IMPLEMENTASI *HOME CARE* PADA PASIEN KUSTA DI DESA BITAHAN KECAMATAN LOK PAIKAT KABUPATEN TAPIN KALIMANTAN SELATAN

Muhammad Rasyid, Nasrullah Wilutono

Program Studi D3 Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Banjarmasin
Jln Mistar Cokrokusumo no 1 Banjarbaru Kal-Sel

ABSTRACT Leprosy is an infectious disease that causes very complex problems. The problem in question is not only from a medical point of view but also extends to social, economic, cultural, security and resilience issues. Stigma in the community is still a major obstacle in an effort to break the chain of leprosy transmission. . The irregularity of treatment and the disappearance of people with leprosy have an impact on the failure of leprosy prevention. In addition, people affected by leprosy and families with leprosy as care givers do not receive proper direction and evaluation regarding their roles and duties from the officers.

This research was carried out using a qualitative approach with a phenomenal descriptive design. Data collection methods were carried out using Focus Discussion Group (FGD) techniques for 7 participants. The results of this study showed that participants had negative and positive responses when diagnosed with leprosy, participants felt they were not recovering from their illness and participants hoped for a re-examination of the illness they suffered. In addition patients feel the need to get legal aspects in the form of a statement stating that they have been declared cured.

Key Word: home care, carrying, leprossy

ABSTRAK Penyakit kusta merupakan salah satu penyakit menular yang menimbulkan masalah yang sangat kompleks. Masalah yang dimaksud bukan saja dari segi medis tetapi meluas sampai masalah sosial, ekonomi, budaya, keamanandan ketahananannasional. Stigma di masyarakat hingga kini juga masih menjadi ganjalan utama dalam upaya memutus mata rantai penularan kusta. . Ketidakteraturan berobat dan menghilangnya penderita penyakitkusta berdampak pada gagalnya penanggulangan penyakit kusta. Selain itu penderita penyakit kusta dan keluarga dengan kusta selaku pemberi perawatan tidak mendapatkan arahan dan evaluas yang tepat mengenai peran dan tugasnya dari petugas.

Penelitian ini dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain fenomenal deskriptif. Metode pengumpulan data dilakukan dengan teknik *Focus Discussion Group* (FGD) kepada 7 orang partisipan . Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa partisipan mempunyai tanggapan negatif dan positif ketika terdiagnosa penyakit kusta, partisipan merasa tidak sembuh dari penyakitnya dan partisipan mengharapkan adanya pemeriksaan ulang terhadap penyakit yang diderita. Selain itu pasien merasa perlu untuk mendapatkan aspek legal berupa surat keterangan yang menyatakan bahwa mereka sudah dinyatakan sembuh.

Kata Kunci: *home care*, perawatan, penyakit kusta

Corresponding Author :

Muhammad Rasyid,
Poltekkes Kemenkes Banjarmasin Jurusan Gizi
Jln H. Mistar Cokrokusumo No.3A Banjarbaru

Copyright © 2022 Jurnal Skala Kesehatan.
Politeknik Kesehatan Banjarmasin
All rights reserved

PENDAHULUAN

Penyakit kusta merupakan salah satu penyakit menular yang menimbulkan masalah yang sangat kompleks. Masalah yang dimaksud bukan saja dari segi medis tetapi meluas sampai masalah sosial, ekonomi, budaya, keamanan dan ketahanan nasional (P2 Kusta, 2006: 1). Stigmas di masyarakat hingga kini juga masih menjadi ganjalan utama dalam upaya memutus mata rantai penularan kusta (Dinkes Jateng, 2009 :32). Menurut regional WHO, pada awal tahun 2006 diperkirakan jumlah penderita baru kusta di dunia pada tahun 2005 adalah sekitar 296.499 kasus, dari jumlah tersebut paling banyak terdapat di regional Asia Tenggara (201.635), diikuti regional Afrika (42.814), Amerika (41.780) dan sisanya di regional lain di dunia (P2 Kusta, 2006: 5). Dari daftar distribusi penyakit kusta selama tahun 2005 adalah 17 negara yang melaporkan 1000 atau lebih penemuan kasus baru (case detection rate/CDR), dan negara-negara ini mempunyai kontribusi 94% dari seluruh penemuan kasus baru di Dunia. Dari 17 negara pelapor, Indonesia (19.695 kasus) menempati urutan kedua setelah Brazil (38.410 kasus) (P2Kusta, 2006 : 7).

Kusta merupakan penyakit infeksi kronik yang disebabkan oleh *Mycobacterium leprae*. Saraf perifer sebagai afinitas pertama, lalu kulit dan mukosa traktus respiratorius bagian atas, kemudian dapat ke organ lain kecuali susunan saraf pusat (Kosasih, dkk, 2007). WHO membagi Kusta dalam 2 tipe yaitu tipe Pausi Basiler (PB) dan Multi Basiler (MB) dengan lama pengobatan penderita Kusta tipe PB selama 6-9 bulan sedangkan tipe MB selama 12-18 bulan. Program pengobatan menggunakan MDT sudah dimulai sejak tahun 1992 secara teratur sampai selesai sesuai dengan dosis dan waktu yang ditentukan untuk semua penderita Kusta hingga dinyatakan RFT (Release from Treatment). Jika seorang penderita PB tidak mengambil atau minum obat lebih dari 3 bulan dan penderita MB lebih dari 6 bulan secara akumulatif maka yang bersangkutan dinyatakan default.

Pada awalnya pengobatan Kusta menggunakan DDS (diaminodifenil sulfon) atau dapson sebagai obat tunggal (Kemenkes RI, 2012). Program pengobatan MDT dimulai segera setelah seseorang didiagnosis menderita penyakit Kusta. Selama mengikuti pengobatan MDT, penderita harus mengambil obat dalam bentuk blister untuk satu bulan secara teratur di puskesmas. Obat dalam bentuk blister wajib diminum sekali didepan petugas dan selanjutnya diteruskan di rumah hingga habis. Untuk mengikuti pengobatan penderita Kusta di rumah dapat dilakukan melalui kegiatan luar gedung yaitu kunjungan rumah. Penelitian sosial yang berhubungan dengan penyakit kusta pernah dilakukan sebelumnya seperti Azizah (2010) yang menganalisa dampak penyakit kusta terhadap interaksi sosial penderita dengan menggunakan analisis multivariat dan hasilnya adalah bahwa penyakit kusta dapat memberikan dampak yaitu berkurangnya intensitas sosial seseorang. Sedangkan Atmaja, S (2010) meneliti tentang hubungan dukungan keluarga dan harga diri penderita kusta dengan menggunakan analisa chi kuadrat didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan harga diri penderita kusta.

Perlu kajian mendalam untuk mengkaji peran perawat dalam membantumenyelesaikan masalah biologis, psikologis, social dan spiritual penderita kusta. Salah satu upaya untuk menurunkan rasa malu di masyarakat pada penderita kusta adalah dengan pemberian penyuluhan yang berkesinambungan pada penderita yang bersangkutan secara langsung dan pada seluruh masyarakat luas tentang kusta. Peran perawat untuk menunjang kualitas hidup para penderita sangat penting dengan pemberian asuhan keperawatan yang komprehensif meliputi biopsikososial dan spiritual pada penderita kusta dengan cara melakukan perawatan dirumah atau *homecare*.

BAHAN DAN METODE

Dalam penelitian ini yang menjadi populasi penelitian adalah seluruh pasien pengidap penyakit kusta yang sedang menjalani proses perawatan dan pengobatan di penampungan penyakit kusta di desa Bitahan yang berjumlah 36 orang

menggunakan metode penelitian kualitatif. Metode ini merupakan suatu metode yang dapat menjelaskan nilai-nilai dasar yang disebut *axiom* yang merupakan pembedaan rasional. *Axiom* tersebut berhubungan dengan kenyataan alamiah, hubungan obyek-obyek yang ingin diketahui, pernyataan alamiah yang jujur, menjelaskan perilaku dan peran nilai yang ingin diketahui. (Leith, 1999 dalam Susanto 2010). Peneliti memilih menggunakan metode penelitian kualitatif untuk menentukan cara mencari, mengumpulkan, mengolah dan menganalisis data hasil penelitian tersebut. Penelitian kualitatif ini dapat digunakan untuk memahami interaksi sosial, misalnya dengan wawancara mendalam sehingga akan ditemukan pola-pola yang jelas. Penelitian ini

berfokus pada penggalian pengalaman pasien kusta dalam menjalani proses pengobatan dan perawatan selama berada di penampungan pasien kusta di Desa Bitahan.

Dalam penelitian ini digunakan metode kualitatif dengan desain deskriptif, yaitu penelitian yang memberi gambaran secara cermat mengenai individu atau kelompok tertentu tentang keadaan dan gejala yang terjadi (Koentjaraningrat, 1993:89)

permasalahan klien kusta dalam menjalani proses pengobatannya merupakan suatu pengalaman hidup yang dapat digali dengan menggunakan metode kualitatif melalui pendekatan fenomenologi. Pendekatan fenomenologi dapat digunakan untuk mengenali hubungan dan mengidentifikasi serta mengembangkan pola-pola yang terkait dengan arti atau makna dari fenomena yang diteliti (Creswell, 1994)

Selanjutnya peneliti akan memberikan gambaran dengan secara cermat tentang fenomena yang terjadi mengenai bagaimana proses perawatan dan pengobatan pasiendengan penyakit kusta di desa Bitahan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Partisipan pada penelitian ini berjumlah 7 orang pasien dewasa yang telah menjalani perawatan penyakit kusta di wilayah kerja puskesmas kecamatan Lok Paikat Kabupaten Tapin. Partisipan dengan jenis kelamin laki-laki berjumlah 5 orang dan wanita berjumlah 2 orang usia partisipan bervariasi antara 40 tahun sampai dengan 55 tahun, tingkat pendidikan hanya 1 orang yang pernah mengenyam pendidikan sekolah dasar sampai dengan kelas 3. Sedangkan partisipan yang lain tidak pernah mengenyam proses pendidikan disekolah dan partisipan bekerja sebagai petani. Partisipan merupakan pasien kusta yang telah menjalani pengobatan kusta sejak awal tahun 90an. Mereka menetap di Desa Bitahan. Hasil penelitian ini membentuk beberapa tema yang berasal dari wawancara atau proses FGD (*Focus Group Discussion*) berupa jawaban-jawaban pasien kusta terhadap pertanyaan yang diajukan peneliti tujuan khusus penelitian ini membentuk beberapa tema proses imlementasi home care pada pasien kusta di penampungan penyakit kusta di Desa Bitahan Kecamatan Lok Paikat Kabupaten Tapin.

Hasil wawancara ada beberapa 1) **tanggapan pasien dan keluarga ketika mengetahui menderit penyakit kusta** yang merupakan deskripsi tentang situasi yang berhubungan dengan kondisi psikologis, perilaku dan sikap partisipan ketika terdiagnosa penyakit kusta. Ditemukan 2 tanggapan yang berbeda yaitu tanggapan positif (patut dan disyukuri) pernyataan verbal partisipan adalah sebagai berikut “ *jadi bersyukur kada kawa diindahkan, tu paling tinggi tu, mana paling kuat tu, munnya kada bersyukur kayaapan, ditakuni urang, sedangkan nabiyyub ja ulat dilapasnya, dipadahkan urang keturunan nabi adam, kita bersyukur banar keini tuhan memberi cobaan keitu naa ujian tahankah kada*”. dan tanggapan negative (Sedih dan Malu). 2) **Tindakan yang dilakukan pasien dan keluarga** tema ini terdapat beberapa hal yang berhubungan dengan tindakan yang dilakukan partisipan dalam upaya mengobati penyakitnya antara lain, datang sendiri, diajak orang lain atau keluarga ke penampungan dan ada juga yang diarahkan petugas kesehatan. 3) **Tindakan untuk mengobati penyakit kusta** tindakan yang dilakukan partisipan ada yang melakukan proses pengobatan tradisional yang bersifat non farmakologik. 4) **Proses pengobatan dan Perawatan** jumlah kunjungan dalam proses pengobatan sebanyak 2 kali dalam seminggu dan cara pemberian obat dilakukan 2 cara yaitu secara oral dan parental berupa tindakan injeksi intra muscular. Injeksi dilakukan oleh perawat yang melakukan kunjungan ke penampungan. Sedangkan untuk pemberian obat secara oral dilakukan dihadapan perawat dan tau dokter yang bertugas di penampungan tersebut. Dalam konteks perawatan pasien kusta, pasien akan tetap berada dimasyarakat atau komunitas tertentu, sehingg dalam memberikan perawatan holistic pada pasien kusta dapat dipertimbangkan konsep home care yang pada gilirannya akan berdampak pada efektifitas dan efesiensi proses penyembuhan pasien kusta terhadap penyakitnya. Konsep ini merupakan proses perawatan dan pengobatan pasien yang mengedapkan kerjasama yang konkrit antara masyarakat, keluarga, pasien dan berbagai profesi kesehatan yang bertugas diwilayah kerja suatu daerah. Implementasi home care akan berujung pada penyamaan persepsi diantara elemen masyarakat dan profesi kesehatan dalam rangka mengatasi maslah kesehatan, dalam hal ini dikhususkan pada proses penyembuhan penyakit kusta.

KESIMPULAN

Tanggapan partisipan ketika terdiagnosa penyakit kusta adalah tanggapan negatif dan tanggapan positif. Tanggapan negative ditunjukkan dengan adanya ungkapan sedih dan malu karena menderita penyakit kusta, sedangkan tanggapan positif ditunjukkan dengan ungkapan rasa syukur terhadap penyakit kusta yang diderita sebagai bentuk ujian terhadap kekuatan iman pasien kusta dari Allah SWT.

Tindakan yang dilakukan partisipan dalam upaya mengobati penyakit antara lain, datang sendiri ke penampungan, diajak orang lain atau keluarga ke penampungan dan juga yang diarahkan petugas kesehatan. Tenaga kesehatan melakukan pelayanan kesehatan instutusi yang berwenang yaitu Puskesmas Lok Paikat dan Dinas kesehatan Kabupaten Tapin serta anggota

masyarakat/pasien yang berpartisipasi (diperbantukan dalam proses pengobatan kusta).

DAFTAR PUSTAKA

- Atmaja, Suryanto 2011. *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Harga Diri Penderita Kusta Di Rumah Sakit Dr Sitinala*. Jakarta Universitas Eka Unggul(serial online) digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-undergraduate-122-pdf (25 Nov 2017)
- Azizah, et al 2000. *Analisis Dampak Penyakit Kusta Terhadap interaksi Sosial Penderita di Kecamatan Brondon Lamongan*. Surabaya: (serial online). Digilib.its.ac.id/ITS-Undergraduate-3100011044004/16244. (25 Nov 2017) Cipta ; 2012
- Depkes RI, (2006), *Model pelatihan Program P2 Kusta Bagi UPK*, DITJEN PPM & PLP, Jakarta
- Dinas Kesehatan Profinsi Jawa Tengah, 2009. Profil Kesehatan Profinsi Jawa
- Guemarias, et al 2009 Helping a Man with Leprosy: A Case Study. *International Journal of Nursing Terminologis and Classification*. ProQuest Health and Medical Complete
- Kementerian Kesehatan RI, 2012. *Pedoman Nasional program Pengendalian Penyakit Kusta*. Jakarta, Dirjen Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
- Notoatmodjo S. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. Edisi Revisi. Jakarta, Rineka Panigoro, S (2007) *Beberapa Faktor Yang Mempengaruhi Keteraturan Berobat Penderita Kusta di Provinsi Gorontalo*. Tesis Perogram Pascasarjana Minat Utama Field Epidemiologi Training Program. Progran Studi Ilmu Kesehatah UGM
- Polit & Hungler (2001), *Principles & Methods Nursing Research. Sixth Edition*. Philadelphia Lippincott Williams & Walkins
- Streubert et all, 2003, *Qualitative Research in Nuersing. Advancing The Humanistic Imperative. Third Edition*. Philadelphia Lippincott Williams & Walkins
- Suryananda, 2007. Persepsi Masyarakat Terhadap Penyakit Kusta: Studi Kasus Di Kecamatan Cambai Prabumulih. Tesis. Program Pascasarjana Minat Utama Perilaku dan Promosi Kesehatan. Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Jurusan Ilmu Kesehtan UGM Tengah 2008
- WHO, (2006), *Action Programme For The Elimination of Leprosy; Status Report 2006*, World Health Organization, Geneva, Switzerland,