**BAB I**

**PENDAHULUAN**

* 1. **Latar Belakang**

Penyakit kusta merupakan penyakit menular menahun yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Leprae* yang terutama menyerang saraf tepi, kulit, dan organ tubuh lain, kecuali susunan saraf pusat yang dapat menyebabkan kecacatan permanen pada penderitanya, sehingga dapat menimbulkan perasaan jijik dan ditakuti oleh sebagian orang bahkan masyarakat sekitar. Penyakit kusta merupakan infeksi mikobakterium yang bersifat kronik pregresif, mula-mula menyerang saraf tepi, dan kemudian terdapat manifestasi kulit, penyebabnya adalah *Mycobacterium Leprae*, basil tahan asam 1,8 x 0,2-0,5 mikron (Siregar, 2004).

Salah satu manifestasi klinis yang disebabkan *Mycobacterium Leprae* ini adalah, adanya lesi kulit yang anestesi, dapat menyebabkan kecacatan pada penderitanya dan dapat menular. Menurut Kosasih, dkk dalam Djuanda, dkk (2007) menegaskan kusta bukan penyakit keturunan. Kuman dapat ditemukan dikulit, folikel rambut, kelenjar keringat, air susu ibu, jarang didapat dalam urine. Sputum dapat banyak mengandung *Mycobacterium Leprae* yang berasal dari traktus respiratorius atas. Tempat implantasi tidak selalu menjadi tempat lesi pertama.

Diperkirakan jumlah penderita baru kusta di dunia pada tahun 2005 adalah sekitar 296.499. Dari jumlah tersebut paling banyak terdapat di regional Asia Tenggara (201.635) diikuti regional Afrika (42.814), Amerika (41.780) dan sisanya berada di regional lain di dunia. Diantara negara-negara penyumbang penderita kusta di dunia, Indonesia menempati urutan ketiga setelah India dan Brasil. Sedangkan pada tahun 2010, situasi kusta di dunia menurun dari angka 296.499 turun menjadi sejumlah 204.394, dan tetap Indonesia menempati urutan ketiga setelah India dan Brasil. Walaupun suatu negara telah mencapai eliminasi, tidak berarti bahwa kusta tidak lagi menjadi masalah. Nampaknya kasus kusta akan terus ada setidaknya hingga beberapa tahun ke depan, hingga kesinambungan program kusta harus tetap dijamin (Kemenkes, 2015).

Dari jumlah penemuan kasus baru, tercatat sejumlah propinsi yang angka penemuan kasusnya pertahun stabil di atas nilai 5 per 100.000 penduduk. Penderita terdaftar di Indonesia pada akhir Desember tahun 2006 sebanyak 22.763. Penderita yang terdiri dari 2.961 *Pausi Basiler* (sedikit kuman) dan 19.802 *Multi Basiler* (banyak kuman) dengan angka prevalensi 1,03 per 10.000 penduduk dan lebih kurang 82% dari penderita dari penderita tersebut terdapat di 10 propinsi, yaitu: Jawa Timur, Jawa Barat, Sulawesi Selatan, Jawa Tengah, N.A.D, Papua, DKI Jakarta, Kalimantan Selatan, Maluku, Maluku Utara, Nusa Tenggara Timur (Solikin, 2015).

Data pengunjung poli kusta di Jawa Timur, pada tahun 2014 jumlah pasien 526, tahun 2015 meningkat menjadi 713 dan tahun 2016 menurun menjadi 590. Jumlah pasien penderita kusta kebanyakan berada di daerah pantai utara.( berita Jatim, 2016 ) Sementara data diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Malang pada tahun 2017 di Kota Malang tercatat sejumlah 16 orang yang menderita penyakit kusta, 9 orang penderita berada di wilayah kecamatan Sukun, ( Dinas Kesehatan Kota Malang, 2017 )

Berdasarkan studi pendahuluan sebelumnya yang telah dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Ciptomulyo pada tanggal 6 Januari 2018 oleh peneliti, dikatakan oleh penanggung jawab pengelola program penyakit kusta bahwa dari 9 orang yang tercatat dan terekam memiliki penyakit kusta di Kecamatan Sukun, 6 orang penderita masuk dalam wilayah kerja Puskesmas Ciptomulyo telah melakukan pengobatan. Penyakit kusta itu sendiri merupakan jenis penyakit kulit menular dan dapat menyebabkan kecacatan jika tidak di terapi dengan tepat dan rutin di puskesmas atau pelayanan medis, bisa dikata hal yang telah terjadi di wilayah kerja Puskesmas Ciptomulyo penderita kusta belum paham akan dampak resiko penularan penyakit kusta terhadap keluarga. Berdasarkan hal inilah yang melatarbelakangi peneliti untuk melakukan penelitian tentang “Asuhan Keperawatan Penderita Kusta Dengan Resiko Terjadinya Penularan Penyakit Kusta Terhadap Keluarga di Wilayah Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang”.

* 1. **Batasan Masalah**

Masalah pada studi kasus ini dibatasi pada: Asuhan Keperawatan Penderita Kusta Dengan Resiko Terjadinya Penularan Penyakit Kusta Terhadap Keluarga di Wilayah Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang.

* 1. **Rumusan Masalah**

Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Penderita Kusta dengan Resiko Terjadinya Penularan Penyakit Kusta Terhadap Keluarga di Wilayah Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang.

* 1. **Tujuan Penelitian**
     1. **Tujuan Umum**

Tujuan umum yang ingin dicapai melalui studi kasus ini yaitu melaksanakan asuhan keperawatan penderita kusta dengan masalah resiko terjadinya penularan penyakit kusta terhadap keluarga di wilayah Puskesmas Ciptomulyo Kota Malang

* + 1. **Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Pengkajian serta evaluasi pada penderita kusta dengan resiko penularan terhadap keluarga.
2. Pembahasan kasus asuhan keperawatan dengan penderita kusta.
   1. **Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat, antara lain:

* + 1. **Teoritis**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai wacana atau menambah wawasan yang bermanfaat bagi petugas kesehatan dalam hal asuhan keperawatan penderita kusta dengan resiko terjadinya penularan penyakit kusta terhadap keluarga.

* + 1. **Praktis**

Sebagai bahan evaluasi serta masukan dalam meningkatkan pengobatan terhadap pasien dengan penyakit kusta, sehingga angka penyakit kusta bisa ditekan atau bahkan pasien rutin dalam pengobatan untuk kesembuhannya sehingga mengurangi resiko penularan pada lingkungan sekitar.

* + 1. **Bagi Peneliti**

Peneliti memperoleh pengetahuan tentang asuhan keperawatan penderita kusta dengan resiko terjadinya penularan penyakit kusta terhadap keluarga serta mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan aplikasi riset keperawatan untuk melanjutkan ke jenjang selanjutnya.

* + 1. **Peneliti Selanjutnya**

Sebagai bahan masukan untuk peneliti selanjutnya membahas tentang menyusun perencanaan keperawatan pada pasien yang mengalami penyakit kusta dengan kurangnya pengetahuan dalam hal pemahaman serta pengetahuan tentang penyakitnya.