BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kusta merupakan salah satu penyakit menular yang menimbulkan masalah yang sangat kompleks. Masalah yang dimaksud bukan hanya dari segi medis tetapi meluas hingga masalah sosial, ekonomi, dan budaya karena kusta sampai saat ini masih menjadi stigma di masyarakat, keluarga, termasuk sebagian petugas kesehatan. Hal ini disebabkan masih kurangnya pengetahuan atau pengertian, serta kepercayaan yang keliru terhadap kusta dan disabilitas yang ditimbulkannya (Amiruddin, 2019).

Disisi lain penyakit kusta juga masih menjadi masalah dalam skala global maupun nasional. Insiden kusta di berbagai benua juga masih sangat tinggi. Pada tahun 2016 di Asia Tenggara 161.263 kasus, di benua Amerika sebesar 27.356 kasus, Afrika sebesar 19.384 kasus, di Pasifik Barat sebesar 3.914 kasus dan di Mediterania Timur sebesar 2.834 kasus. Data yang diberikan WHO pada tahun 2015 menunjukkan bahwa Indonesia menempati jumlah insiden kusta tertinggi nomor 3 di dunia dengan prevalensi sebesar 16.826 kasus setelah India (385.485 kasus) dan Brazil (25.218 kasus) (WHO, 2019).

WHO menargetkan untuk menghilangkan kusta pada tahun 2020, dengan menggunakan model SIMCOLEP berbasis individu, didefinisikan sebagai kurang dari 10 kasus baru per 100.000 per tahun. Pengkajian khusus pada negara-negara yang memiliki tingkat endemik tinggi (80% dari semua kasus di seluruh dunia), seperti India, Brasil dan Indonesia telah menunjukkan bahwa di negara-negara tersebut penghapusan kusta akan dipenuhi dalam waktu dekat. Walau demikian, untuk daerah yang memiliki tingkat endemik tinggi di negara-negara tersebut tingkat penghapusan kusta belum dapat tercapai pada tahun 2020, meskipun telah menerapkan strategi pengendalian kusta seperti yang telah dianjurkan WHO (Blok, De Vlas, & Richardus, 2015).

Berdasarkan data dari Kemenkes (2018), prevalensi kusta pada tahun 2000 kurang dari 10 per 100.000 penduduk di Indonesia, seiring berjalannya waktu pada tahun 2017 upaya Indonesia berhasil menekan angka kejadian kusta sehingga prevalensi kusta menjadi 7 kasus per 100.000 dengan jumlah temuan sekitar 6,08 kasus dari jumlah 100.000 penduduk.

Menurut Moeloek (2020), jumlah kasus kusta di Indonesia mencapai 845 kasus, dan penderita yang meninggal mencapai 125 kasus, dengan total pasien resiko meninggal yaitu 14,79 kasus. Jawa Tengah menempati posisi pertama dengan angka kasus tertinggi yaitu mencapai 458 kasus. Sedangkan di posisi ke dua ada di Yogyakarta dengan angka 180 kasus, disusul oleh Jawa Timur dengan 102 kasus.

Proyeksi pertumbuhan penyebaran penyakit kusta setiap negara dan wilayah endemik disimulasikan menggunakan metode SIMCOLEP, metode ini paling cocok untuk membuat prediksi di masa depan dengan asumsi kelanjutan program pengendalian kusta melalui pengobatan MDT, deteksi pasif dan deteksi aktif khususnya untuk negara India, Brasil dan Indonesia.

Tren laju deteksi kasus baru program pengendalian kusta yang diprediksi untuk negara India, Brasil, dan Indonesia, menunjukkan penurunan substansial hingga tahun 2030. Target eliminasi kurang dari 10 per 100.000 telah dipenuhi di negara India dan Indonesia, dan Brasil. Prediksi penurunan kasus baru antara tahun 2015-2020 untuk masing-masing negara adalah: India 6.2 kasus baru (90%), dengan laju penurunan 2,6-10,2; Brasil, 6.1 kasus baru (90%), dengan laju penurunan 3.4- 8.7; dan Indonesia 3.3 kasus baru (90%), dengan laju penurunan 1.8- 5.2 (Blok, De Vlas, & Richardus, 2015)

Disisi lain penyakit kusta juga masih menjadi masalah dalam skala global maupun nasional. Target WHO dalam eliminasi kusta tahun 2020, dan upaya pemerintah Indonesia untuk menekan angka kejadian kusta sehingga prevalensi kusta menjadi 7 kasus per 100.000 masih berlangsung sampai saat ini. Dengan asumsi melanjutkan strategi pengendalian kusta yang berlangsung saat ini, maka prediksi kasus baru antara 2015 dan 2030 masing-masing adalah sekitar 10,5%, 9,1%, dan 8,1% di India, Brasil, dan Indonesia (Blok, De Vlas, & Richardus, 2015).

Dalam rangka penanggulangan penyakit kusta, pemerintah telah memberi target eliminasi kusta untuk tingkat provinsi dan tingkat kabupaten/ kota sebesar 10 penderita per 100.000. Dari target tersebut diharapkan di tingkat provinsi pada tahun 2019 telah mencapai target eliminasi. Sedangkan di tingkat kabupaten/ kota target eliminasi harus sudah dicapai pada tahun 2024 (Moeloek, 2019).

Namun di daerah yang memiliki tingkat endemik tinggi seperti Indonesia (contoh: Madura), penghapusan kusta tidak akan tercapai pada tahun 2020,

walaupun daerah tersebut telah menerapkan strategi pengendalian kusta yang di sarankan WHO. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa daerah tersebut memiliki tingkat deteksi kasus baru regional sebesar 2-7 kali lebih tinggi daripada di tingkat deteksi kasus baru nasional (Blok, De Vlas, & Richardus, 2015).

Diduga penularan penyakit kusta melalui kontak intim (kulit) dan saluran pernafasan walaupun sampai saat ini masih belum di ketahui dengan pasti cara penularannya. Dengan meningkatkan kondisi lingkungan dan personal hygiene diharapkan dapat mencegah terjadinya penularan penyakit kusta. Lingkungan yang sehat dapat mendukung pencegahan penularan penyakit kusta di antaranya dengan memperhatikan ventilasi, kepadatan hunian, jenis lantai, pencahayaan dan kelembaban. Sedangkan peningkatan personal hygiene dapat dilakukan dengan rajin menggosok gigi, menjaga kebersihan kulit, mata, rambut, telinga dan melakukan perawatan kuku dan kaki (Komalaningsih, 2017).

Lebih dari 80% penyakit dapat disebabkan oleh kondisi lingkungan yang buruk, baik secara kualitas maupun kuantitas kondisi lingkungan yang buruk tersebut dapat mengakibatkan berbagai penyakit seperti ISPA, TB paru, malaria, diare dan kusta (Mundiatun & Daryanto, 2015). bakteri patogen dapat berkembang biak di lingkungan yang mendukung. Selain sebagai tempat tinggal atau hunian umumnya lingkungan fisik Rumah juga digunakan sebagai sarana pembinaan keluarga. Apabila kondisi fisik rumah kurang memenuhi syarat kesehatan, seperti jendela yang jarang dibuka, minimnya ventilasi dan pencahayaan, kepadatan hunian, kelembaban, suhu, jenis lantai, jenis dinding, maka hal ini juga dapat mempengaruhi perkembangbiakan kusta (Rejeki, 2015).

Seseorang dapat berpotensi terserang penyakit kusta, biasanya kuman tumbuh dan bersarang dikulit, dan jika hal ini dibiarkan maka kuman merajalela ke seluruh bagian tubuh. Kurangnya perhatian seseorang terhadap perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan pribadi/ *personal hygiene* pada umumnya dapat menyebabkan timbulnya penyakit kusta. Dalam hal *personal hygiene* adakalanya seseorang menggunakan pakaian dan handuk secara bergantian, ataupun kebiasaan mandi, serta kebiasaan mencuci rambut juga dapat mempengaruhi terjadinya penyakit kusta, demikian pula keadaan kebersihan diri penderita juga diduga menjadi hal yang sangat berperan dalam

terjadinya penularan penyakit kusta (Mas'Ula, 2017, Rismawati dalam Komalaningsih, 2015).

Hasil penelitian Amira (2016), Curnelia (2016), Komalaningsih (2017), Zuhdan (2017) dan Wulansari (2020) berfokus pada penelitian yang terpisah antara faktor lingkungan dan *personal hygiene* Sedangkan penelitian yang membahas mengenai hubungan lingkungan dan *personal hygiene* terhadap pencegahan penularan penyakit kusta belum banyak dilakukan. Oleh karena itu perlu dilakukan rangkuman literatur yang bertujuan untuk mengetahui hubungan lingkungan dan *personal hygiene* terhadap pencegahan penularan penyakit kusta.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasar latar belakang di atas, maka masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Faktor risiko penyakit kusta diantaranya yaitu kontak serumah dengan penderita penyakit kusta, terdapat penderita kusta di lingkungan rumahnya/ kontak tetangga, dan kondisi *personal hygiene* yang buruk.
2. Kondisi fisik rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan seperti jendela yang jarang dibuka, ventilasi, pencahayaan, kelembaban, suhu, jenis lantai, kepadatan hunian, dan jenis dinding.
3. Kurangnya perhatian seseorang terhadap perilaku hidup bersih dan sehat terutama kebersihan pribadi/ *personal hygiene* pada umumnya dapat menyebabkan timbulnya penyakit kusta.
4. Pada tahun 2017 prevalensi kusta di Indonesia sebesar 7 kasus per 100.000 dengan angka penemuan kasus baru di temukan sekitar 6,08 kasus per 100.000 penduduk.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah di atas, maka dalam penelitian studi literatur yang penulis lakukan dapat dirumuskan masalah sebagai berikut "Apakah ada hubungan lingkungan dan *personal hygiene* terhadap pencegahan penularan penyakit kusta?"

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan lingkungan dan *personal hygiene* terhadap pencegahan penularan penyakit kusta.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan lingkungan terhadap pencegahan penularan penyakit kusta.
2. Untuk mengetahui hubungan *personal hygiene* terhadap pencegahan penularan penyakit kusta.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan informasi serta menjadi bahan penyuluhan tentang hubungan lingkungan dan *personal hygiene* terhadap pencegahan penularan penyakit kusta

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Institusi dan Program Studi Keperawatan

   Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmiah kepada pendidik dan mahasiswa, tentang adanya hubungan lingkungan dan *personal hygiene* terhadap pencegahan penularan penyakit kusta.
2. Bagi Tenaga Kesehatan

   Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan pencegahan penularan penyakit kusta.
3. Bagi Peneliti Selanjutnya

   Penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh Peneliti selanjutnya sebagai kerangka berpikir dalam menambah referensi terkait pencegahan penularan penyakit kusta.