

Gambaran Tingkat Kecemasan Klien Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan

Oxy Rian Pradita dan Rizal Adib Athoillah

Emi Nurlaela, M.Kep.Sp.Mat., Siti Rofiqoh, S.Kep.,Ns.

Prodi S1 Keperawatan

STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

Kusta merupakan suatu penyakit yang mendatangkan stigma sehingga menimbulkan masalah psikologis bagi klien kusta. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada klien kusta. Jenis penelitian deskriptif dengan kuesioner dan metode wawancara terstruktur, menggunakan sampel total populasi 36 responden. Populasi penelitian ini klien kusta usia produktif (15-64) tahun, terdiri dari kusta tipe *Multibacillary* 21 dan *Paucibacillary* 15 klien yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan. Pengumpulan data menggunakan kuesioner Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A). Analisa univariat didapatkan hasil 13 (36,1%) responden mengalami kecemasan ringan, 14 (38,9%) responden mengalami kecemasan sedang, dan 9 (25,0%) responden mengalami kecemasan berat. Diharapkan perawat mampu memberikan asuhan keperawatan pada klien kusta untuk lebih memperhatikan aspek psikologis dan informasi penyakit seperti reaksi kusta yang bisa muncul kembali sehingga tingkat kecemasan dapat berkurang.

Kata kunci : Tingkat Kecemasan, kusta

Pendahuluan

Depkes (2011) menyatakan penyakit kusta adalah penyakit menular, menahun yang disebabkan oleh kuman kusta (*Mycobacterium Leprae*) yang menyerang kulit, saraf tepi, dan jaringan tubuh lainnya. Bila tidak terdiagnosis dan diobati secara dini secara rutin selama 6 bulan sampai 1 tahun, akan menimbulkan kecacatan menetap. Jika sudah terjadi cacat, umumnya akan menyebabkan penderitaanya dijauhi, dikucilkan, diabaikan oleh keluarga dan sulit mendapatkan pekerjaan.

Penyakit kusta merupakan suatu penyakit menular yang menimbulkan masalah yang sangat kompleks, tidak hanya dari segi medis (misalnya penyakit atau kecacatan fisik), tetapi juga meluas sampai masalah sosial dan ekonomi. Disamping itu, ada stigma negatif dari masyarakat yang mengatakan penyakit kusta adalah penyakit yang menakutkan. Ini karena dampak yang ditimbulkan dari penyakit tersebut cukup parah, yaitu deformitas/kecacatan yang menyebabkan perubahan bentuk tubuh (Rahariyani 2007, h.56).

Dengan melihat kejadian bahwa penyakit kusta bisa menimbulkan kecacatan bagi penderita kusta. Timbul masalah terhadap diri penderita kusta yang pada umumnya penderita kusta merasa rendah diri, merasa tekanan batin, takut terhadap penyakitnya dan terjadinya kecacatan, takut menghadapi keluarga dan masyarakat karena sikap penerimaan mereka yang kurang wajar. Sehingga enggan berobat karena malu, apatis, karena kecacatan tidak dapat mandiri sehingga beban bagi orang lain. Masalah terhadap keluarga yaitu keluarga menjadi panik, berubah mencari pertolongan termasuk dukun dan pengobatan tradisional, keluarga merasa takut diasingkan oleh masyarakat disekitarnya, berusaha menyembunyikan penderita agar tidak diketahui masyarakat disekitarnya, dan mengasingkan penderita dari keluarga karena takut ketularan (Zulkifli 2003, h.6).

Tujuan : mengetahui gambaran tingkat kecemasan klien kusta di wilayah kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan.

Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada klien kusta. Jenis penelitian deskriptif dengan kuesioner dan metode wawancara terstruktur, menggunakan sampel total populasi 36 responden. Populasi penelitian ini klien kusta usia produktif (15-64) tahun, terdiri dari kusta tipe *Multibacillary* 21 dan *Paucibacillary* 15 klien yang terdapat di wilayah kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan. Pengumpulan data menggunakan kuesioner Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A). Teknik analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa *Univariat*.

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Hasil penelitian ini menggambarkan tentang tingkat kecemasan klien kusta *Multibacillary* dan *Paucibacillary* yang menjalani pengobatan dan selesai menjalani pengobatan *Multy Drugs Terapy* (MDT). Tujuan umum penelitian terjawab dalam tiga kategori kecemasan ringan, sedang dan berat dengan metode kuesioner Hamilton Rating Scale for Anxiety (HRS-A), dan wawancara terpimpin. Tujuan umum tersebut antara lain;

1. mengetahui gambaran tingkat kecemasan pada klien kusta
Tingkat kecemasan klien kusta tersebut di dapatkan hasil :
 - a) Kategori tingkat kecemasan yang paling banyak terdapat pada kategori kecemasan sedang 14 responden (38,9%).
 - b) Kategori kecemasan ringan sebanyak 13 responden (36,1%).
 - c) Kategori tingkat kecemasan berat terdapat 9 responden dengan angka prosentase (25,0%) yang dapat dikategorikan mengkhawatirkan, dikarenakan kecemasan berat ini timbul pada klien kusta dengan tingkat kecacatan yang dialami pada bagian tubuh klien dan pengobatan yang dilakukan akan memerlukan waktu yang panjang dibandingkan dengan kategori tingkat kecemasan yang sedang ataupun ringan.
2. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kecemasan klien kusta diantaranya faktor predisposisi dan presipitasi.
Hasil penelitian menunjukan bahwa faktor-faktor timbulnya kecemasan pada klien kusta adalah faktor predisposisi dan presipitasi.

Faktor predisposisi dan presipitasi tersebut meliputi;

- a) Faktor usia
- b) Fakior jenis kelamin
- c) Faktor pendidikan
- d) Faktor pekerjaan
- e) Faktor kecacatan

Kesimpulan dan Saran

Hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar klien kusta mengalami kecemasan yang di mulai dari kecemasan ringan sampai berat. Hasil penelitian yang terbanyak untuk tingkat kecemasan klien kusta di wilayah kerja Puskesmas Buaran Kabupaten Pekalongan sebagian besar adalah kecemasan sedang yaitu sebanyak 14 responden (38,9%). Saran bagi pelayanan kesehatan Dinas kesehatan dan puskesmas sebagai penyedia pelayanan kesehatan khususnya kepada pengelola program kusta, hendaknya saat menyampaikan informasi dalam proses pengobatan lebih memperhatikan aspek psikologis dengan cara memberikan kesempatan klien untuk mengekspresikan perasaanya, selain itu petugas menjaga privasi klien terkait dengan lingkungan masyarakat setempat. Mengingat pola fikir masyarakat terhadap klien kusta masih dianggap penyakit menular yang membahayakan sehingga masyarakat sering mengucilkan klien kusta hal ini berakibat menurunkan harga diri klien kusta. Saran bagi profesi keperawatan sebagai dasar untuk memperbaiki metode dalam memberikan asuhan keperawatan untuk mengurangi kecemasan klien kusta, dan memberikan informasi yang jelas kepada klien kusta dan masyarakat agar klien kusta memiliki kepercayaan diri dan memiliki konsep diri yang positif.

Acknowledgement and References

A. Buku

Brown, R, G, & Burns, 2005, *Dermatologi*, edisi ke-8, Erlangga, Jakarta.

Depkes RI Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan, 2006, *Buku pedoman nasional pemberantasan penyakit kusta*, Cetakan XVIII, Jakarta.

Dinkes, Jawa Tengah, 2012, *Modul pelatihan program kusta untuk UPK*, Semarang.

Djuanda, A, dkk, 2007, *Ilmu penyakit kulit dan kelamin*, Edisi ke-5, FKUI, Jakarta.

Hawari, D, 2007, *Sejahtera di usia senja*, FKUI, Jakarta.

_____, 2008, *Manajemen stres, cemas, dan depresi*, FKUI, Jakarta.

- Hidayat, Aziz, Alimul, 2009, *Pengantar kebutuhan dasar manusia*, Salemba Medika, Jakarta
- Laksmintari, P, 2007, *Pengobatan dan pencegahan penyakit kulit dan kelamin*, Sunda Kelapa Pustaka, Jakarta.
- Notoatmodjo, S, 2005, *Metodologi penelitian kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- _____, 2010, *Metodologi penelitian kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- Nursalam, 2008, *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan, edisi 2*, Salemba Medika, Jakarta.
- Prasetyo, H, 2010, *Hubungan antara pengetahuan, dukungan keluarga motivasi klien menjalani MDT di UPT Puskesmas Tirto I dan Buaran Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan Tahun 2009*, STIKES Muhammadiyah Pekajangan, Pekalongan.
- Rahariyani, Loetfia Dwi, 2007, *Buku ajar asuhan keperawatan klien gangguan Sistem Integumen*, EGC, Jakarta.
- Rasmun, 2009, *Stres, coping dan adaptasi*, Sagung Seto, Jakarta.
- Riyanti, D, 2010, *Hubungan antara dukungan keluarga dengan konsep diri pada klien kusta di wilayah kerja puskesmas buaran dan Tirto1 Kabupaten Pekalongan*, STIKES Muhammadiyah Pekajangan, Pekalongan.
- Sastroasmoro, S, & Ismael, S, 2010, *Dasar-dasar metodologi penelitian klinis, edisi ke-3*, CV Sagung Seto, Jakarta.
- Stuart, Gail W, 2007, *Buku saku keperawatan jiwa*, edt. Ramona dkk, EGC, Jakarta.
- Suliswati, 2005, *Konsep dasar keperawatan kesehatan jiwa*, EGC, Jakarta.
- Utama, H, 2010, *Buku ajar psikiatri*, FKUI, Jakarta.
- Widiyono, 2011, *Penyakit tropis, Edisi ke-2*, Erlangga, Semarang.

B. Data

- Dinkes Pekalongan, 2012, *Data penderita kusta tahun 2009-2012 Wilayah Kabupaten Pekalongan*, Pekalongan.
- Puskesmas Buaran, 2012, *Data penderita kusta tahun 2009-2012 Wilayah Puskesmas Buaran*, Pekalongan.

C. Jurnal

- Aji, B, P, 2012, *Faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan penderita kusta dalam menghadapi pengobatan penyakit kusta di rumah sakit kusta*, Unair, Jawa Timur. Diakses 02 Juli 2013. <http://adln.fkm.unair.ac.id/gdl.php?mod=browse>
HYPERLINK "<http://adln.fkm.unair.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=adlnfkmadlnbambangpur2736>"&HYPERLINK "<http://adln.fkm.unair.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=adlnfkm-adln-bambangpur-2736>"op=readHYPERLINK "<http://adln.fkm.unair.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=adlnfkmadlnbambangpur2736>"&HYPERLINK "<http://adln.fkm.unair.ac.id/gdl.php?mod=browse&op=read&id=adlnfkm-adln-bambangpur-2736>"id=adlnfkm-adln-bambangpur2736
- Prawoto, 2008, '*Faktor - Faktor Risiko yang Berpengaruh Terhadap Terjadinya Reaksi Kusta(Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Brebes)*', Tesis Magister Epidemiologi, Universitas Diponegoro, Semarang. Diakses 27 Januari. <http://eprints.undip.ac.id/17745/2/PRAWOTO.pdf>.
- Rahayu, D, A. 2011. *Pengaruh Psedukasi Keluarga Terhadap Dukungan Psikososial Keluarga Pada Anggota Keluarga Dengan Penyakit Kusta di Kabupaten Pekalongan*, Universitas Indonesia, Jakarta. Diakses 27 januari 2013, [http://digital_20280412-TDesiAriyanaRAhayu\(1\).pdf](http://digital_20280412-TDesiAriyanaRAhayu(1).pdf).
- _____, 2012, *Dukungan psikososial keluarga penderita kusta di Kabupaten Pekalongan*, Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang. Diakses 27 januari 2013, <http://jurnal.unimus.ac.id>.
- Trisnaning, R, 2012, *Hubungan karakteristik, tingkat pengetahuan dengan tingkat kecemasan pasien pasca didiagnosa kusta di poli kusta RSUD Tugurejo Semarang*, Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang. Diakses 08 Maret 2013, <http://digilib.unimus.ac.id>.
- Windyulya, 2008, *Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan ibu hamil pertama trimester ke-III dalam menghadapi persalinan di RSUD Kota Semarang*, Universitas Muhammadiyah Semarang, Semarang. Diakses 27 Januari 2013, digilib.unimus.ac.id/files/dsk1/104/jtptunimus-gdl-windyulya-5178-3-bab2.pdf.
- Zulkifli, 2003, *Penyakit kusta dan masalah yang ditimbulkannya*, Universitas Sumatra Utara, Sumatra Utara. Diakses 27 januari 2013. <http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-zulkifli2.pdf>.

D. Website

Depkes, 2011, *Prevalensi kusta berhasil di turunkan 81%*, Diakses 27 januari 2013, <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1421-prevalensi-kusta-berhasil-diturunkan-81-persen-.html>

Dinkes, Provinsi Jawa Tengah, 2012, *Buku saku kesehatan*, Semarang. Diakses 27 januari 2013, www.dinkesjatengprov.go.id/dokumen/manajemen_informasi/BUKU_SAKU_KESEHATAN_TW2_TAHUN%2012_FINAL_PDP.pdf

Dinkes Pekalongan, 2011, *Hari cacat Se-Dunia*, Diakses 27 Januari 2013, <http://dinkes.pekalongankab.go.id/>

Kemenkes, 2011, *Buku Penduduk 2011-2014*, Diakses 12 April 2013, www.depkes.go.id/downloads/Buku%20SPK%202011%20-%202014.pdf

