur, Kota Bandar Lampung.

D. Manfaat Penulisan

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat memberikan gambaran mengenai kondisi psikososial dan ekonomi penderita kusta serta dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan khususnya sosiologi kesehatan. Secara akademis, penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi penelitian selanjutnya.

2. Manfaat praktis

- Bagi Instansi kesehatan

Penelitian ini dapat memberikan masukan bagi Dinkes dan Puskesmas dalam rangka meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat.

- Bagi masyarakat

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang penyakit kusta serta dapat meningkatkan kesadaran dan partisipasi masyarakat dalam upaya deteksi dini penyakit kusta.

- Bagi penderita

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan penderita tentang penyakit kusta.

- Bagi keluarga

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan keluarga tentang penyakit kusta serta dapat melakukan upaya deteksi dini penyakit kusta