

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dalam perkembangan zaman, peranan manusia dalam masalah kesehatan makin lama makin besar. Manusia, sebagai salah satu penduduk bumi makin bertambah banyak. Pertambahan penduduk ini makin lama makin cepat.

Di samping itu, makin banyaknya manusia itu membutuhkan "sarana hidup". "Makin sumber-sumber di bumi digali untuk memenuhi kebutuhan manusia. Manusia kini penyebab terbesar dari perubahan lingkungan, dan tidak dapat disangkal lagi pola penyakitpun ikut berubah." (Handrawan Nadesu: 13). Dalam hal ini, persoalan penyakit khususnya penyakit kusta merupakan salah satu penyakit menular yang menimbulkan masalah yang sangat kompleks. Masalah yang dimaksud bukan hanya dari segi medis, tetapi meluas sampai masalah sosial, ekonomi, budaya, keamanan dan ketahanan nasional.

Penyakit kusta sampai saat ini masih ditakuti masyarakat, keluarga termasuk sebagian petugas kesehatan. Hal ini disebabkan masih kurangnya pengetahuan, pengertian dan kepercayaan yang keliru terhadap kusta dan cacat yang ditimbulkannya.

Dengan kemajuan teknologi di bidang promotif, pencegahan, pengobatan serta pemulihan kesehatan di bidang penyakit kusta, maka penyakit kusta sudah dapat diatasi dan seharusnya tidak lagi menjadi masalah kesehatan masyarakat. Akan tetapi mengingat kompleksnya masalah penyakit kusta, maka diperlukan program penanggulangan secara terpadu dan menyeluruh dalam hal pemberantasan, rehabilitasi medis, rehabilitasi sosial ekonomi dan pemasyarakatan penderita kusta. (Hamdi, 2001: 1).

Menurut sejarah penyakit kusta telah dikenal sejak tahun 2000 Sebelum Masehi. Penderita kusta diasingkan lebih ketat dan dipaksakan tinggal di koloni perkampungan penderita kusta untuk seumur hidup. Akan tetapi perkembangan penyakit kusta sampai saat ini masih merupakan kesehatan masyarakat, karena relevansi penyakit kusta yang masih tinggi dan dampak yang ditimbulkannya sangat kompleks seperti masalah sosial, ekonomi, dan budaya, sehingga upaya pemberantasannya harus dilakukan secara tepat, terpadu, dan berkesinambungan.

Menurut hasil data dari Puskesmas Kecamatan Sumberjaya Kabupaten Majalengka, bahwa penderita kusta yang ada di Desa Panjalin Kidul diketahui sejak tahun 1995. Adapun tabel data penderita kusta dari tahun 1995-2003 sebagai berikut:

Tahun	Kusta Basah CMB	Kusta Kering CPB
1995 – 1996	5	11
1997 – 1998	4	11
1999 – 2000	4	11
2001 – 2002	9	11
2002 – 2003	5	11

Suatu kenyataan bahwa penderita kusta adalah dari golongan ekonomi lemah dan taraf pendidikannya rendah. Di samping itu, perhatian terhadap kebersihan pribadi maupun kebersihan lingkungannya kurang diperhatikan.

Perkembangan penyakit pada diri penderita kusta bila tidak ditangani secara cermat dapat menimbulkan cacat dan keadaan ini menjadi halangan bagi penderita kusta dalam kehidupan bermasyarakat untuk memenuhi kebutuhan sosial ekonominya, juga tidak dapat berperan serta dalam pembangunan bangsa dan negara.

Di samping cacat yang timbul, pendapat yang keliru dari masyarakat terhadap kusta, rasa takut yang berlebihan, *leprophobia*, akan memperkuat persoalan sosial ekonomi penderita kusta.

Dalam pandangan agama bahwa sehat merupakan suatu syarat dan kewibawaan bagi umat. Suatu umat yang kokoh akan mudah melaksanakan tugas-tugas misinya, mengemban amanah, sekaligus akan menjadi pemenang da'iam melawan nafsu angkara. Nabi selalu menganjurkan kepada orang sakit untuk pergi berobat, dengan mencari seorang tabib yang ahli, sabdanya:

كُلُّ دَاءٍ دَوَاءٌ فَإِذَا أُصِيبَ الدَّاءُ الدَّاعِ
بِرَأْيِ رَبِّهِ دُنِيَ اللَّهُ عَزَّوَجَلَّ. رواه مسلم

"Setiap penyakit ada obatnya. Jika obat itu tepat untuk penyakitnya, maka kesembuhan itu atas izin Allah." (Najib Kailany, 1991: 12).

مَا أَنْزَلَ اللَّهُ مِنْ دَاءٍ إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً. رواه البخاري
ومسلم

"Apabila Allah memberikan penyakit ia akan menurunkannya pula obatnya." (Najib Kailany, 1991: 12).

Dengan begitu kompleksnya persoalan penyakit kusta. Dan pendapat yang keliru dari masyarakat terhadap kusta, rasa takut yang berlebihan memperkuat persoalan sosial ekonomi penderita kusta. Padahal upaya yang dilakukan Pemerintah Desa Panjalin Kidul Kecamatan Sumberjaya Kabupaten Majalengka sudah berjalan, akan tetapi apa yang dilakukan Pemerintah Desa belum terasa hasilnya.

Karena itu penulis akan mengangkat masalah bagaimana upaya pemerintah desa dalam penanggulangan penyakit kusta di Desa Panjalin Kidul Kecamatan Sumberjaya Kabupaten Majalengka.

B. Perumusan Masalah

Dalam perumusan masalah ini, penulis membaginya menjadi tiga bagian, yaitu:

1. Identifikasi Masalah

a. Wilayah Penelitian

Wilayah penelitian ini adalah mengenai biologi, lingkungan, penanggulangan penyakit kusta.

b. Pendekatan Masalah

Pendekatan penelitian ini mempergunakan pendekatan empiris, tentang penanggulangan penyakit kusta.

c. Jenis Masalah

Jenis masalah dalam penelitian ini adalah mengenai ketidakjelasan yaitu bagaimana penanggulangan kusta yang sesuai dengan sasarannya. Karena penyakit kusta merupakan masalah yang kompleks baik dari segi medis, ekonomi juga sosial.

2. Pembatasan Masalah

Agar masalah ini terlihat jelas dan dapat terarah, sehingga tidak terjadi kekeliruan juga masalah pemahaman dalam membatasi masalah ini, penulis menitikberatkan kepada upaya yang dilakukan pemerintahan desa terhadap penanggulangan masalah penyakit kusta di Desa Panjalina Kidul.

3. Pertanyaan Penelitian

- a. Bagaimana kondisi penderita penyakit kusta di Desa Panjalina Kidul Kecamatan Sumberjaya Kabupaten Majalengka?
- b. Apa faktor penyebab penyakit kusta serta aktivitas penderita di Desa Panjalina Kidul Kecamatan Sumberjaya Kabupaten Majalengka?
- c. Bagaimana upaya penyembuhan dan penanggulangan penyakit kusta di Desa Panjalina Kidul Kecamatan Sumberjaya Kabupaten Majalengka?

C. Tujuan Penelitian

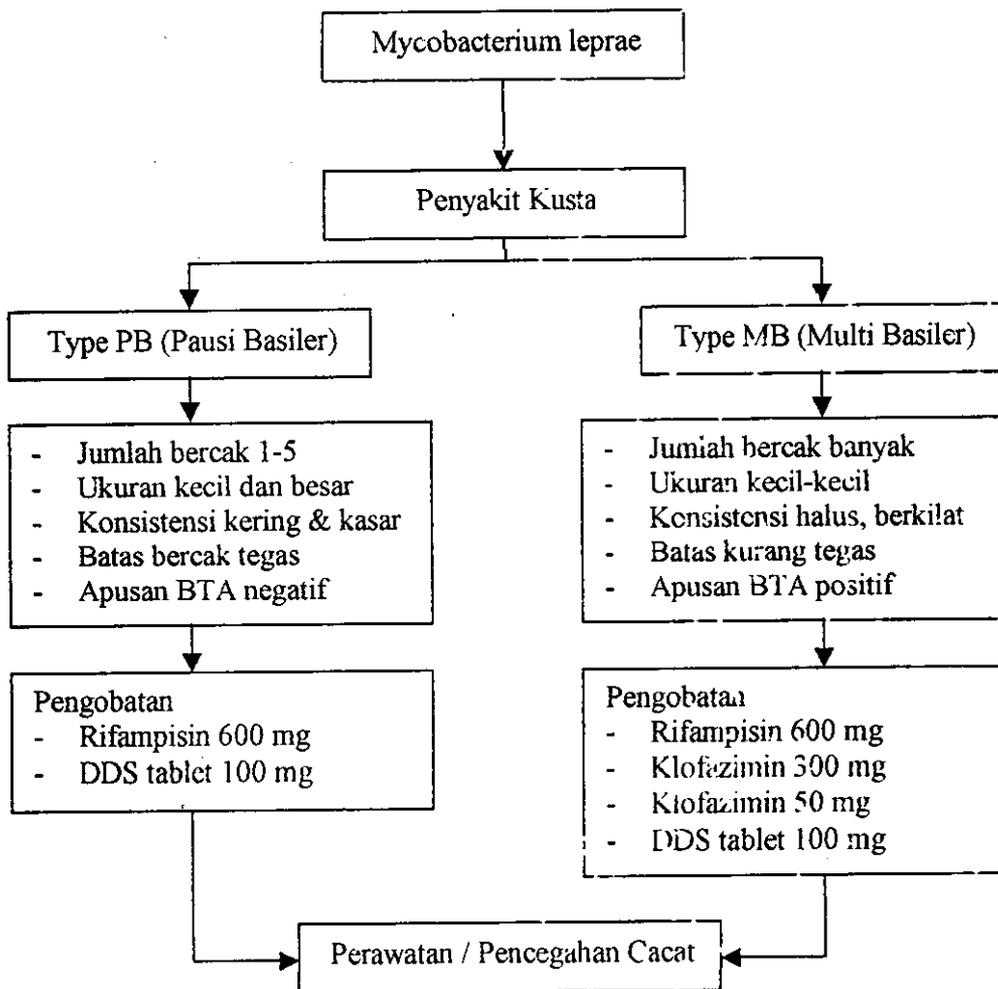
Tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk memperoleh data tentang kondisi penderita penyakit kusta di Desa Panjalin Kidul Kecamatan Sumberjaya Kabupaten Majalengka.
2. Untuk memperoleh data tentang faktor penyebab penyakit kusta dan aktivitasnya penderita penyakit kusta di Desa Panjalin Kidul Kecamatan Sumberjaya Kabupaten Majalengka.
3. Untuk memperoleh data tentang upaya penyembuhan dan penanggulangan penyakit kusta di Desa Panjalin Kidul Kecamatan Sumberjaya Kabupaten Majalengka.

D. Kerangka Pemikiran

Penyakit kusta adalah penyakit menular yang menahun dan disebabkan oleh kuman kusta (*Mycobacterium leprae*) yang menyerang syaraf tepi kulit dan jaringan tubuh lainnya. Gambaran klinik sangat bervariasi berupa makula, infiltrat, squama dan sebagainya pada kulit dan dari hanya satu lesi pada kulit sampai banyak tersebar menyeluruh ke seluruh tubuh. Akibat terserangnya perifer yang terdiri dari sensorik dan motorik, maka gangguan dapat berupa hipestesi pada kulit, atrofi otot, paralisis otot, dengan gejala antara lain "facial dalsy", "foot drop", "wrist drop" yang mengakibatkan kontraktur. Penyakit kusta dapat ditularkan dari penderita kusta tipe Multibasiler (MB) kepada orang lain dengan cara penularan langsung. Sebagian para ahli berpendapat bahwa penyakit dapat ditularkan melalui saluran pernafasan dan kulit. (Purnawan Junadi, 1982: 50).

Adapun perjalanan penyakit kusta dapat dilihat melalui Gambar 1, sebagai berikut:



Gambar 1. Perjalanan Penyakit Kusta

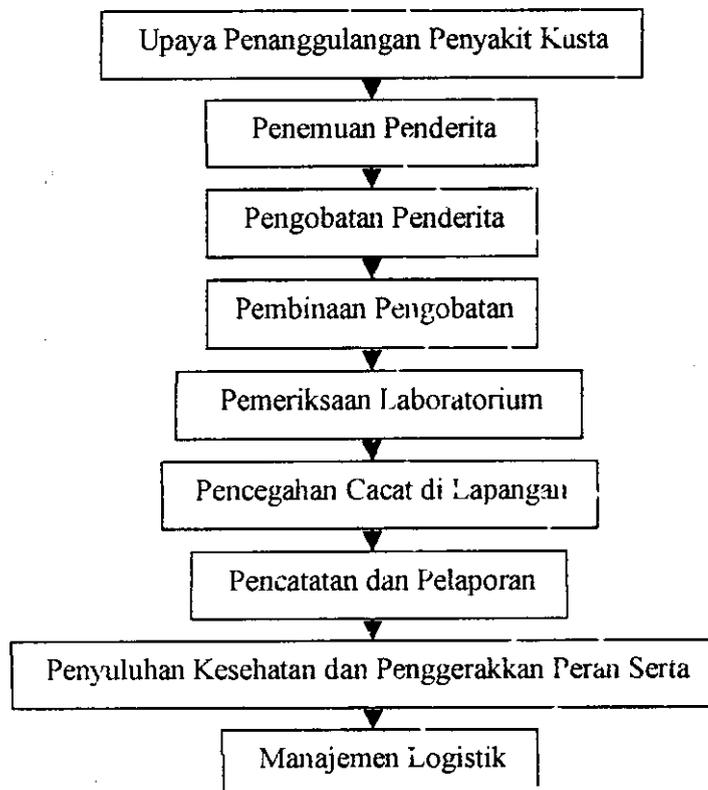
Dengan diketemukannya kuman kusta oleh G.H. Hansen pada tahun 1873, maka mulailah era perkembangan baru untuk mencari obat anti kusta dan usaha penanggulangannya.

Demikian halnya di Indonesia, Dr. Sitanala mempelopori perubahan sistem pengobatan yang tadinya dilakukan secara isolasi, secara bertahap dilakukan dengan pengobatan jalan.

Pada tahun 1951 dipergunakan DDS sebagai pengobatan penderita kusta. Selanjutnya pada tahun 1969 pemberantasan penyakit kusta diintegrasikan di

Puskesmas. Dan mulai tahun 1982 Indonesia telah menggunakan obat kombinasi Multidrug Therapy (MDT) sesuai dengan rekomendasi WHO.

Adapun upaya yang harus dilakukan Pemerintah Desa dapat dilihat dalam bagan sebagai berikut:



Gambar 2. Upaya yang Harus Dilakukan Pemerintah Desa

E. Langkah-Langkah Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menempuh langkah-langkah sebagai berikut:

1. Sumber Data

- a. Sumber Data Teoritis, yaitu penulis meneliti secara teori-teori yang berhubungan dengan penulisan skripsi ini dari kepustakaan yang ada relevansinya dengan judul dan permasalahan yang penulis teliti.

- b. Sumber Data Empirik, yaitu sumber data yang diambil berdasarkan penelitian dan pengamatan langsung dari Desa Panjalin Kidul Kecamatan Sumberjaya Kabupaten Majalengka.

2. Populasi dan Sampel

- a. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita kusta di Desa Panjalin Kidul Kecamatan Sumberjaya Kabupaten Majalengka sebanyak 16 orang, yaitu 8 orang laki-laki dan 8 orang perempuan.

- b. Sampel

Pengambilan sampel dilakukan terhadap penderita kusta secara individual, “karena subjeknya kurang dari seratus, sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi / total sampling.” (Suharsimi Arikunto, 1997: 120)

3. Teknik Pengumpulan Data

Dalam pengumpulan data, penulis menggunakan teknik-teknik sebagai berikut:

- a. Observasi

Observasi adalah suatu cara untuk mengadakan evaluasi dengan tujuan pengamatan secara sistematis, logis dan rasional mengenai fenomena-fenomena yang diselidiki dengan menggunakan mata dan telinga.

Tujuan observasi ini adalah untuk mengumpulkan data dan informasi mengenai fenomena-fenomena baik yang berupa peristiwa maupun tindakan dalam situasi yang sesungguhnya. (M. Subana, 2001. 143).

b. Wawancara

Wawancara dilakukan untuk pengumpulan data, karena pada hakikatnya wawancara merupakan kegiatan perolehan informasi, maka bahan wawancara juga dapat mempengaruhi tidaknya terhadap kelengkapan informasi yang didapatkan.

c. Studi Dokumentasi

Yaitu mempelajari data tentang keadaan geografis, demografis, keagamaan, sosial budaya, pendidikan dan ekonomi masyarakat yang ada di Desa Panjalin Kidul Kecamatan Sumberjaya Kabupaten Majalengka.

4. Teknik Analisis Data

Setelah diperoleh data hasil penelitian, maka dilakukan analisis data terhadap upaya pemerintahan desa dalam menanggulangi penyakit kusta dengan prosentase:

$$P = \frac{F}{N} \times 100\%$$

Keterangan:

F : Frekuensi Jawaban

N : Jumlah Responden

% : Prosentase Hasil

Sedangkan untuk menganalisa pengolahan data dipergunakan ketentuan sebagai berikut:

100%	=	Seluruhnya
90% - 99%	=	Hampir seluruhnya
60% - 89%	=	Sebagian besar
51% - 59%	=	Lebih dari setengah
40% - 49%	=	Hampir setengahnya
10% - 39%	=	Sebagian kecil
1 % - 9 %	=	Sedikit sekali
0 %	=	Tidak bernilai

Untuk menentukan kualitas prosentase, yaitu:

100%	=	Istimewa
66% - 80%	=	Bagian besar
56% - 65%	=	Kurang
40% - 55%	=	Kurang sekali
1 % - 39 %	=	Sangat kurang
0 %	=	Tidak bernilai

(Suharsimi Arikunto, 1998: 256)