

**GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN KUSTA DI RUMAH SAKIT
KUSTA KOTA KEDIRI**

***DESCRIPTION OF QUALITY OF LIFE IN PATIENTS LEPROSY IN HOSPITAL
LEPROSY CITY KEDIRI***

Tri Sulistyarini, Erwin Pudjiastuti
STIKES RS. Baptis Kediri
Jl. Mayjend. Panjaitan No. 3B Kediri Telp. (0354) 683470
Email: trisulistyarini.stikesrsbk@gmail.com

ABSTRAK

Permasalahan penyakit kusta sangat kompleks, penurunan kualitas hidup penderita kusta terjadi pada domain fisik yang terkait dengan tingkat kecacatan dapat mempengaruhi kehidupannya, permasalahan psikologis kusta akan mengakibatkan gangguan interaksi sosial pada penderitanya akibat pandangan yang negatif dari masyarakat terkait penyakit kusta. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Mempelajari gambaran kualitas hidup pasien kusta di Rumah Sakit Kusta Kota Kediri. Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah Deskriptif. Populasi adalah pasien kusta di Rumah Sakit Kusta Kota Kediri. Sampel dari penelitian ini adalah 30 responden dan diambil dengan *purposive Sampling*. Variabel dalam penelitian ini adalah kualitas hidup pada pasien kusta. dengan Data dikumpulkan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden memiliki kualitas hidup cukup sebanyak 19 responden (63%). Kesimpulan dari penelitian ini Kualitas hidup pada pasien kusta di Rumah Sakit Kusta Kota Kediri adalah cukup

Kata kunci: Kusta, kualitas hidup, kecacatan

ABSTRACT

The problem of leprosy is very complex, decreasing quality of life of leprosy patients occurs in the physical domain associated with the level of disability can affect his life, the psychological problems of leprosy will result in social interaction interference on the sufferer due to negative views of the community related leprosy. The purpose of this study is to study the quality of life of leprosy patients at Leprosy Hospital Kediri. The design used in this research is Descriptive. The population is leprosy patients at Leprosy Hospital Kediri. The sample of this research is 30 respondents and taken by purposive sampling. The variable in this research is quality of life in leprosy patients. with Data collected questionnaire. The results showed that more than 50% of respondents have enough quality of life as many as 19 respondents (63%). The conclusion of this study Quality of life in leprosy patients at Leprosy Hospital Kediri is enough.

Keywords: Leprosy, quality of life, disability

Pendahuluan

Kusta adalah suatu penyakit akibat infeksi bakteri *mycobacterium leprae* dan terutama menyerang kulit, membran mukosa (misalnya hidung), saraf perifer, mata, testis. Infeksi dari kusta tergantung dari sistem kekebalan seseorang. Penyakit kusta dapat disembuhkan, namun bila tidak diobati dapat menyebabkan cacat yang permanen (Susanto, 2013). Masalah yang ditimbulkan penyakit kusta di negara berkembang, termasuk Indonesia tidak hanya masalah kesehatan, tetapi juga masalah ekonomi dan sosial bagi penderita kusta. Kusta merupakan penyakit infeksi kronik yang berdampak pada kualitas hidup penderita. Menurut penelitian yang dilakukan Susanto (2013) menyatakan bahwa kualitas hidup pada seseorang adalah kesejahteraan yang mencakup tiga komponen utama yaitu kemampuan melakukan hubungan sehari-hari yang digambarkan dengan kepuasan fisik, psikologis dan kesejahteraan sosial.

Permasalahan penyakit kusta sangat kompleks, kualitas hidup penderita kusta terjadi pada fisik yang terkait dengan tingkat kecacatan dapat mempengaruhi proses kehidupannya. Permasalahan yang lain yaitu psikologis kusta akan mengakibatkan gangguan interaksi sosial pada penderitanya akibat pandangan yang negatif dari masyarakat terkait penyakit kusta. Permasalahan sosial muncul akibat ketakutan pada penderita kusta di komunitas (*leprophobia*), kurangnya pengetahuan, sosialisasi kepada masyarakat, dan adanya stigma, sehingga menyebabkan rendahnya peran serta masyarakat dalam pemberantasan kusta dan setiap tahunnya masih ditemukan penderita baru dalam Susanto, (2013). Dampak dari kusta utamanya adalah adanya kerusakan dan kecacatan pada tangan dan kaki (Moschioni C 2010; Van Brakel WH, Sihombing B 2013) Kondisi tersebut berpengaruh terhadap kualitas hidup, sosial, ekonomi dan psikologi dari penderita kusta.

Tingkat kejadian penyakit kusta di dunia menurut WHO tahun 2011 terdeteksi

192.246 orang yang sebelumnya pada tahun 2010 penderita kusta sebanyak 228.474 orang. Wilayah Asia Tenggara menduduki peringkat pertama dari lima wilayah WHO, yaitu dengan jumlah penderita kusta sebanyak 113.750 orang. Penderita kusta di Indonesia pada tahun 2010 adalah 17.012 orang (WHO, 2011). Pulau Jawa khususnya Jawa Timur menduduki peringkat pertama dan menjadi 30% penyumbang utama penderita kusta secara Nasional (Dinas Kominfo Provinsi Jatim, 2012). Hasil penelitian Dodik (2014) menunjukkan bahwa lebih dari 50% responden pasien kusta dari segi kualitas hidup di RS. Kusta Kota Kediri memiliki kualitas hidup kurang yaitu sejumlah 22 responden (64,7%). Hasil pra penelitian yang dilakukan pada bulan Januari 2017 didapatkan bahwa dari 10 responden didapatkan hasil 8 (73%) responden memiliki kualitas hidup kurang, 2 (27%) responden memiliki kualitas hidup cukup.

Population at risk merupakan kumpulan orang yang memiliki kemungkinan dan telah teridentifikasi terhadap munculnya suatu peristiwa. Berdasarkan pendekatan epidemiologi, penyakit kusta merupakan masalah yang cukup serius karena jumlah populasi beresiko (*Population at risk*) dan terpapar oleh penyakit kusta sangat besar (Susanto, 2013). Kualitas hidup penderita kusta dapat ditingkatkan dengan memberikan perawatan diri yang dapat dilakukan dirumah secara mandiri. Bentuk perlakuan diskriminatif terhadap penderita kusta akan memberikan beban fisik dan juga psikologi, sehingga dapat menimbulkan efek frustrasi dan bila sudah lama penderita kusta juga akan berniat untuk bunuh diri (Susanto, 2013). Stigma masyarakat terkait penyakit kusta, mengakibatkan penderita menunda untuk mencari bantuan perawatan secara tepat, sampai akibatnya penderita mengalami cacat fisik. Hal ini akan berdampak pada penurunan kualitas hidup penderita kusta dengan cepat (Susanto, 2013). Dampak yang terjadi pada klien kusta akan mengalami luka dan cacat secara fisik yang akan berdampak pada kondisi psikologis klien, sehingga menimbulkan rasa rendah diri dan isolasi

sosial sebagai akibat pandangan negatif masyarakat dari labeling dan stigma kusta yang berdampak pada adanya diskriminasi sosial, sehingga secara ekonomi klien kusta tidak dapat bekerja untuk mencukupi kebutuhan hidupnya. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Susanto (2013) peranan keperawatan dalam peningkatan status kesehatan khususnya kualitas hidup penderita kusta yaitu dengan cara melakukan tindakan pencegahan primer, pencegahan sekunder dan pencegahan tersier. Pencegahan primer adalah tindakan mencegah suatu penyakit dengan cara melalui suatu bentuk promosi kesehatan, dengan melalui pendidikan kesehatan, sanitasi dan imunisasi. Bentuk pencegahan sekunder yang dapat dilakukan perawat adalah deteksi secara dini dan melakukan pengobatan pada penyakit yang diderita. Tujuan dari pencegahan sekunder adalah untuk mencegah penyebaran penyakit yang lebih luas. Pencegahan tersier dilakukan dengan tujuan untuk mencegah kecacatan akibat suatu penyakit dan merehabilitasi klien.

Metodologi Penelitian

Desain penelitian ini adalah deskriptif. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 9 Maret 2017 sampai dengan 9 April 2017. Variabel dalam penelitian ini adalah kualitas hidup. Pada penelitian ini populasinya adalah semua pasien kusta di Rumah Sakit Kusta Kota Kediri. Besar sampel dalam penelitian 30 responden. Sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive Sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan strata atau kedudukan subjek (seseorang) di masyarakat (Nursalam, 2010). Instrumen pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan kuesioner kualitas hidup terdiri dari kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan, sehingga total pernyataan adalah 26 soal, setelah data terkumpul disajikan dalam tabel distribusi frekuensi.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Responden Pasien Kusta Berdasarkan Kualitas Hidup di Rumah Sakit Kota Kediri pada Tanggal 9 Maret 2017 s/d 9 April 2017 (n=30).

Kualitas Hidup	Jumlah	Persentase (%)
Kurang	7	23
Cukup	19	63
Baik	4	14
Jumlah	30	100

Berdasarkan tabel 1 lebih dari 50% responden memiliki kualitas hidup cukup sebanyak 19 responden (63%).

Pembahasan

Gambaran Kualitas Hidup pada pasien kusta

Hasil dari penelitian mengenai gambaran kualitas hidup pada pasien kusta

memiliki kualitas hidup cukup sebanyak 19 responden (63%).

Pengertian dari kualitas hidup mempunyai makna yaitu hubungan sosial seseorang untuk menikmati kemungkinan dalam hidupnya. Kenikmatan tersebut memiliki dua komponen yaitu pengalaman dan kepuasan dan kepemilikan atau mencapai beberapa karakteristik dan kemungkinan-kemungkinan tersebut merupakan hasil dari kesempatan dan keterbatasan setiap orang dalam hidupnya (Chang dan Weissman, 2008). Faktor usia

merupakan resiko pada populasi penderita kusta. Penyakit kusta pada populasi beresiko berkembang karena faktor usia penderita dengan karakteristik yang beragam dari mulai anak-anak sampai lanjut usia, kerentanan populasi anak terhadap kusta dipengaruhi daya imunitas tubuh dalam melawan bibit penyakit, populasi anak yang masih muda menyebabkan kecacatan yang lebih cepat bila dibandingkan dengan dewasa, perkembangan umur yang rentan pada anak yang terkait juga dengan daya tahan tubuh (Susanto, 2013). Kualitas hidup pada penderita kusta sebagian besar cukup, hal ini menggambarkan bahwa penderita kusta masih mempunyai motivasi dalam hal melakukan pengobatan secara rutin, dapat dibuktikan pada domain 1 tentang kesehatan fisik pada penderita kusta didapatkan skor yang paling tinggi. Rendahnya derajat pengetahuan masyarakat tentang penyakit kusta, selain karena sebagian besar masyarakat tidak mengetahui tentang cara-cara penularan penyakit kusta, juga disebabkan karena masyarakat tidak mengetahui gejala penyakit kusta seperti munculnya bercak-bercak putih, kulit yang mati rasa dan atau kesemutan, munculnya bercak-bercak merah, serta rontoknya bulu mata orang yang terkena penyakit kusta. Pengetahuan tentang gejala penyakit kusta perlu disosialisasikan kepada masyarakat. Masyarakat sampai saat ini masih menganggap bahwa penyakit kusta tidak dapat disembuhkan, masyarakat juga tidak mengetahui tipe penyakit kusta karena yang diketahui masyarakat hanyalah penyakit kusta adalah penyakit yang tidak dapat disembuhkan. Para penderita seringkali mendapatkan tindakan diskriminatif karena adanya stigma tentang penyakit kusta, diskriminasi tersebut tidak akan hilang begitu saja meskipun penderita telah dinyatakan sembuh dari penyakit kustanya.

Pengertian dari kusta adalah penyakit infeksi yang kronik dan penyebabnya adalah *Mycobacterium leprae* yang bersifat intraseluler obligat. Saraf perifer sebagai afinitas pertama, lalu kulit dan mukosa traktus respiratorius

bagian atas, kemudian dapat ke organ lain kecuali susunan saraf pusat (Djuanda Adhi, 2010). Pola klinis penyakit ini ditentukan oleh respons imunitas yang diperantarai sel (cell mediated immunity) atau imunitas seluler (cellular immunity). Bila respon imunitasnya baik, maka timbul lepra tuberkuloid, dimana kulit dan saraf-saraf perifer terkena. Lesi kulit berbentuk tunggal, atau hanya beberapa dan terbatas tegas. Bila respon imunitas selulernya rendah, maka multiplikasi kuman menjadi tak terkendali dan timbul bentuk lepra lepromatosa. Kuman menyebar tidak hanya pada kulit, tetapi juga mukosa saluran respirasi, mata, testis dan tulang. Lesi berbentuk multipel dan nodular (Robin Graham-Brown dan Tony Burns, 2005). Area tubuh yang memiliki suhu rendah adalah area superfisial, termasuk mata, mukosa saluran pernafasan atas, testis, otot kecil dan tulang pada tangan, kaki dan wajah serta saraf perifer dan kulit. Cara penularan penyakit kusta diantaranya adalah melalui kontak langsung dengan penderita kusta, sekret, pernafasan yang terinfeksi dan melalui bersin (Sehgal, 2006). Pengobatan kusta memerlukan waktu relatif lama. Masing-masing jenis pengobatan memiliki masa medikasi tertentu. Kualitas hidup pasien kusta dibedakan menjadi empat fase aktifitas keseharian yang diantaranya adalah kesulitan dan kemudahan yang dirasakan individu ketika melakukan kegiatan keseharian. Kebutuhan energi dan kelelahan yang menggambarkan tingkat kemampuan yang dimiliki oleh individu dalam menjalankan aktifitasnya. Mobilitas menggambarkan tingkat perpindahan yang mampu dilakukan oleh individu dengan mudah dan cepat. Sakit dan ketidaknyamanan yang dialami oleh pasien dengan kusta menggambarkan sejauh mana perasaan keresahan yang dirasakan individu terhadap sesuatu yang menyebabkan individu merasa sakit. Tidur dan istirahat yang menggambarkan kualitas tidur dan istirahat yang dimiliki oleh individu. Kapasitas kerja yang menggambarkan kemampuan yang dimiliki individu untuk menyelesaikan tugasnya.

Berdasarkan teori, salah satu dimensi kualitas hidup adalah dimensi fisik. Dimensi fisik terdapat ketergantungan kepada obat-obatan bantuan medis yang menggambarkan seberapa besar kecenderungan individu dalam menggunakan obat-obatan atau bantuan medis lainnya dalam melakukan aktifitas. Secara teoritis, pengobatan kusta yang berlangsung dalam jangka waktu yang lama akan mempengaruhi atau mengurangi kualitas hidup penderita kusta. Kecenderungan penurunan kualitas hidup pasien kusta ini juga berhubungan dengan faktor lain dalam dimensi kesehatan fisik. Manifestasi kusta yang berupa nyeri dan perubahan kondisi fisik secara drastis akan menurunkan kualitas hidup pasien kusta. Stadium penyakit kusta juga akan berpengaruh pada kualitas hidup penderita kusta. Stadium multi basiler membutuhkan masa pengobatan yang relatif lama yaitu dua sampai tiga tahun. Masa pengobatan ini akan masih ditambah lima tahun dalam fase release from treatment sebelum dinyatakan bebas dari terapi.

Tingkat ketergantungan pada dimensi psikologi menyatakan bahwa kualitas hidup penderita kusta akan dipengaruhi oleh cara seorang individu melihat atau menggambarkan keadaan tubuh seraf penampilannya. Perasaan negatif akan timbul bila individu memandang citra tubuh yang dimilikinya tidak menyenangkan. Penyakit kusta akan mengakibatkan rusaknya citra tubuh penderitanya melalui kecacatan yang mengikuti manifestasi klinisnya.

Kesimpulan

Gambaran Kualitas Hidup pasien kusta di Rumah Sakit Kusta Kota Kediri sebagian besar cukup.

Saran

Setelah dilakukan penelitian ini maka peneliti perlu menyampaikan saran-

Bagi Penderita Kusta diharapkan dapat meningkatkan kualitas hidup terutama pada kesehatan fisik, psikologis, hubungan sosial dan lingkungan, sehingga mempunyai makna hidup yaitu hubungan social untuk menikmati hidupnya. saran bagi Institusi Kesehatan yaitu RS. Kusta Kota Kediri diharapkan memberikan promosi kesehatan terhadap klien sebagai informasi mengenai tingkat kualitas hidup pada penderita kusta, sehingga dapat digunakan sebagai bahan masukan ataupun pertimbangan dalam penetapan kebijakan dan perencanaan program pencegahan dan pemberantasan penyakit kusta. Saran bagi Profesi Keperawatan Diharapkan petugas kesehatan terutama dalam hal ini perawat lebih terampil melakukan perawatan pada pasien kusta terutama pada penanganan rawat luka dengan tepat.

Daftar Pustaka

- Chang and Weissman, (2008). *Fast Facts and Concepts Quality of Live*.
- Djuanda, A, (2010). *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin Edisi Keenam*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Nursalam, (2010). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika.
- Robin Graham, Tony Burns, (2005). *Lecture Notes On Dermatologi*. Jakarta: Erlangga.
- Sehgal, Alfica, (2006). *Leprosy. Deadly disease and Epidemics*.
- Susanto, Tantut, (2013). *Perawatan Klien Kusta Di Komunitas*. Jakarta: Trans Info Media.
- WHO, (2011). *Global Leprosy Situation 2010. Weekly Epidemiological Record*.
- Moschioni, C., Maurício, C., Antunes, DF., Aparecida, M., Grossi, F. & Lambertucci, J.R., (2010). Risk Factors for Physical Disability at Diagnosis of 19,283 New Cases of Leprosy. *Revista da Sociedade*

Brasileira de Medicina Tropical,
43(1), pp.19–22.

Van Brakel, W. H., & Miranda Galarza, B.
(2013). Infectious Diseases: A
Case study of Leprosy-related
Stigma. The stigma of disease and
disability: understanding causes
and overcoming injustices.
American Psychological
Association, 139-164