

Case Study

**Studi Kasus Asuhan Keperawatan Penderita Kusta
di Puskesmas Baolan Kabupaten Tolitoli****Sova Evie*, Saman, Fauziah**

Prodi DIII Keperawatan Tolitoli, Poltekkes Kemenkes Palu, Tolitoli, Indonesia

*Email korespondensi: sovaevie@gmail.com

ABSTRAK

Kusta merupakan penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium leprae* (ML), kusta dapat sangat progresif bila tidak ditangani dan dapat menyebabkan kerusakan pada kulit, saraf-saraf anggota gerak dan mata yang dapat mengakibatkan kecacatan permanen *World Health Organization* (WHO) menyatakan Ada 127.558 kasus kusta baru yang terdeteksi secara global pada tahun 2020, sedangkan di Sulawesi Tengah di akhir Tahun 2019 ada 3 Kabupaten/Kota yang angkanya masih termasuk dengan kategori angka kejadian kusta tertinggi dengan prevalensi belum mencapai target (<1:10.000 penduduk) yaitu Kabupaten Tolitoli dengan jumlah 1,27. Kabupaten Buol 1,97 dan Kota Palu dengan jumlah 1,25. Tujuan *case study* ini menerapkan asuhan keperawatan pada penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Baolan Kabupaten Tolitoli. Menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan studi kasus menggunakan format pengkajian keluarga. Ditemukan 5 masalah keperawatan yaitu gangguan kerusakan integritas kulit/jaringan, deficit pengetahuan tentang manajemen kusta, gangguan rasa nyaman, resiko penularan penyakit, pemeliharaan kesehatan tidak efektif. Penerapan asuhan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga menderita kusta dilakukan melalui tahapan proses keperawatan yaitu pengkajian, merumuskan diagnose keperawatan, menyusun intervensi keperawatan, melaksanakan implementasi keperawatan dan selanjutnya dilakukan evaluasi. Disarankan kepada klien dan keluarga kiranya dapat mengenali kesehatan anggota keluarganya lebih dini, dan segera memeriksakan ke unit pelayanan kesehatan terdekat untuk mendapatkan pengobatan. Dan petugas kesehatan dapat menindaklanjuti dengan kunjungan rumah.

Kata kunci: Asuhan keperawatan, keluarga, kusta**ABSTRACT**

Leprosy is a disease caused by Mycobacterium leprae (ML), leprosy can be very progressive if not treated and can cause thinning of the skin, nerves of limbs and eyes which can lead to permanent disability World Health Organization (WHO) states there are 127,558 new cases of leprosy detected globally in 2020, while in Central Sulawesi at the end of 2019 there were 3 regencies/cities whose figures were still included in the category of the highest incidence of leprosy with prevalence not yet reaching the target (<1:10 000 population), namely Tolitoli Regency with a total of 1, 27. Buol Regency 1.97 and Palu City with a total of 1.25. The purpose of this case study is to apply nursing care to people with leprosy in the working area of the Baolan Health Center, Tolitoli Regency. Using a descriptive method with a case study approach using a family assessment format. Found 5 nursing problems, namely impaired skin/tissue integrity damage, knowledge deficit about leprosy management, impaired sense of comfort, risk of disease transmission, ineffective health care. The application of family nursing care with one family member suffering from leprosy is carried out through the stages of the nursing process, namely assessment, formulating nursing diagnoses, preparing nursing interventions, implementing nursing implementation and then evaluating. It is recommended that clients and families be able to identify the health of their family members early, and immediately check with the nearest health service unit to get treatment. And health workers can follow up with home visits.

Keywords: Nursing care, family, leprosy

PENDAHULUAN

Studi kasus terkait kusta sangat luas dan menjadi perhatian para peneliti⁽¹⁻⁵⁾. Kusta merupakan penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium leprae* (ML) dengan manifestasi klinis yang beragam, yang sangat berkorelasi dengan respon imun pejamu. Lesi kulit dapat disertai dengan kerusakan saraf perifer, yang menyebabkan hilangnya sensorik dan motorik, serta deformitas tangan dan kaki⁽⁶⁾.

Sepanjang sejarahnya, kusta banyak ditakuti dan disalahpahami bahkan menjadi kondisi stigmatisasi utama. Kusta berdampak luas pada semua bidang kehidupan termasuk beban psikososial individu, interaksi sosial, perkawinan, dan pekerjaan. Dampak ini bervariasi dan sebagian besar tergantung pada budaya dan komunitas tertentu^(7,8).

Penderita kusta telah menyebar seluruh penjuru dunia. *World Health Organization (WHO)* menyatakan Ada 127.558 kasus kusta baru yang terdeteksi secara global pada tahun 2020, menurut angka resmi dari 139 negara dari 6 Wilayah WHO. Ini termasuk 8.629 anak di bawah 15 tahun. Tingkat deteksi kasus baru di antara populasi anak tercatat 4,4 per juta populasi anak. Di antara kasus baru 7.198 kasus baru terdeteksi dengan disabilitas grade2 (G2D) dan tingkat G2D baru tercatat 0,9 per juta penduduk Pada akhir tahun 2020, prevalensinya adalah 129389 kasus dalam pengobatan dan tingkat prevalensi sesuai dengan 16,7 per juta penduduk⁽⁹⁾.

Setelah India dan Brazil ternyata Indonesia adalah penyumbang kasus kusta tertinggi di dunia. Di tahun 2021 ada 7.146 penderita kusta baru⁽¹⁰⁾. Di Sulawesi Tengah pada akhir Tahun 2019 ada 3 Kabupaten/Kota yang angkanya masih termasuk dengan kategori angka kejadian kusta tertinggi dengan prevalensi belum mencapai target yaitu Kabupaten Tolitoli dengan jumlah 1,27 : 10.000 penduduk (target < 1 : 10.000). Kabupaten Buol dengan jumlah 1,97 : 10.000 penduduk (target < 1 : 10.000) dan Kota Palu dengan jumlah 1,25 : 10.000 penduduk (target < 1 : 10.000)⁽¹⁷⁾

Jumlah penderita kusta di Kabupaten Tolitoli pada tahun 2020 terdapat 26 kasus penderita kusta, terdiri dari penderita kusta *Multibasiler* dan dinyatakan meninggal 1 orang dan sembuh 25 orang, sedangkan tahun 2021 terdapat 3 kasus baru penderita kusta *Multibasiler* yang masih dalam proses pengobatan, dimana 1 kasus berada di wilayah kerja Puskesmas Baolan⁽¹⁸⁾.

Upaya untuk mengurangi beban penyakit kusta secara global dan lokal dengan menggunakan strategi pengendalian dengan diagnosis dini dan pengobatan efektif pasien kusta yaitu terapi multi-obat (MDT), digabungkan dengan vaksin yang telah memberikan harapan baru, sehingga menjanjikan hasil yang lebih baik untuk mencegah penularan lebih lanjut^(11,12)

Tujuan dari case study ini adalah untuk menerapkan proses asuhan keperawatan pada penderita kusta di Puskesmas Baolan Kabupaten Tolitoli Tahun 2022.

DESKRIPSI KASUS

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah desain deskriptif dengan pendekatan *case study* dalam menerapkan asuhan keperawatan untuk mendapatkan gambaran tentang *nursing proses* pada penderita kusta menggunakan format pengkajian keperawatan.

PEMBAHASAN

1. Pengkajian

Proses pengkajian dilaksanakan dengan tehnik wawancara langsung kepada pasien dan juga pemeriksaan fisik *head to toe*. Hasil pengkajian didapatkan data yaitu terdapat bercak putih pada

bagian tangan kanan dan wajah, bagian yang terdapat bercak putih dan tidak terasa oleh klien saat disentuh, terasa gatal hingga mengganggu kenyamanan klien karena ingin selalu menggaruk, kulit teraba kering dan kasar. Tipe kusta yang diderita oleh klien adalah tipe PB (*Pauci Basiler*) yang memiliki sedikit bakteri dan kurang menular. Hal ini sejalan dengan Kemenkes RI (2018) tanda dan gejala yang timbul pada penderita kusta yaitu ada tanda pada kulit dan pada saraf sesuai dengan jenis kusta yang diderita .

2. **Diagnosa Keperawatan**

Berdasarkan hasil pengumpulan data pada penderita kusta maka dapat dirumuskan diagnose keperawatan disesuaikan dengan Standar Dagnose Keperawatan Indonesia (SDKI) ditemukan beberapa masalah keperawatan yaitu ⁽¹⁹⁾:

- a. Gangguan kerusakan integritas kulit/jaringan
- b. Deficit pengetahuan tentang manajemen kusta
- c. Gangguan rasa nyaman
- d. Resiko penularan penyakit
- e. Pemeliharaan kesehatan tidak efektif
- f. Gangguan citra tubuh

3. **Intervensi Keperawatan**

Intervensi keperawatan adalah tindakan yang dilakukan perawat untuk mengimplementasikan rencana perawatan klien, termasuk perawatan, prosedur, atau momen pengajaran yang dimaksudkan untuk meningkatkan kenyamanan dan kesehatan pasien ⁽²⁰⁾. Pada *case study* ini seluruh intervensi keperawatan disusun berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia disesuaikan dengan masalah keperawatan yang ditemukan pada klien.

4. **Implementasi Keperawatan**

Implementasi merupakan langkah pelaksanaan nyata dari intervensi keperawatan yang dituangkan dalam rencana asuhan. Implementasi pada klien kusta ini dalam waktu 4 kali kunjungan rumah mulai dari tanggal 28 sampai dengan 31 Januari 2022, berdasarkan seluruh intervensi yang telah disusun

5. **Evaluasi dan Catatan Perkembangan**

Setelah melakukan implementasi selama 4 kali kunjungan rumah mulai dari tanggal 28 Januari 2022 masalah yang teratasi sampai dengan 31 Januari 2022, dari 5 diagnosa keperawatan yang dirumuskan, pada evaluasi formatif belum teratasi dan dilanjutkan pada evaluasi sumatif yaitu diagnosa keperawatan yang belum teratasi yaitu Gangguan kerusakan integritas kulit/jaringan, Gangguan rasa nyaman. Hal ini terjadi oleh karena penyakit yang diderita pada pasien kusta membutuhkan waktu perawatan serta pengobatan yang lebih lama.

Sepanjang sejarahnya, kusta telah banyak ditakuti dan disalahpahami, Masalah utama bagi penderita kusta, adalah gangguan fisik seperti kecacatan, sehingga dapat mempengaruhi dalam aktifitas fisik sehari-hari maupun pengaruh pada psikososial. Sehingga dibutuhkan dukungan keluarga maupun lingkungan sosial dalam mengatasi hal tersebut. Dukungan berbasis keluarga merupakan strategi yang berkelanjutan yang memiliki efek positif pada penderita kusta dalam mempertahankan kualitas hidup keluarga dan menghadapi stigma masyarakat ^(13,14)

Stigma masyarakat yang terus berlanjut menimbulkan hambatan yang tidak dapat diatasi dalam upaya kita untuk menghilangkan momok kusta. Oleh karena itu perlunya strategi dalam

penatalaksanaan termasuk dalam pemberian asuhan keperawatan secara komprehensif baik fisik dalam mengatasi dampak kecacatan maupun psikososial yang berfokus pada pemberdayaan masyarakat, terutama orang-orang yang terkena dampak, melalui pendidikan Kesehatan yang tepat, kesadaran individu, terutama untuk deteksi dini dan pengobatan, serta mendorong sikap dan persepsi positif dan keterlibatan masyarakat dalam penatalaksanaan kusta.⁽⁸⁾

Pengobatan kusta secara dini dan memadai, dilakukan di jaringan kesehatan primer sangat penting untuk mengurangi morbiditas dan gejala sisa, dengan manajemen terapeutik pasien kusta yaitu penekanan pada reaksi kusta dan gejala sisa^(15,16)

KESIMPULAN DAN SARAN

Penerapan asuhan keperawatan penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Baolan Kabupaten Tolitoli dilakukan melalui tahapan proses keperawatan yaitu pengkajian, merumuskan diagnose keperawatan, menyusun intervensi keperawatan, melaksanakan implementasi keperawatan dan selanjutnya dilakukan evaluasi.

Disarankan kepada klien dan keluarga kiranya dapat mengenali masalah kesehatan lebih dini, dan segera memeriksakan ke unit pelayanan kesehatan terdekat untuk mendapatkan pengobatan sehingga dapat sedini mungkin menghindari kecacatan akibat kusta. Dan petugas kesehatan dapat menindaklanjuti dengan kunjungan rumah dalam jangka waktu panjang untuk penerapan asuhan keperawatan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada 1) Bapak Nasrul SKM., M.Kes selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Palu yang telah memberikan kesempatan kepada peneliti untuk melakukan penelitian, 2) Tim pakar yang sudah meluangkan waktunya memberikan saran dan masukan kearah perbaikan selanjutnya, 3) Kepala Puskesmas Baolan yang telah memberikan izin untuk tempat penelitian 4) Responden yang sudah mau berpartisipasi dalam penelitian ini, 5) Keluarga yang selalu memberikan dukungan, semangat dan doa dalam menyelesaikan penelitian ini

DAFTAR PUSTAKA

1. Melgarejo MMA. Delay in diagnosis as a prognostic factor for disability in patients with leprosy in paraguay. Case and control study. *Rev Chil Infectol.* 2021;38(4):532–9.
2. Arunraghav P. Leprosy in Elderly and Children among New Cases – A 3-Year Retrospective Study. *Indian Dermatol Online J.* 2021;12(2):294–7.
3. Vashisht D. A retrospective clinico-epidemiological study of leprosy cases treated at a tertiary care hospital in western maharashtra. *Med J Dr DY Patil Vidyapeeth.* 2021;14(4):385–91.
4. Ghafoor R. Lepra reactions in new leprosy cases at diagnosis: A study of 50 Pakistani patients. *J Pak Med Assoc.* 2021;71(3):838–42.
5. Govindarajulu S. A case-control study to determine the risk factors for disability among the leprosy cases in Andhra Pradesh, India. *An Bras Dermatol.* 2022;97(2):247–9.
6. Froes LAR, Trindade MAB, Sotto MN. Immunology of leprosy. *Int Rev Immunol.* 2022 Mar;41(2):72–83.
7. Marahatta SB, Amatya R, Adhikari S, Giri D, Lama S, Kaehler N, et al. Perceived stigma of leprosy among community members and health care providers in Lalitpur district of Nepal: A qualitative study. *Madiba S, editor. PLoS One.* 2018 Dec;13(12):e0209676.
8. Sundar Rao S. Perspectives on the impact of stigma in leprosy: strategies to improve access to

- health care. Res Rep Trop Med. 2015 Sep;49.
9. WHO. Leprosy. WHO. 2022. p. 1.
 10. RI K. Menuju Eliminasi 2024, Kemenkes Ajak Masyarakat Hapus Stigma Dan Diskriminasi Kusta – Sehat Negeriku. Biro Komunikasi Kementerian Kesehatan RI. 2022. p. 1.
 11. Anjum V. Leprosy: Prevention and Control. In: Public Health in Developing Countries - Challenges and Opportunities. IntechOpen; 2020.
 12. Awofeso N. The Patient as a Starting Point for Health Education in Leprosy Control. Trop Doct. 1994 Oct;24(4):152–4.
 13. Govindasamy K. Appropriate footwear and orthoses are essential components in the management of the foot at risk of ulceration in leprosy [Internet]. Vol. 92, Leprosy Review. 2021. p. 366–74. Available from:<https://www.scopus.com/inward/record.uri?partnerID=HzOxMe3b&scp=85122178777&origin=inward>
 14. Noordende ATV. A family-based intervention for prevention and self-management of disabilities due to leprosy, podoconiosis and lymphatic filariasis in ethiopia: A proof of concept study. PLoS Negl Trop Dis [Internet].2021;15(2). Available from:<https://www.scopus.com/inward/record.uri?partnerID=HzOxMe3b&scp=85102602791&origin=inward>
 15. Sousa PP d. Reviewing the therapeutic management of leprosy in primary care: demand case series referred to a University Hospital in the Midwest region of Brazil. An Bras Dermatol [Internet].2021;96(3):3018. Availablefrom: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?partnerID=HzOxMe3b&scp=85103958955&origin=inward>
 16. Rathod SP. Leprosy: Current status and clinical management. CAB Rev Perspect Agric Vet Sci Nutr Nat Resour[Internet].2021;15(56). Availablefrom:<https://www.scopus.com/inward/record.uri?partnerID=HzOxMe3b&scp=85099094058&origin=inward>
 17. Dinkes Prov. Sulteng (2019) *Penyakit Kusta*. Profil Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah: Palu
 18. Dinkes Kab. Tolitoli (2020) *Penyakit Kusta*. Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Tolitoli
 19. PPNI (2017) *Standar diagnosis keperawatan Indonesia*, Definisi dan Indikator Diagnostik. Edisi 1: Cetakan III
 20. PPNI (2018) *Standar intervensi keperawatan Indonesia*. Definisi dan Tindakan Keperawatan. Edisi 1 : Cetakan II