

**EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM PENGENDALIAN
PENYAKIT KUSTA DI PUSKESMAS RAMBUTAN
KECAMATAN RAMBUTAN
KABUPATEN BANYUASIN**

Skripsi

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**



Oleh:

Khatrunnisa Hendra Putri

04091401031

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER UMUM
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG**

2013

S
616.993 07
Kha

R 5151/5148 B

2013
E **EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM PENGENDALIAN
PENYAKIT KUSTA DI PUSKESMAS RAMBUTAN
KECAMATAN RAMBUTAN
KABUPATEN BANYUASIN**

Skripsi

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran (S.Ked)



Oleh:

Khairunnisa Hendra Putri

04091401031

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER UMUM
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG**

2013

HALAMAN PENGESAHAN

**EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM PENGENDALIAN
PENYAKIT KUSTA DI PUSKESMAS RAMBUTAN
KECAMATAN RAMBUTAN
KABUPATEN BANYUASIN**

Oleh:

**Khairunnisa Hendra Putri
04091401031**

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran

Palembang, 15 Januari 2013

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

**Pembimbing I
Merangkap Penguji I**

**Dr. dr. H. Raden Pamudji, SpKK
NIP. 1963 0602 199002 1 001**



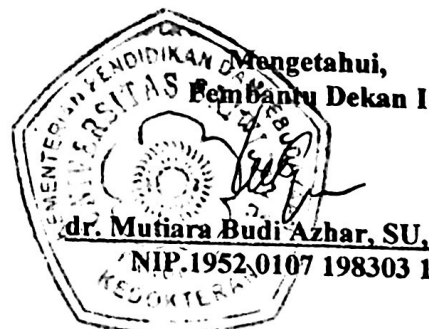
**Pembimbing II
Merangkap penguji II**

**dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc
NIP. 1952 0107 198303 1 001**



Penguji III

**dr. DY. Riyanto, MSc
NIP. 1948 0223 197307 1 001**



PERNYATAAN

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister dan/atau doktor), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 15 Januari 2013

Yang membuat pernyataan


**METERAI
TEMPEL**
RAJAC MENDANGUN BANJARA
E95D7ABF386716827
ENAM RIBU RUPIAH
6000 **DJP**

Khairunnisa Hendra Putri

NIM 04091401031

ABSTRAK

EVALUASI PELAKSANAAN PROGRAM PENGENDALIAN PENYAKIT KUSTA DI PUSKESMAS RAMBUTAN KECAMATAN RAMBUTAN KABUPATEN BANYUASIN

(Khairunnisa Hendra Putri, 2013)

Latar Belakang: Indonesia merupakan negara ke-3 dengan prevalensi kusta tertinggi (0,98 per 10.000 penduduk) berdasarkan data WHO. Sejak tahun 2000, Program Pengendalian Penyakit Kusta Nasional melaporkan terdapat 17.000-18.000 kasus baru setiap tahun dan sekitar 1.500 kasus cacat tingkat 2 setiap tahunnya. Peningkatan angka kejadian kasus kusta dari tahun ke tahun meski sistem pelayanan kesehatan dalam bentuk program pengendalian kusta telah tersedia menjadi indikasi bahwa efektifitas program ini masih dipertanyakan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kesesuaian pelaksanaan program pengendalian penyakit kusta di Puskesmas Rambutan berdasarkan kebijakan Departemen Kesehatan Republik Indonesia dan mengetahui faktor-faktor yang melatarbelakangi efektifitas pelaksanaan program pengendalian penyakit kusta di Puskesmas Rambutan.

Metode: Penelitian menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Data diperoleh dari wawancara mendalam serta observasi langsung laporan kegiatan pelaksanaan program pengendalian penyakit kusta di wilayah kerja Puskesmas Rambutan.

Hasil: Diperoleh informasi bahwa beberapa kegiatan dalam program kusta tidak berjalan dengan maksimal, dana sebagai salah satu kendala dalam pengadaan sarana dan prasarana, serta kinerja petugas di lapangan yang kurang disiplin.

Kesimpulan: Pelaksanaan program pengendalian penyakit kusta di Puskesmas Rambutan belum berjalan dengan efektif sebagaimana yang tercantum di dalam Pedoman Nasional Pengendalian Penyakit Kusta karena dilatarbelakangi oleh faktor; rendahnya disiplin pelaksana program dalam melaksanakan program kusta, minimnya evaluasi serta monitoring dari pihak Kabupaten dan Provinsi sebagai supervisor serta terbatasnya pengadaan sarana dan prasarana yang dibutuhkan di masing-masing daerah.

Kata Kunci: *kusta, prevalensi, kasus cacat tingkat 2, efektifitas, supervisor.*

ABSTRACT

EVALUATION OF LEPROSY MANAGEMENT OPERATION PROGRAM AT PUSKESMAS RAMBUTAN OF RAMBUTAN SUB-DISTRICT OF BANYUASIN REGENCY

(Khairunnisa Hendra Putri, 2013)

Background: Indonesia has the third highest leprosy prevalence (0.98 in 10.000) according to WHO. Since year 2000, Leprosy Management Program has reported 17,000-18,000 new cases each year and about 1,500 disability class 2 every year. The increase of leprosy incidence every year, regardless of health care system in the form of leprosy management program, becomes the indication that this program effectiveness is still being questioned. This study to identify whether leprosy management operation at Puskesmas Rambutan is done correctly according to Departemen Kesehatan Republik Indonesia and to identify the factors affecting the effectiveness of leprosy management program at Puskesmas Rambutan.

Methods: This study apply a qualitative research in case-study approach. Data were collected using in-depth interviews and direct observation of leprosy management operation program reports at Puskesmas Rambutan.

Results: Information that some of the activities in the program doesn't maximum carried out, funds as one of the constraint in the procurement of facilities and infrastructure, and the performance of the undisciplined leprosy management staffs at Puskesmas Rambutan were acquired.

Conclusion: Leprosy management operation program at Puskesmas Rambutan isn't yet effective as listed in Pedoman Nasional Pengendalian Penyakit Kusta because it's supported by the undisciplined staff who would work with the minimum evaluating and monitoring leprosy management program managers Regency and Province as supervisor and the limited means needed in area.

Keyword: *leprosy, prevalence, disability class 2, effectiveness, supervisor*

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan ke hadirat Allah SWT, Tuhan semesta alam pencipta dunia. Shalawat serta salam tak lupa disampaikan kepada Rasulullah SAW beserta keluarga, sahabat dan para pengikutnya hingga akhir zaman.

Alhamdulillahirabbil'alamin, skripsi yang berjudul "Evaluasi Pelaksanaan Program Pengendalian Penyakit Kusta di Puskesmas Rambutan Kecamatan Rambutan Kabupaten Banyuasin" ini telah selesai. Skripsi ini dibuat atas dasar ketertarikan yang begitu besar terhadap penyakit kusta, salah satu penyebab kecacatan yang bermakna di dunia.

Terima kasih sebesar-besarnya kepada mama, papa, adik-adik saya yang telah mendukung saya selama ini. Maaf bila selama ini saya sering mengecewakan, mimpi saya hanyalah untuk membahagiakan kalian semua. Saya mengucapkan terima kasih kepada Dr. dr. H. Raden Pamudji, SpKK yang telah meluangkan waktu untuk membimbing dan mengkritik setiap pemborosan kata yang saya lakukan. Saya akan selalu mengingat ilmu "berhemat" itu Dok. Terima kasih juga saya ucapkan kepada dr. Mutiara Budi Azhar, SU, M.MedSc, yang selalu memiliki semangat kerja yang luar biasa. Terima kasih untuk setiap coretan merah yang dokter torehkan dalam tulisan saya Dok, dengan hal itu saya terpacu untuk dapat membuat tulisan yang lebih baik lagi dari hari ke hari. Dan terima kasih saya ucapkan untuk dr. D.Y Riyanto, Msc, penguji saya yang baik hati, yang selalu menggali banyak keingintahuan dalam diri saya dan untuk mengingatkan agar saya tidak lupa sarapan setelah tragedi sidang proposal. Semoga Allah membalas kebaikan dosen-dosen pembimbing dan penguji saya, semoga dokter selalu diberikan kesehatan dan terus memberikan manfaat bagi diri-diri yang haus akan ilmu pengetahuan ini.

Skripsi ini tak luput dari segala kekurangan dan kekhilafan, saya menyadari hal ini dan memohon maaf terlebih dahulu. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi pembaca sekalian.

Palembang, Januari 2013

Khairunnisa Hendra Putri



UPT PENDERITAAN
UNIVERSITAS

NO. DAFTAR 0000143841

TANGGAL : 20 NOV 2014

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iii
ABSTRAK	iv
<i>ABSTRACT</i>	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN	x
BAB I PENDAHULUAN	
1.1.Latar belakang.....	1
1.2.Rumusan Masalah.....	3
1.3.Tujuan Penelitian	3
1.4.Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1.Kusta.....	5
2.1.1 Definisi	5
2.1.2.Etiologi	5
2.1.3.Patogenesis	6
2.1.4.Klasifikasi.....	7
2.1.5.Gambaran Klinis.....	9
2.1.6.Reaksi Kusta	11
2.1.7.Tes Fungsi Saraf	13
2.1.8.Penunjang Diagnosis	15
2.2.Program Pengendalian Penyakit Kusta di Indonesia	17
2.3.Kegiatan dan Pelaksanaan Program Pengendalian Penyakit Kusta.....	18
2.4.Masalah dalam Program Pengendalian Penyakit Kusta	22
2.5.Kerangka Teori	25
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1.Jenis Penelitian	26
3.2.Waktu dan Tempat Penelitian	26
3.3.Subjek Penelitian.....	26
3.4.Cara Pengumpulan Data	27
3.6.Cara Pengolahan dan Analisa Data	27
3.7.Kerangka Operasional	29
3.8.Rencana Kegiatan	30
3.9.Anggaran	30
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1.Hasil Penelitian.....	31
4.1.1.Profil Puskesmas Rambutan	31

4.1.1.1. Wilayah Kerja Puskesmas Rambutan.....	31
4.1.1.2. Sarana Pelayanan Kesehatan	32
4.1.1.3. Program Pelayanan Kesehatan	33
4.1.2. Hasil Wawancara	34
4.1.2.1. Program Kusta	35
4.1.2.2. Sarana dan Prasarana	41
4.1.2.3. Pelaksana Program Kusta	43
4.2. Pembahasan	46
4.2.1. Pembahasan Program Kusta	46
4.2.2. Pembahasan Sarana dan Prasarana	50
4.2.3. Pembahasan Pelaksana Program Kusta	51
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1. Kesimpulan.....	56
5.2. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN.....	60
BIODATA PENULIS	83

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Perbedaan Tipe PB dan MB Menurut Klasifikasi WHO	8
2. Spektrum Imunitas Selular dengan Pathogen Penyakit Kusta	9
3. Kegiatan Utama Pengendalian Penyakit Kusta.....	19
4. Kegiatan Pendukung Pengendalian Penyakit Kusta	20
5. Rencana Kegiatan	30

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
1. Pedoman Wawancara Mendalam.....	59
2. Wawancara dengan Sekretaris Camat Kecamatan Rambutan	62
3. Wawancara dengan Pengelola Program Kusta Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan.....	62
4. Wawancara dengan Pengelola Program Kusta Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuasin.....	66
5. Wawancara dengan Pimpinan Puskesmas Rambutan.....	70
6. Wawancara dengan Dokter Poli Fungsional Puskesmas Rambutan (1)	72
7. Wawancara dengan Dokter Poli Fungsional Puskesmas Rambutan (2)	76
8. Wawancara dengan Pengelola Program Kusta Puskesmas Rambutan	79
9. Wawancara dengan Pasien yang Telah Dinyatakan Selesai Pengobatan	81

BAB I

PENDAHULUAN



1.1. Latar Belakang

Kusta merupakan salah satu penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium leprae* (*M leprae*) dengan insiden rendah dan dapat menyebabkan kecacatan yang bermakna. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) Indonesia menempati peringkat ke-3 dunia sebagai negara dengan prevalensi kusta tertinggi (0,98 per 10.000 penduduk) setelah India (1,98 per 10.000 penduduk) dan Brazil (1,59 per 10.000 penduduk), dengan total penderita 17.723 orang pada tahun 2011. Sebagian besar kasus kusta baru di Indonesia ditemukan di Jawa Timur, Jawa Tengah, serta daerah timur Indonesia. Provinsi Sumatera Selatan termasuk daerah endemik rendah kusta, namun merupakan provinsi kedua di pulau Sumatera dengan insiden tertinggi setelah Aceh, yakni 3,9% per 100000 penduduk pada tahun 2011 (Ditjen PP&PL Kemenkes RI, 2012)

World Health Assembly (WHA) pada tahun 1991 mengeluarkan Resolusi No.44.9 untuk mencapai eliminasi global kusta tahun 2000 dan dilanjutkan dengan dikeluarkannya panduan operasional di tahun 2009 oleh WHO yakni "*Global Strategy for Further Reducing the Disease Burden due to Leprosy 2011-2015*" yang mencanangkan target penurunan 35% angka kecacatan tingkat 2 di tahun 2015 dari data tahun 2010. Sejak tahun 1995, Indonesia sebagai salah satu negara endemik kusta turut menerapkan program pengendalian penyakit kusta meliputi pemberian *Multidrug Therapy* (MDT) sesuai rekomendasi WHO secara gratis, usaha penghapusan stigma dan diskriminasi masyarakat terhadap penderita kusta, serta tindakan pencegahan dengan cara melakukan sosialisasi kepada masyarakat secara benar tentang penyakit kusta.

Pelaksanaan program pengendalian penyakit kusta melalui MDT di Indonesia telah berhasil mengobati dan menurunkan 80% angka kejadian kusta dari tahun 1990 hingga 2009 (Depkes, 2010). Namun, meski Indonesia telah

mencapai eliminasi kusta pada tingkat nasional dengan angka prevalensi kurang dari 1 per 10.000 penduduk pada tahun 2000, tidak berarti beban kusta telah menurun. Sejak tahun 2000, program pengendalian penyakit kusta nasional melaporkan terdapat 17.000-18.000 kasus baru setiap tahun dan sekitar 1.500 kasus cacat tingkat 2 setiap tahunnya (Depkes, 2010).

Program pengendalian penyakit kusta merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan primer. Guagliardo (2004) menyatakan bahwa pelayanan kesehatan primer adalah bentuk penting dari pelayanan kesehatan untuk memelihara kesehatan populasi dengan harga terjangkau dan mudah tercapai. Definisi inilah yang membuat akses ke pelayanan kesehatan primer menjadi salah satu faktor penting yang melatarbelakangi efektivitas dari suatu pelayanan kesehatan. Peningkatan angka kejadian kusta dari tahun ke tahun meski sistem pelayanan kesehatan dalam bentuk program pengendalian kusta telah tersedia menjadi indikasi bahwa efektivitas program ini masih dipertanyakan.

Kecenderungan peningkatan kasus kusta dan angka kecacatan di tanah air tentu dilatarbelakangi oleh banyak faktor. Menurut Wong dan Subramaniam (2002) penyebab utama tingginya angka kasus baru kusta di beberapa negara endemik disebabkan oleh para penderita kusta yang tidak atau telat dalam mencari pengobatan. Perilaku mencari pengobatan pada para penderita kusta dipengaruhi oleh banyak faktor, termasuk kepercayaan masyarakat dan persepsi mengenai kusta itu sendiri; ketersediaan, kemudahan akses, akseptabilitas, dan keterjangkauan pelayanan kesehatan, kualitas hubungan antara pasien dan penyedia pelayanan kesehatan; serta karakteristik sosio-demografi pasien. Selain faktor tersebut, jumlah petugas kesehatan yang memadai, motivasi kerja petugas di lapangan, serta pelatihan kusta terhadap para petugas kesehatan dasar di daerah endemik juga tidak kalah penting dalam program pengendalian kusta. Pada pertemuan *The Global Programme Manager's Meeting on Leprosy Control* yang diselenggarakan di New Delhi, India 20-22 April 2009, Dr. P. Khrisnamurthy menegaskan, "Mempertahankan tingkat keahlian petugas kesehatan di negara endemik merupakan suatu tantangan. Salah satu alasan adalah sebagian besar

petugas kesehatan umum di daerah endemik rendah jarang menemukan kasus kusta hingga akhirnya membatasi kemampuan untuk mengetahui dan mengobati kasus kusta secara dini.”

Di Indonesia belum ada penelitian mengenai faktor-faktor yang melatarbelakangi efektivitas program pengendalian penyakit kusta sehingga muncul keinginan untuk melakukan penelitian mengenai evaluasi pelaksanaan program pengendalian penyakit kusta di Provinsi Sumatera Selatan. Penelitian akan dilakukan di salah satu “kantong kusta” di provinsi Sumatera Selatan, yakni Kabupaten Banyuasin, tepatnya di wilayah kerja Puskesmas Rambutan, sehingga diharapkan hasil penelitian akan mewakili daerah-daerah endemik rendah kusta di Indonesia.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas, dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Apakah pelaksanaan program pengendalian penyakit kusta di Puskesmas Rambutan berjalan sesuai dengan kebijakan Departemen Kesehatan Republik Indonesia?
2. Apakah faktor yang melatarbelakangi efektivitas pelaksanaan program pengendalian penyakit kusta di Puskesmas Rambutan?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan umum penelitian adalah untuk meningkatkan efektifitas program pengendalian penyakit kusta di Indonesia.

Tujuan khusus:

1. Mengetahui kesesuaian pelaksanaan program pengendalian penyakit kusta di Puskesmas Rambutan berdasarkan kebijakan Departemen Kesehatan Republik Indonesia
2. Mengetahui faktor yang melatarbelakangi efektivitas pelaksanaan program pengendalian penyakit kusta di Puskesmas Rambutan

1.4. Manfaat Penelitian

1. Sebagai informasi untuk diketahui oleh masyarakat mengenai pelaksanaan program pengendalian penyakit kusta di Indonesia, sehingga masyarakat dapat berpartisipasi secara aktif dalam pelaksanaan program pengendalian kusta di lingkungannya.
2. Sebagai pembelajaran bagi para petugas medis puskesmas di daerah endemik kusta demi meningkatkan kinerja dalam melaksanakan program pengendalian penyakit kusta di Indonesia.
3. Sebagai bahan evaluasi bagi Departemen Kesehatan Republik Indonesia dalam perencanaan program pengendalian penyakit kusta di wilayah endemik rendah di Indonesia.

DAFTAR PUSTAKA

- Depkes RI Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. (2007) *Buku Pedoman Nasional Pengendalian Penyakit Kusta*. Jakarta, hal. 13-36.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan. 2010. *Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2010*. Palembang, hal 28-34.
- Guinto, R. S., dkk. (2000) *Atlas Kusta*. Jakarta: P2M&PL Depkes RI.
- Kemendes RI. (2012). *Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2011*. Jakarta, hal 94-95
- Kemendes RI. (2011). *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta, hal 55-57
- Kemendes. (2010) *Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010-2014*. Jakarta: Kemendes, hal. 81.
- Kresno, S., Hadi, E. N., Wuryaningsih, E. & Ariawan, I. (2000) Merancang Pedoman Wawancara Mendalam. Dalam: Hadi, E. N. ed. *Aplikasi Metode Kualitatif dalam Penelitian Kesehatan*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, hal. 35-39.
- Mansjoer, Arief. (2000) *Kapita Selekta Kedokteran*. Cetakan III. Jakarta: Medis Aesculapius.
- Saryono & Anggraini, M. D. (2011) *Metodologi Penelitian Kualitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika, hal. 49-101.
- Sastroasmoro, S. & Ismael, S. (2008) *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Edisi III. Jakarta: CV. Sagung Seto, hal. 89.
- Shrestha, Jeny. (2010) *Evaluation of Access to Primary Healthcare: A Case Study of Yogyakarta, Indonesia*. International Institute for Geo-Information Science and Earth Observation Enschede, The Netherlands. http://www.itc.nl/library/papers_2010/msc/upm/shrestha.pdf, diakses 1 September 2012.
- Subramaniam. (2002) *Socio-Cultural Issues in Leprosy Control and Management*. Department of Community, Occupational and Family Medicine (MD 3) Faculty of Medicine, National University of Singapore.

<http://www.aifo.it/english/resources/online/apdrj/apdrj202/leprosy.pdf>, diakses 1 September 2012.

Sugiyono. (2005) *Memahami Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta, hal. 49-132.

Wong, M. L. (2004) *Designing Programmes to Address Stigma in Leprosy: Issues and Challenges*. Asia Pasific Disability Rehabilitation Journal, Vol. 15 No.

2.<http://www.aifo.it/english/resources/online/apdrj/apdrj204/guest%20editorial.pdf>, diakses 1 September 2012.

Zulkifli. (2003) *Penyakit Kusta dan Masalah yang Ditimbulkannya*.

<http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-zulkifli2.pdf>, diakses 29 September 2012.