

KAJIAN PUSTAKA PENYAKIT TROPIS TERBAIKAN :
ASPEK HOLISTIK PADA PASIEN KUSTA DAN FILARIASIS
(*LIBRARY RESEARCH OF THE NEGLECTED TROPICAL DISEASE : HOLISTIC
ASPECT IN LEPROSY AND LYMPATIC FILARIASIS*)

Retno Ardanari Agustin
STIKES Karya Husada Kediri
Email: retnonok08@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan : *Neglected Tropical Disease* (NTD) merupakan penyakit tropis dan sub tropis yang masih banyak dialami masyarakat dengan kondisi ekonomi lemah dan cenderung terabaikan karena berbagai faktor. Permasalahan yang dialami oleh pasien dengan NTD sangat kompleks, mulai dari kondisi fisik mengalami kelemahan, perubahan karena kecacatan serta dampaknya setelah mengalami perubahan fisiknya. **Metode :** penelitian ini menggunakan metode kepustakaan tentang aspek holistik pasien kusta dan filariasis tahun 2009-2019 dan didukung data sekunder dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kediri. **Hasil :** Pasien kusta di Jawa Timur dengan kecacatan tingkat 2 sebesar 10,40% sedangkan pasien filariasis sejumlah 10.681 kasus. Pasien kusta dan filariasis mengalami berbagai masalah pada aspek holistik kehidupannya karena deformitas pada fisiknya, sehingga mereka merasa malu untuk bergaul dengan orang-orang disekitarnya dan membatasi interaksi sosial, produktivitas menurun, tergantung pada orang lain, pasien dan keluarga diasingkan, sulit mendapatkan pekerjaan. **Kesimpulan :** Pasien kusta dan filariasis mengalami perubahan dan gangguan pada fisiknya akibat proses penyakit yang dialami yang berdampak pada aspek lainnya yaitu aspek psikologis, sosial, spiritual dan kultural pada pasien, keluarga.

Kata kunci : Aspek, Holistik, *Neglected Tropical Disease*

ABSTRACT

Introduction: *Neglected Tropical Disease* (NTD) is a tropical and sub-tropical disease that is still experienced by many people with weak economic conditions and tends to be neglected due to various factors. The problems experienced by patients with NTD are very complex, ranging from physical conditions experiencing weakness, changes due to disability and its effects after experiencing physical changes. **Method:** this study used a literature method on the holistic aspects of leprosy and filariasis patients in 2009-2019 and is supported by secondary data from the Health Office of Kediri Regency. **Results:** Leprosy patients in East Java with level 2 disability was 10.40% while filariasis patients were 10,681 cases. Leprosy and filariasis patients experienced various problems in the holistic aspects of their lives due to their physical deformity, so they feel ashamed to get along with people around them and limit social interactions, decreased productivity, depending on others, patients and families being exiled, difficult to find work. **Conclusion:** Leprosy and filariasis patients experience changes and physical disturbance due to the disease process that affected other aspects such as psychological, social, spiritual and cultural in patients, families.

Keywords : Aspects, Holistic, *Neglected Tropical Disease*

PENDAHULUAN

Neglected Tropical Disease (NTD) adalah penyakit yang dialami oleh masyarakat wilayah tropis dan sub tropis dengan kondisi perekonomian yang lemah. Kondisi ekonomi yang lemah, juga sering disertai dengan penurunan pada sumber yang lain misalnya kurangnya sanitasi lingkungan dan sumber daya manusia. Pramono M. S., 2014 menyebutkan pada tingkat individu di NAD, terdapat hubungan yang bermakna pada penggunaan kelambu dan kondisi saluran pembuangan air limbah rumah tangga. Individu yang tidur tidak menggunakan kelambu berisiko 1,60 menderita filariasis dibandingkan mereka yang tidur menggunakan kelambu, sedangkan individu yang rumahnya tidak terdapat saluran limbah berisiko 3,47 menderita filariasis daripada yang rumahnya memiliki saluran limbah. Pada tingkat kabupaten/kota, faktor yang mempengaruhi penderita filariasis di Provinsi NAD adalah jarak ke sarana pelayanan terdekat, jarak yang diperlukan untuk memperoleh air dan persentase penduduk yang ketika tidur malam menggunakan kelambu berinsektisida. Makin jauh jarak ke pelayanan dan sumber air berpeluang meningkatkan kejadian filariasis.

NTD dikatakan penyakit yang terabaikan karena pasien yang menderita penyakit ini akan mengalami penyakit ini dalam waktu yang lama bahkan selama hidupnya sehingga dapat menimbulkan berbagai masalah. Permasalahan yang kompleks tidak hanya bagi pasien sendiri tetapi juga bagi keluarga dan masyarakat sekitarnya. NTD menyebabkan penurunan aktivitas dan produktivitas pasiennya dan berdampak pada keluarga dan masyarakat sekitarnya. NTD merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh Protozoa, Bakteri, Virus, *Helminth*. Tahun 2012 terdapat lima NTD di Indonesia yaitu Kusta, Filariasis, *Schistosomiasis*, *Frambusia* dan Kecacingan.

Kemendes, 2016 menguraikan tentang berbagai teknologi preventif, diagnostik dan terapeutik baru yang berpotensi besar untuk meningkatkan keberhasilan pengendalian penyakit terabaikan (*Neglected Tropical*

Diseases/NTD), Tuberkulosis dan Malaria. Masalah-masalah implementasi/operasional di lapangan seringkali menghambat realisasi potensi berbagai teknologi tersebut. Implementasi yang dilakukan untuk mengatasi masalah penyakit tropis-sub tropis termasuk NTD banyak dilakukan. Implementasi tersebut merupakan pelaksanaan dari kebijakan atau program atau intervensi pengendalian penyakit tropis yang ada di Indonesia termasuk penelitian. Penelitian yang dilakukan bertujuan untuk meningkatkan efektifitas, efisiensi dan capaian dari implementasi suatu kebijakan, program atau intervensi di bidang kesehatan. Pasien yang menderita NTD memerlukan terapi yang lama, bahkan beberapa pasien mengalami perubahan dan gangguan pada fisiknya. Perubahan fisik dan gangguan fisik, dapat berdampak pada kondisi psikologis pasien selama sakit bahkan seumur hidupnya termasuk pada keluarga. Misalnya pasien tidak dapat beraktivitas/bekerja sehingga pemenuhan kebutuhan pasien tergantung orang lain. Pasien dapat mengalami gangguan konsep diri (*self concept*) selama menjalani proses terapi/sakit. Aspek fisik terganggu, menyebabkan aspek biologi, psikologi, sosial, spiritual dan kultural manusia sebagai makhluk holistik dan komprehensif juga dapat terganggu. Endriyani S., 2014 menyebutkan perubahan fisik yang dialami pasien kusta dapat menimbulkan terjadinya gangguan emosional bagi pasien. Pasien umumnya merasa takut terhadap kecacatan yang terjadi, takut menghadapi sikap dari keluarga dan masyarakat, takut kehilangan pekerjaan dan peran di masyarakat, serta terganggunya hubungan di dalam keluarga. Penyakit kusta dikenal masyarakat berdasarkan tradisi kebudayaan (turun temurun) sehingga penyakit kusta dipahami sebagai penyakit yang sangat menular dan tidak dapat diobati, penyakit keturunan, najis dan penyakit kutukan dari Tuhan. Manusia sebagai sistem holistik dan terbuka, memerlukan kemampuan untuk memahami dan beradaptasi terhadap kondisinya yang menderita NTD disertai dengan perubahan fisik. Infeksi filaria menyebabkan adanya kerusakan pada saluran limfe, menyebabkan

peradangan dan pembengkakan bagian tubuh yang mengalami peradangan. Perubahan fisik pasien Kusta paling menonjol jika mengalami kecacatan tingkat 2, adanya deformitas pada ekstremitas. Kondisi seperti ini memerlukan berbagai tindakan baik secara mandiri pasien, keluarga maupun lintas sektor. Misalnya pemberian obat sesuai program yang dijalankan, pendampingan selama terapi, pencegahan penularan penyakit, pencegahan kecacatan, peningkatan kemampuan bersosialisasi, pemberian keterampilan untuk menunjang aktivitas sehari-hari dan produktivitasnya bahkan untuk memenuhi kebutuhan pribadi/keluarga. Tujuan penulisan ini adalah untuk mengetahui aspek holistik pada pasien dengan Kusta dan Filariasis (*Neglected Topical Disease*).

BAHAN DAN METODE

Penulisan ini merupakan kajian kepustakaan dari hasil penelitian, buku dan tinjauan pustaka dari beberapa referensi/literature 10 tahun terakhir (2009-2019) yang menguraikan aspek holistik pada pasien kusta dan filariasis, meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, ekonomi, spiritual dan kultural

Data yang digunakan untuk mendukung pembahasan kajian ini adalah data sekunder dari Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018 (beberapa data diperoleh sampai Bulan April 2019).

HASIL KUSTA

Kusta/Lepra/Morbus Hansen merupakan penyakit tipe granulomatosa yang menyerang saraf tepi, mukosa saluran pernapasan atas dan kulit yang disebabkan oleh *Mycobacterium leprae*. Bakteri berbentuk batang diklasifikasikan dalam genus yang sama dengan *Mycobacterium tuberculosis*. Penanganan kusta yang kurang tepat, dapat menyebabkan perkembangan secara progresif dan kerusakan pada saraf anggota gerak, kulit dan mata. Kusta merupakan penyakit yang lama perkembangannya/masa inkubasinya. Permasalahan yang dialami pasien kusta bukan hanya karena deformitas fisik, tetapi

deformitas fisik menimbulkan dampak pada aspek psikologis, sosial, spiritual dan kultural pasien selama sakit bahkan seumur hidup termasuk keluarganya.

Proses penyebaran bakteri *M. leprae* sehingga menyebabkan penularan jika terdapat kontak langsung secara berulang dengan penderita Kusta. *M. leprae* mampu bertahan selama 9 hari di luar tubuh manusia, proses pembelahan bakteri dalam waktu 14-21 hari. Seseorang yang terinfeksi *M. leprae* memerlukan waktu 2-5 tahun untuk munculnya tanda dan gejala.

Beberapa tanda dan gejala kusta dapat ditemukan juga pada penyakit lain (*Differential Diagnosis*). Tanda

utama/*Cardinal Signs* penyakit kusta yang harus diperhatikan adalah adanya : 1) Bercak yang hilang rasa/mati rasa, 2) Penebalan syaraf tepi disertai gangguan fungsi pada sensorik, motorik dan otonom 3) pemeriksaan *Skin Smear*/kerokan kulit ditemukan kuman kusta (BTA). Tanda dan gejala pada kusta lainnya yang harus diwaspadai yaitu bercak putih pada kulit seperti panu pada awalnya hanya sedikit tetapi semakin lama semakin lebar dan banyak, bintil-bintil kemerahan tersebar pada kulit, bagian tubuh ada yang tidak berkeriat, terasa kesemutan pada anggota badan atau bagian wajah, muka berbenjol-benjol dan tegang (*facies leomina*/muka singa) dan kerusakan syaraf tepi sehingga timbul mati rasa. Gejala Kusta tidak selalu tampak. Sebaiknya waspada jika ada yang menderita luka tak kunjung sembuh dalam jangka waktu lama. Jika ditekan dengan jari luka tidak terasa sakit. Kusta terkenal sebagai penyakit yang paling ditakuti karena deformitas atau cacat tubuh. Masalah pada mata dapat meliputi anestesi kornea, *Lagophthalmos* dan *Iridosiklitis*. Tingkat kecacatan kusta menggambarkan kondisi fisik pasien kusta, terbagi menjadi kecacatan tingkat 0, tingkat 1 dan tingkat 2.

WHO 2018 menyebutkan *prevalensi* Kusta di Indonesia pada tahun 2017-kuartal pertama 2018 sejumlah 18.242 orang dari total penduduk 266.995.000 orang. pasien Kusta tipe MB sejumlah 13.701 orang, jenis kelamin wanita sejumlah 6.043 orang, pasien dengan kecacatan tingkat 2 sejumlah

1.116 orang, pasien anak-anak sejumlah 1.755 anak 48 diantaranya mengalami kecacatan tingkat 2, kasus kambuh sejumlah 267 orang dan menjalani terapi ulang sejumlah 776 orang. Ditjen P2P Kemenkes RI, 2019 (per tanggal April 2019) menyebutkan jumlah kasus baru Kusta di Indonesia sejumlah 17.017 orang. Angka kecacatan tingkat 2 per 1.000.000 penduduk sebesar 4.22 dan Kusta pada usia 0-14 tahun sejumlah 1.861 anak (10,94%). Tipe *Multiple Baciler* (MB) sejumlah 14.543 orang dengan proporsi 85.46. Pasien kusta di Jawa Timur sejumlah 3.259 orang pasien baru, kecacatan tingkat 2 sejumlah 339 orang (10,40%). Kusta pada usia 0-14 tahun sejumlah 224 (6.87%).

FILARIASIS

Filariasis/*Lymphatic Gajah/Elephantiasis* merupakan penyakit infeksi yang menyerang saluran dan kelenjar getah bening. Filariasis disebabkan oleh *Nematoda family Filarioididea*. Cacing *Filaria* yang ditularkan melalui vektor, yaitu nyamuk genus *Anopheles*, *Aedes*, *Mansonia*, *Culex* dan *Armigeres*. Di Regional South-East Asia (SEAR) terdapat 3 jenis parasit Filariasis, yaitu *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi* dan *Brugia timori*. Kemenkes RI 2014 menyebutkan daerah endemis Filariasis pada umumnya seperti daerah dataran rendah, terutama di pantai, pedalaman, pedesaan, persawahan, rawa-rawa dan hutan (sesuai dengan *breeding place* nyamuk).

Ditjen P2P Kemenkes RI, 2019 menyebutkan pada tahun 2018 terdapat 10.681 kasus filariasis yang tersebar di 34 provinsi. Kabupaten/kota endemis Filariasis sejumlah 236 kabupaten/kota tersebar di 28 propinsi dan yang masih melaksanakan Pemberian Obat Pencegahan Massal (POPM) Filariasis sejumlah 131 (5,55%).

PEMBAHASAN

KUSTA

Nilai tingkat kecacatan umum dipakai pada seorang penderita kusta baru adalah tingkat kecacatan tertinggi (tingkat 2) pada saat menentukan keadaan cacat pada mata,

tangan atau kaki. Kecacatan tingkat 2 yang dialami pasien dewasa maupun pada anak-anak, sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup dan produktivitas pasien, konsep diri, sosialisasi pasien dengan sekitarnya, adanya stigma negatif dari sekitarnya, pemenuhan spiritual pasien dan peningkatan beban hidup keluarga.

Tipe *Multiple Baciler* (MB) merupakan tipe kusta yang mudah menular, sehingga jika tidak ditangani dengan baik, berisiko besar menularkan pada orang-orang disekitarnya. Terutama pada anggota keluarga atau orang yang sering kontak dengan pasien (kontak terdekat), orang yang mudah mengalami penurunan daya tahan tubuh (ibu hamil, balita, usia lanjut), malnutrisi, sedang menderita penyakit kronis, kontak langsung dengan luka pasien tanpa tindakan septik aseptik.

Pongtiku Arry, 2016 menguraikan pengobatan kusta sesuai regimen WHO, yaitu diberikan obat paket MDT (*Multi Drugs Therapy*) yang mengandung Rifampicin, Lamprene, DDS. Kasus PB diberi 6 blister yang diselesaikan dalam 6-9 bulan, sedangkan kasus MB diberi 12 blister yang diselesaikan selama 12-18 bulan. Pilot project yang dilakukan tindakan pencegahan/tindakan Chemoprolifaksis dengan *single dose* Rifampicin pada orang yang belum ada tanda klinis kusta tetapi berisiko terkena karena sebagai kontak keluarga, tetangga atau sosial.

FILARIASIS

Filariasis dapat menyebabkan kerusakan pada sistem limfe (*lymphoedema*), pembengkakan pada glandula mammae, scrotum dan ekstremitas. Limfedema dan *scrotal hidrokel* berdampak buruk pada kehidupan pribadi dan sosial, serta terbatasnya aktivitas kerja. Kerusakan tersebut menimbulkan kecacatan seumur hidup, sehingga dapat menyebabkan penurunan produktivitas pasien, ketergantungan pada orang lain/keluarga, gangguan konsep diri dan stigma negatif dari masyarakat serta menyebabkan peningkatan beban pada keluarga. Suryani, 2014 menyebutkan sembilan puluh persen penyakit filariasis limfatik di dunia

disebabkan oleh cacing *Wuchereria bancrofti* yang menyebabkan terjadinya hidrokela, kiluria ataupun limfedema. Sisanya disebabkan oleh spesies *Brugia* (*Brugia malayi* dan *Brugia timori*) yang menyebabkan limfedema ataupun elefantiasis tetapi tidak pernah melibatkan organ genital. Lebih dari 27 juta pria di seluruh dunia diketahui menderita hidrokela, serta lebih dari 15 juta penduduk dunia menderita elefantiasis dan limfedema.

Kerusakan sistem limfatik, termasuk kerusakan saluran limfe kecil yang ada di kulit, menyebabkan menurunnya kemampuan untuk mengalirkan cairan limfe dari kulit dan jaringan ke kelenjar limfe sehingga dapat terjadi limfedema. Penderita limfedema, serangan akut berulang oleh bakteri atau jamur akan menyebabkan penebalan dan pengerasan kulit, hiperpigmentasi, hiperkeratosis dan peningkatan pembentukan jaringan ikat (*fibrose tissue formation*) sehingga terjadi peningkatan stadium limfedema, dimana pembengkakan yang semula terjadi hilang timbul akan menjadi pembengkakan menetap (Masrizal, 2012).

Munawaroh L., 2016 menyebutkan usaha yang dilakukan untuk menekan jumlah kasus filariasis adalah dengan pelaksanaan Program Eliminasi Filariasis melalui Pemberian Obat Massal Pencegahan (POMP) filariasis. POMP adalah pemberian obat DEC dikombinasikan dengan Albendazole setiap tahun sekali selama 5 tahun secara berturut-turut.

PEMBAHASAN

ASPEK HOLISTIK PASIEN KUSTA DAN FILARIASIS

Konsep holistik, komprehensif dan sistem terbuka pada manusia merupakan suatu konsep yang utuh, saling berinteraksi dan saling beradaptasi yang terdiri dari aspek fisik, psikologis, sosial, spiritual dan kultural tidak dapat dipisah-pisahkan. Aspek holistik manusia merupakan keseluruhan aspek kehidupan manusia yang saling menunjang dan saling mempengaruhi. Salah satu aspek terganggu atau berubah, maka aspek lainnya juga akan beradaptasi menyesuaikan dengan kondisi yang sedang dialami. Aspek tersebut

meliputi aspek fisik terdiri dari kondisi dan aktivitas jasmaniah manusia, aspek psikologis yang berhubungan dengan kondisi mental manusia dalam menghadapi kondisi sakitnya, aspek sosial meliputi interaksi antar manusia termasuk juga kondisi ekonomi, aspek spiritual melibatkan tentang aktivitas kerohanian/keyakinan dan aspek kultural yang terdiri dari aktivitas sehari-hari yang mengaplikasikan budaya/kebiasaan yang dapat diterima oleh sekitarnya.

NTD menguraikan tentang penyakit yang terabaikan atau penyakit yang kurang diperhatikan, dialami oleh masyarakat di wilayah tropis dan sub tropis dengan kondisi ekonomi rendah. Rendahnya kondisi ekonomi pasien sering menyebabkan terjadinya keterbatasan lainnya. NTD merupakan penyakit yang jarang menyebabkan kematian, tetapi sulit untuk dihilangkan. Kondisi ekonomi yang tidak baik, menyebabkan aktivitas lebih berfokus pada kegiatan pemenuhan makan keluarga. Ketidakmampuan menyediakan sanitasi rumah dan lingkungan sehat. Pencahayaan ventilasi, kelembaban (rumah) kurang, pembuangan limbah manusia dan rumah tangga tidak sesuai. Risiko penularan kusta dan filariasis meningkat, terutama pada orang terdekat. Penelitian Padhi T., 2015 menguraikan bahwa risiko tinggi terjadinya kusta yaitu pada keluarga dan kontak sosial, pendidikan rendah, perumahan yang buruk dan pendapatan rendah. Wibawa T., 2016 menyebutkan NTD disebabkan oleh kemiskinan yang terjadi di pedesaan, daerah kumuh di wilayah khatulistiwa (daerah tropis-sub tropis). Kemiskinan dan keterbatasan sumber daya lainnya, misalnya akses air minum bersih, sanitasi yang buruk dan perumahan yang tidak sehat, dapat berkontribusi terhadap terjadinya NTD. NTD dapat menurunkan kesehatan anak, mengakibatkan menurunnya tingkat pendidikan, meningkatkan biaya kesehatan dan risiko perawatan tidak efektif, mengurangi produktivitas dan meningkatkan morbiditas dan mortalitas.

Kusta dan Filariasis merupakan penyakit tropis infeksi yang memerlukan terapi lama dan menimbulkan cacat fisik pada tubuh

pasien (deformitas fisik). Penanganan yang dilakukan sudah tepat dengan pemberian terapi sesuai dengan SOP yang sudah ditetapkan. Namun beberapa aspek kehidupan lainnya kadang tidak ditangani secara komprehensif atau terabaikan. Pemberian atau pemberian terapi melalui program MDT pada kusta dan POPM pada filariasis sudah dilaksanakan dengan baik. Tetapi dampak dari kecacatan yang dialami pasien (selama hidup pasien) belum tertangani dengan baik. Kondisi pasien kusta dan filariasis khususnya yang sudah mengalami perubahan fisik dan kecacatan fisik serta lebih banyak yang menderita tipe MB pada kusta dapat mengalami berbagai masalah dari semua aspek holistik. Pasien mengalami penurunan produktivitas dan tergantung pada orang lain.

Berdasarkan data dari Kemenkes RI tahun 2019, tingginya angka kejadian Kusta dan Filariasis pada usia dewasa/produktif, diikuti dengan angka kecacatan tingkat 2 pada kusta dan tipe MB yang juga tinggi, berisiko meningkatkan penurunan produktivitas pasien serta meningkatkan beban hidup pasien dan keluarga serta masyarakat dan risiko penularan kepada orang-orang di sekitar pasien. Jika tidak ditangani secara holistik, seluruh aspek kehidupan pasien dapat terpengaruh.

Perubahan dan gangguan fisik pasien kusta dan filariasis, menyebabkan munculnya masalah pada aspek fisik, yaitu masalah/gangguan aktivitas sehari-hari (nutrisi, cairan, eliminasi, istirahat, personal hygiene, aktivitas), rasa nyaman. Masalah pada aspek psikologis (konsep diri, isolasi diri, marah, risiko perilaku kekerasan, ketergantungan). Masalah pada aspek sosial (isolasi diri, penurunan produktivitas, peningkatan beban keluarga (beban sosial dan ekonomi)). Masalah pada aspek spiritual yang dapat terjadi adalah penurunan keyakinan/kepercayaan dan pelaksanaan ibadah, pasien merasa mendapatkan hukuman/siksaan/karma. Sedangkan pada aspek kultural, karena adanya persepsi yang salah tentang kusta atau filariasis dapat menimbulkan stigma negatif dan diskriminasi pada pasien NTD (adanya anggapan pasien menderita penyakit

kutukan, keturunan), kurang pengetahuan, kurang pemanfaatan teknologi/fasilitas kesehatan, keterbatasan informasi, perubahan pola sehari-hari, perubahan peran-fungsi-tugas keluarga. Tidak sedikit pasien dengan filariasis menyembunyikan penyakitnya karena malu dan takut mendapatkan stigma negatif dari sekitarnya. Penelitian Lismayanti L., 2013 menguraikan tentang pengalaman hidup orang terinfeksi filariasis, yaitu terdapat lima tema yang diperoleh dari informan yaitu emosi, persepsi, gejala klinis, ekonomi dan sosial serta pengalaman dalam mengakses pelayanan kesehatan. Penelitian Sulianti A., 2013 tentang Tinjauan Psikologi Kesehatan pada Penderita Penyakit Kaki Gajah Kronis/Filariasis menunjukkan hasil terdapat tiga dinamika psikologis yaitu : penolakan (7,7%), cemas (85%) dan depresi (7,7%). Perilaku penderita sebagian besar (77%) menutupi penyakitnya karena minimnya pengetahuan. Filariasis dianggap penyakit yang menakutkan, karena pada fase kronis dapat menyebabkan kecacatan pada tubuh secara permanen karena pengerasan dan kerusakan pada jaringan pembuluh limfe dan pembuluh darah di sekitar organ tubuh. Kondisi seperti ini belum ditemukan obatnya bahkan tindakan operasi pun kurang bermanfaat lagi sehingga menimbulkan kecacatan. Permasalahan yang muncul tidak hanya secara estetika dan penurunan mobilitas pasien, tetapi juga muncul masalah psikologis dan sosial.

Perasaan malu dan takut karena perubahan/gangguan pada fisik, ketidakmampuan, ketergantungan pada orang lain dapat berdampak pada kelangsungan pelaksanaan terapi yang dijalani. Pasien merasa malu berinteraksi dengan sekitarnya termasuk dengan petugas kesehatan yang berdampak terhadap proses terapi. Pasien takut dihindari atau dikucilkan/diasingkan oleh orang sekitarnya yang merasa jijik dengan kondisi luka/fisik pasien (pada kusta dapat disertai deformitas ekstremitas). Jika program terapi dihentikan maka dapat berisiko meningkatkan kerusakan jaringan tubuh/tingkat kecacatan meningkat dan risiko penularan semakin besar. Kondisi tersebut dapat berdampak

terhadap semakin meningkatkan terjadinya penurunan produktivitas pasien. Kekurangtahuan pasien, keluarga dan masyarakat tentang penyakit Kusta dan Filariasis menyebabkan munculnya berbagai persepsi, diantaranya anggapan penyakit kutukan, keturunan. Dampaknya bukan hanya pasien yang dikucilkan, tetapi keluarga dapat juga mendapatkan perlakuan yang sama. Persepsi bahwa kusta dan filariasis dianggap sebagai penyakit keturunan/kutukan karena adanya beberapa anggota keluarga menderita penyakit yang sama. Hal ini terjadi karena seringnya interaksi yang tidak tepat anggota keluarga yang sehat dengan pasien. Didukung dengan kurangnya pengetahuan tentang penyakit tersebut (penyebab, tanda gejala, penatalaksanaan, komplikasi penyakit). Didukung dengan kondisi sanitasi lingkungan yang tidak sehat, meningkatkan risiko tertular karena tersedianya breeding place nyamuk (rumah lembab, pencahayaan dan ventilasi udara kurang) serta terdapatnya genangan limbah rumah tangga dan kandang ternak yang menyatu dengan tempat tinggal. Penelitian Fajriyah N.N., Dharmawan D.A. & Herdiyanto S., 2013 menyebutkan pasien kusta termasuk orang-orang yang dikucilkan dan dijauhi dari pergaulan di masyarakat, karena masyarakat memiliki prasangka dan stigma negatif tentang kusta. Penyakit kusta merupakan penyakit kutukan dan keturunan, stigma ini akan berdampak negatif bagi klien. Banyak klien kusta yang menghentikan bahkan tidak melakukan pengobatan sama sekali.

NTD adalah penyakit tropis yang dialami oleh masyarakat dengan kemampuan ekonomi rendah. Rantai masalah berikutnya jika pasien mengalami gangguan fisik yaitu terjadinya penurunan produktivitas pasien sehingga menyebabkan gangguan pemenuhan ekonomi keluarga. Dampaknya adalah keterbatasan peningkatan kualitas sumber daya manusia (dewasa), penurunan kemampuan kognitif pada anak, penurunan kesehatan ibu hamil (sebagai pasien atau keluarga). Ketidakmampuan menentukan keputusan pelaksanaan terapi menyebabkan pasien cenderung mendiamkan kondisinya. Etika A.N., 2015 menyebutkan mekanisme

koping yang digunakan pada pasien kusta dari 75 responden sebagian besar menggunakan mekanisme koping yang berfokus pada emosi yaitu 41 responden (54,7%). Hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi searah antara tingkat kecacatan dengan mekanisme koping pada pasien kusta dan semakin parah tingkat kecacatan pasien kusta akan semakin menggunakan mekanisme koping yang berfokus pada emosi. Mekanisme koping yang berfokus pada emosi cenderung dilakukan ketika pasien tidak dapat mengubah situasi yang menekan, hanya dapat menerima situasi tersebut karena tidak adekuatnya sumber daya yang dimilikinya.

Konsep holistik inilah yang perlu diperhatikan untuk mengatasi dampak dari adanya perubahan fisik pada kasus ini. Kelangsungan hidup pasien kusta dan filariasis yang sudah mengalami kecacatan fisik sangat tergantung dari bantuan orang sekitarnya, sehingga kondisi ini menyebabkan rasa tidak berharga, tidak berdaya, tergantung pada orang lain sehingga berisiko menyebabkan timbulnya masalah lainnya. Suatu permasalahan yang terus menerus dapat terjadi dan saling mempengaruhi timbulnya masalah berikutnya sepanjang hidup. Soedarjatmi, 2009 menyebutkan pasien kusta mengatakan sulit dalam mencari pekerjaan, responden merasa takut jika pimpinan dan teman-temannya mengetahui bahwa responden menderita penyakit kusta, tetapi dengan tidak bekerja mereka tidak mempunyai penghasilan.

SIMPULAN DAN SARAN

Kusta dan Filariasis (*Neglected Tropical Disease*) merupakan penyakit yang dapat menyebabkan timbulnya permasalahan pada pasien, keluarga dan masyarakat pada semua aspek kehidupan, meliputi aspek fisik, psikologis, sosial, spiritual dan kultural. Pelaksanaan terapi pada pasien Kusta dan Filariasis (*Neglected Tropical Disease*) memerlukan upaya yang menyeluruh (komprehensif) karena adanya rantai masalah yang dihadapi pasien selama hidupnya sejak didiagnosis Kusta atau Filariasis. Sehingga disarankan

penatalaksanaan tidak hanya sudah terlaksananya program terapi (MDT dan POPM) tetapi juga memperhatikan aspek holistik manusia yang saling berhubungan dan saling mempengaruhi yaitu aspek fisik, psikologis, sosial, spiritual dan kultural. Diperlukan adanya kerjasama antara pasien, keluarga, masyarakat dan petugas kesehatan untuk membantu pasien meningkatkan kualitas hidupnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Endriyani S., (2014). Studi Fenomenologi Pengalaman Spiritual Pasien Kusta yang Menjalani Kehidupan di RS Rivai Abdullah Palembang. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya*, Volume 1(1).
- Etika A.N., Haryuni S. & Hanifah N., (2015). Tingkat Kecacatan dengan Mekanisme Koping pada Pasien Kusta. *Java Health Journal*, Jilid 2(1).
- Fajriyah N.N., Dharmawan D.A. & Herdiyanto S., (2013). Tingkat Kecemasan dan Kepatuhan Minum Obat pada Pasien Kusta. *Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK) Vol.V(2)*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, (2016). *Strategi nasional riset implementasi/operasional untuk mendukung pencegahan dan pengendalian Tuberkulosis, Malaria dan Neglected Tropical Diseases 2016–2019*. Jakarta
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2019). *Data dan Informasi, Profil Kesehatan Indonesia tahun 2018*.
- Lismayanti L., Ibrahim K. & Meilianingsih L., (2013). Pengalaman Hidup Orang Terinfeksi Filariasis. https://www.researchgate.net/publication/315934521_Pengalaman_Hidup_Orang_Terinfeksi_Filariasis . DOI: 10.24198/jkp.v1n1.3
- Masrizal, (2012). Penyakit Filariasis. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, September 2012-Maret 2013, Vol. 7(1)
- Munawwaroh Lailatul, Eram Tunggul Pawenang, (2016). Evaluasi Program Eliminasi Filariasis dari aspek Perilaku dan Perubahan Lingkungan. *Unnes Journal of Public Health*, Volume 5(3). <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph>
- Padhi T. & Pradhan S., (2015). Family motivation card: An innovative tool for increasing case detection in a resource poor setting. *Lepr Rev* (2015) 86, 170–175
- Pongtiku Arry, Kayame Robby, Sumolang I.Vivi, Wopari Beerli I.S .Wopari & Romainum Aaron, (2016). *Atlas Penyakit Terabaikan di Tanah Papua*.
- Pramono M. S., Maryani H. & Wulandari S. P., (2014). Analisis Kasus Penyakit Filariasis Di Provinsi Nangroe Aceh Darussalam Dengan Pendekatan Metode Zero Inflatedpoisson (Zip) Regression. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, Vol. 17(1), hal. 35–44
- Soedarjatmi, Istiarti T. & Widagdo L., (2009). Faktor-faktor yang Melatarbelakangi Persepsi Penderita terhadap Stigma Penyakit Kusta. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia* Vol. 4(1)
- Sulianti Ambar, (2019). Tinjauan Psikologi Kesehatan pada Penderita Penyakit Kaki Gajah Kronis di Kabupaten Bandung. *Psymphatic, Jurnal Ilmiah Psikologi* Juni 2014, Vol. 1(2), Hal : 186–203.
- Suriyani, (2014). Role of Wolbachia on Filariasis Pathogenesis. *CDK-213/* vol. 41(2)
- Wibawa T. & Satoto Tri B. T., (2016). Magnitude of Neglected Tropical Diseases in Indonesia at Postmillennium Development Goals Era. *Hindawi Publishing Corporation Journal of Tropical Medicine*, Volume 2016 <http://dx.doi.org/10.1155/2016/5716785>
- World Health Organization = Organisation mondiale de la Santé, (2018). Global leprosy update, 2017: reducing the disease burden due to leprosy – Situation de la lèpre dans le monde,

2017: reduction de la charge de morbidité due à la lèpre. Weekly Epidemiological Record = Relevé épidémiologique hebdomadaire, 93 (35), 445 - 456. World Health Organization = Organisation mondiale de la Santé. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/274290>