

## Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo: Perkembangan dan Pengelolaannya dalam Melawan Kusta

Heny Anjarsari,\* Sri Indrahti

Departemen Sejarah, Fakultas Ilmu Budaya, Universitas Diponegoro

Jl. Prof. Soedarto, S.H. Semarang, Jawa Tengah - Indonesia

\*henyanjarsari9897@gmail.com

### Abstract

*This article discusses the development of Donorojo Leprosy Rehabilitation Unit as part of Kelet Regional Hospital in rehabilitated leprosy patients in Donorojo, Jepara. This article written by using historical method. Built in 1916, Donorojo Leprosy Rehabilitation Unit has undergone many things. The results of this study shows the province of Central Java ranked third in regards to the number leprosy patients in Indonesia. Meanwhile, Central Java only has one referral hospital for leprosy patients, the Donorojo Leprosy Rehabilitation Unit. Under the management of the Central Java Provincial Government, the Donorojo Leprosy Rehabilitation Unit strives to maximize the management and services provided to leprosy patients. In its development, the Donorojo Leprosy Rehabilitation Unit was later accredited as a Type C Hospital.*

**Keywords:** Donorojo Leprosy Rehabilitation Unit; Leprosy Disease; Kelet Regional General Hospital.

### Abstrak

Artikel ini membahas tentang perkembangan Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo yang berada di bawah naungan Rumah Sakit Umum Daerah Kelet dalam merehabilitasi para pasien penyakit kusta di Donorojo, Jepara. Artikel disusun dengan menggunakan metode sejarah. Berdiri sejak 1916, Unit Rehabilitasi Donorojo telah melewati banyak dinamika selama perjalanannya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa Provinsi Jawa Tengah menempati urutan ketiga dalam jumlah kasus pasien penderita kusta di Indonesia. Sementara itu, Jawa Tengah hanya memiliki satu rumah sakit rujukan untuk pasien kusta yaitu Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo. Di bawah pengelolaan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah, Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo berusaha untuk memaksimalkan manajemen dan pelayanan yang diberikan kepada para pasien penderita kusta. Dalam perkembangannya, Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo kemudian terakreditasi sebagai Rumah Sakit Tipe C.

**Kata Kunci:** Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo; Penyakit Kusta; RSUD Kelet.

### Pendahuluan

Artikel ini membahas tentang perkembangan Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo yang berada di bawah naungan Rumah Sakit Umum Daerah Kelet dalam merehabilitasi para pasien penyakit kusta di Donorojo, Jepara. Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo pada awalnya didirikan tahun 1916 oleh organisasi dari Belanda yang dinamakan *Doopsgezinde Zending Vereeniging* (DZV). Pada perkembangannya, rumah sakit tersebut kemudian berada di bawah pengelolaan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah yang kemudian berganti nama menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Kelet. Lokasi Rumah Sakit Kusta Donorojo berada di daerah terpencil bukan karena mencari tanah dengan harga yang murah, tetapi hal tersebut merupakan kebijakan dari rumah sakit pada masa pengelolaan DZV. Tujuannya adalah supaya penderita kusta tidak mengganggu masyarakat umum, tidak berpergian kemana saja

secara bebas, dan di daerah terpencil namun luas tersebut bisa didirikan perkampungan-perkampungan yang kemudian dijadikan sebagai kampung rehabilitasi penderita kusta.

Intensifikasi Rumah Sakit Kusta Donorojo sebagai unit rehabilitasi kusta atau kampung rehabilitasi kusta pada zaman setelah kemerdekaan adalah suatu hal yang unik karena kebijakan yang diterapkan tersebut merupakan kebijakan tentang unit rehabilitasi satu-satunya yang pernah ada di Indonesia. Pada tahun 1978 sampai tahun 1998 Rumah Sakit Kusta Donorojo kekurangan tenaga medis atau dokter ahli yang dapat mengelola dan menangani pasien di rumah sakit kusta secara purnawaktu dan maksimal. Permasalahan tersebut menjadikan standar mutu pelayanan dan perkembangan Rumah Sakit Kusta tidak mendapatkan pendampingan atau pengawasan yang memadai sehingga fungsi rumah sakit tidak dapat dilakukan secara maksimal.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan di atas, maka pembahasan di dalam artikel ini dipandu dengan tiga pertanyaan. *Pertama*, bagaimana kemunculan penyakit kusta dan penanganannya di Indonesia, *Kedua*, bagaimana latar belakang pendirian Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo, *Ketiga*, bagaimana perkembangan Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo dalam melayani pasien penyakit kusta.

## Metode

Metode penelitian yang digunakan penulis untuk menyusun artikel ini adalah metode penelitian sejarah. Metode sejarah merupakan cara atau metode untuk mengkaji suatu peristiwa, tokoh, atau permasalahan yang terjadi pada masa lampau dan dilakukan secara kritis, analitis, serta deskriptif. Metode penulisan sejarah kritis digunakan dalam penyusunan artikel ini untuk menyajikan suatu tulisan yang bersifat ilmiah. Metode sejarah kritis merupakan sarana bagi sejarawan untuk dapat melakukan penelitian dan penulisan sejarah (Notosusanto, 1978, p. 11). Penulisan sejarah kritis terbagi atas empat tahap, yaitu heuristik, kritik sumber, interpretasi, dan historiografi (Gottschalk, 1983, p. 32). Berbagai sumber yang telah dikumpulkan dan digunakan di antaranya adalah berbagai pustaka relevan seperti buku dan artikel yang berkaitan dengan RSUD Kelet dan Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo sejak masa kolonial Hindia Belanda hingga pascakemerdekaan ketika keduanya berada di bawah pengelolaan Pemerintah Provinsi Jawa Tengah. Selain penelusuran pustaka, sumber yang ada juga didapatkan melalui kegiatan wawancara, terutama dengan para staf RSUD Kelet.

## Kemunculan dan Penanganan Penyakit Kusta di Indonesia

Penyakit kusta adalah penyakit menular dan menahun yang disebabkan oleh bakteri kusta (*mycobacterium leprae*) yang menyerang syaraf tepi, kulit dan jaringan tubuh lainnya kecuali susunan syaraf pusat. Penyakit ini dulunya diketahui hanya disebabkan oleh bakteri *mycobacterium leprae*. Penyakit kusta atau *leprae* adalah salah satu penyakit tertua yang ada di dunia karena berdasarkan penemuan di India dituliskan bahwa penyakit ini ada sejak tahun 600 sebelum Masehi. Namun, bakteri yang menyebabkan penyakit kusta baru ditemukan pertama kali oleh seorang peneliti yang bernama Armauer Hansen di Norwegia pada tahun 1873, yang kemudian oleh masyarakat pada saat itu penyakit kusta disebut juga sebagai penyakit Hansen atau *Morbes Hansen* (Gelber, 1993, p. 583). Penularan bakteri *mycobacterium leprae* dapat terjadi melalui kontak langsung dengan penderita (keduanya harus memiliki lesi atau luka, baik dalam ukuran mikroskopis maupun makroskopis, dan terdapat kontak fisik dalam jangka waktu yang lama serta berulang-ulang) dan melalui pernafasan. Pengobatan pada pasien penderita kusta bertujuan untuk mematikan bakteri *leprae* sehingga tidak sampai merusak jaringan tubuh dan mengakibatkan kecatatan pada penderita. Apabila bakteri telah hancur, maka penularan ke orang lain dapat dicegah (Hiswani, 2001, p. 7).

Perkembangan bakteri penyakit kusta bergantung dari cuaca maupun suhu tubuh manusia. Semakin panas cuaca atau suhu tubuh manusia, maka semakin cepat bakteri kusta tersebut mati. Oleh karena itu sinar matahari sangat penting bagi penderita kusta dan penderita kusta harus dijauhkan dari tempat yang lembab. Bakteri kusta dapat bertahan hidup di luar tubuh manusia selama 24 hingga 48 jam, bahkan ada juga yang mencapai tujuh hingga sembilan hari. Bakteri kusta yang bentuknya masih utuh akan lebih besar menimbulkan penularan dibandingkan bakteri kusta yang tidak utuh. Atas dasar pertimbangan tersebut, maka menjadi hal yang penting bagi para pasien yang telah menunjukkan gejala penyakit kusta untuk segera melakukan pengobatan dan perawatan dini sehingga dapat mencegah penularan secepat mungkin karena vaksinasi bagi penyakit kusta masih belum ada hingga kini. Selain itu, penyuluhan dari tenaga medis kesehatan kepada masyarakat khususnya penderita kusta penting dilakukan agar penderita kusta mau untuk berobat secara teratur supaya mencegah bakteri menyebar lebih luas (Yunar, 2023).

Di Indonesia, penyakit kusta adalah salah satu penyakit yang terlupakan dan lelang oleh zaman, karena hingga saat ini kasus penyakit kusta sudah jarang ditemukan. Walau demikian, menurut data Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Indonesia berada di posisi ketiga sebagai negara dengan penderita kusta terbanyak di dunia setelah India dan Brazil (Irawati, 2023). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh para ahli pada tahun 2002, jumlah kasus penderita kusta di Indonesia mencapai angka 19.805 jiwa. Angka pasien penderita kusta di Indonesia kian tahun semakin meningkat meskipun berbagai cara dan upaya telah dilakukan untuk mencegah penyebaran penyakit tersebut. Pada tahun 2005 tercatat jumlah kasus pasien penderita kusta mencapai 19.695 kasus dalam kurun waktu satu tahun, dengan 70,16% penderita kusta berada di Jawa Tengah, Jawa Barat, Jawa Timur, DKI Jakarta, Sulawesi Selatan, serta Irian Jaya. Kabupaten Jawa Timur menjadi kabupaten dengan tingkat penderita kusta tertinggi di Indonesia, dengan Kabupaten Jawa Barat menempati peringkat kedua (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006, p. 7).

Berdasarkan data yang diperoleh dari *Profil Kesehatan Indonesia tahun 2011-2013*, jumlah penderita penyakit kusta di seluruh Indonesia telah mencapai 20.023 kasus pada 2011, dengan kasus penyakit kusta tertinggi berada di wilayah Jawa Timur yaitu 5.284 kasus. Sementara itu, jumlah kasus sempat menurun menjadi 16.123 kasus pada 2012, dengan penyakit kusta tertinggi berada di wilayah Jawa Timur yaitu 3.576 kasus. Jumlah kasus kemudian kembali meningkat pada 2013 dengan jumlah 16.856 kasus dan wilayah Jawa Timur menjadi daerah dengan jumlah kasus pasien penderita kusta tertinggi yaitu 4.132 kasus. Kembali meningkatnya jumlah kasus penderita kusta tersebut adalah salah satu indikator yang perlu diperhatikan dalam menurunkan angka pasien penderita kusta. Berbagai kasus baru yang bermunculan tersebut diakibatkan karena minimnya edukasi kepada masyarakat terkait faktor-faktor penyebab kusta sehingga masyarakat kurang waspada. Selain itu, berbagai faktor seperti jenis kelamin, usia, rendahnya tingkat sosial ekonomi, serta faktor lingkungan tempat tinggal juga dapat menyebabkan berkembangnya bakteri penyebab penyakit kusta (Mansjoer, 2000, p. 65)

Untuk menangani penyakit kusta, maka dilakukan pengobatan menggunakan kemoterapi. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (Kemenkes RI), dalam kemoterapi tersebut digunakan obat *Diamino Dipheyl Sulfone* (DDS) sebagai monoterapi atau pengobatan tunggal yang dimulai pada tahun 1949. Pengobatan DDS untuk kusta tipe kering atau *Pauci Bacillar* (PB) harus diminum secara rutin selama tiga sampai lima tahun, sedangkan untuk kusta tipe basah atau *Multi Bacillar* (MB) harus diminum secara rutin selama lima sampai sepuluh tahun, bahkan dalam beberapa kasus pengobatan tersebut harus dikonsumsi seumur hidup (Kemenkes RI, 2012, p. 99). Walaupun menjadi salah satu pengobatan dan penanganan yang sering diberikan kepada pasien penderita kusta, pengobatan jenis monoterapi DDS memiliki kekurangan. Selama pengobatan berlangsung, terdapat kemungkinan terjadinya resistensi pada pasien yang dapat mengakibatkan bakteri menetap

atau dapat disebut bakteri *persisters (domant)* pada pasien penderita kusta. Kasus resistensi tersebut pernah terjadi pada 1964, dengan ditemukannya kasus resistensi terhadap pengobatan DDS.

Berkaitan dengan kasus tersebut, maka pada tahun 1982 *World Health Organization* (WHO) merekomendasikan pengobatan atau kemoterapi kusta dengan menggunakan metode *Multi Drug Therapy* (MDT) untuk kusta tipe kering maupun kusta tipe basah. MDT adalah sebuah metode pengobatan mengombinasikan dua atau lebih obat anti kusta, salah satunya yaitu obat *rifampisin* yang mempunyai sifat antibiotik atau bakterisida yang kuat (Djuanda, 2010, p. 86). Selain melalui pengonsumsi obat, penanganan kusta juga dapat dilakukan melalui tindakan pembedahan untuk menormalkan fungsi syaraf tubuh yang telah rusak, dan memperbaiki serta mengembalikan fungsi anggota tubuh bagi penderita yang mengalami kecacatan fisik.

Meskipun program pengobatan dengan MDT secara nasional telah dilakukan di seluruh Indonesia selama lebih dari dua puluh tahun, tetapi pada kenyataannya kasus kusta baru masih terus bermunculan. Munculnya kasus kusta baru tersebut dimungkinkan karena terhambatnya pengobatan kusta di tengah masyarakat. Salah satu penghambat pengobatan penyakit kusta adalah stigma dan perlakuan diskriminatif terhadap pasien penderita kusta yang berasal dari masyarakat sekitar dan bahkan tidak jarang dari keluarga pasien itu sendiri. Oleh karena itu masih banyak penderita kusta yang tidak mau berobat ke rumah sakit sejak dini karena adanya ketakutan yang muncul dari stigma tersebut sehingga penyakit kusta terus menyebar dan menimbulkan kecacatan fisik serta akan menyebabkan penularan ke anggota keluarga yang lainnya (Anwar, 2019, p. 175). Maka dari itu, penyuluhan penting dilakukan untuk mengetahui penyebab penyakit kusta, cara penyebaran penyakit kusta, serta cara pengobatannya.

### **Pendirian dan Pengelolaan Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo**

Donorojo berasal dari dua kata yaitu kata *Dono* (pemberian) dan *Rojo* (raja atau ratu). Pada masa kolonial Hindia Belanda di bawah kekuasaan Ratu Wilhemina, dibangun sebuah rumah sakit yaitu Rumah Sakit Kusta Donorojo serta sebuah gereja di wilayah Donorojo sebagai tempat beribadah dan juga perawatan pasien penderita kusta di seluruh Hindia Belanda. Rumah Sakit Donorojo terbentuk karena pemikiran awal dari seorang misionaris Belanda bernama Pieter Anthony Jansz. Jansz yang bertugas menyebarkan agama Kristen di Jepara pada masa penjajahan Belanda itu kemudian bekerja sama dengan salah satu dokter yang berasal dari Belanda yaitu dr. Berevoets untuk mendirikan rumah sakit umum sebagai salah satu bentuk upaya penyebaran agama Kristen. Ratu Wilhelmina kemudian membantu dalam membiayai kegiatan operasional yang dibutuhkan untuk memperingati kelahiran putrinya, Putri Juliana ("Oranje Kruis II," 14 Maret 1913). Dengan bantuan sumbangan dari Ratu Wilhelmina tersebut, maka proyek pembangunan sebuah rumah sakit umum dan sebuah rumah sakit kusta yang dikelola oleh organisasi *Doopsgezinde Zending Vereeniging* (DZV) pun dapat berjalan.

Pada tanggal 7 Januari 1915, DZV mendirikan sebuah rumah sakit umum yang terletak di Desa Kelet, Kecamatan Keling, Kabupaten Jepara. Rumah sakit tersebut dikenal dengan nama Rumah Sakit Kelet dan pada 30 April 1916, DZV mendirikan Rumah Sakit Kusta Donorojo di Desa Banyumanis, Kecamatan Donorojo, Kabupaten Jepara (Anonim, 1957, p. 100). Pada awal berdirinya Rumah Sakit Kusta Donorojo dikelola sendiri oleh DZV bersama dengan seorang dokter dari Belanda yang bernama dr. H. Bervoets dan dibantu oleh seorang dokter lain bernama dr. Durachim (Winarsih, wawancara, 17 Februari 2020). DZV mengelola kedua rumah sakit tersebut hingga tahun 1950, ketika mereka tidak dapat lagi membiayai kegiatan operasional Rumah Sakit Kusta Donorojo dan Rumah Sakit Kelet. Oleh sebab itu, pengelolaan kedua rumah sakit diserahkan kepada Pemerintah Provinsi (Pemprov)

Jawa Tengah. Sejak transisi pengelolaan tersebut, Pemprov Jawa Tengah memutuskan untuk menjadikan Rumah Sakit Kusta Donorojo sebagai kampung rehabilitasi bagi para pasien penderita kusta yang sudah dinyatakan sembuh dan dianggap dapat mencari nafkah sendiri. Kampung rehabilitasi kusta tersebut diresmikan pada tahun 1957 oleh Pemprov Jawa Tengah. Sementara itu, Rumah Sakit Kelet dalam pengelolaannya lebih bersifat leproseri atau lebih terfokus terhadap pengobatan kusta (Rumah Sakit Umum Daerah Kelet, 2013, p. 1).

Pada tahun 1978 sampai tahun 1998, Rumah Sakit Kelet kekurangan tenaga medis atau dokter ahli yang dapat mengelola dan menangani pasien kusta secara purnawaktu dan maksimal. Meskipun kunjungan dokter ahli atau tenaga medis dilakukan selama kurang lebih satu minggu sekali dari Rumah Sakit Kusta Tugurejo Semarang, tetapi dokter ahli atau tenaga medis yang seharusnya menangani pasien kusta tidak berada di rumah sakit setiap hari ("Sejarah RSUD Kelet," 2018). Untuk mengatasi permasalahan tersebut, maka pada tahun 1999 Pemprov Jawa Tengah mengubah kampung rehabilitasi yang ada menjadi Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo agar pengobatan kusta dapat lebih terfokus dan mengurangi angka risiko penyebaran penyakit. Perubahan kembali terjadi pada tahun 2001 hingga 2006 terhadap fungsi rumah sakit. Rumah Sakit Kelet yang sekarang menjadi milik Pemprov Jawa Tengah kemudian berganti nama menjadi Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kelet dan terbagi atas dua bagian yaitu Rumah Sakit Kelet untuk bagian pelayanan umum yang terletak di Desa Kelet, Kecamatan Keling, Kabupaten Jepara dan Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo untuk pelayanan khusus penyakit kusta yang terletak di Desa Banyumanis, Kecamatan Donorojo, Kabupaten Jepara. Jarak antara lokasi RSUD Kelet dan Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo adalah sekitar 11 km.

Beberapa fasilitas yang terdapat di Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo adalah sebagai berikut: Poli Umum, Poli Spesialis Penyakit Dalam, Anak, Bedah, Kebidanan dan Kandungan, Rawat Jalan, serta Rawat Inap. Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo mempunyai sejumlah ruang pelayanan kesehatan seperti: UGD Dokter Umum 24 jam, Kamar VIP I, VIP II, VIP III A, VIP III B, VIP III C, Ruang Pengawasan HCU, Ruang Isolasi, Ruang Bedah atau Ruang Operasi dan Ruang Pemulihan, Ruang Laboratorium, Ruang Radiologi, Ruang Farmasi, Ruang Sterilisasi, Ruang Kantor dan Administrasi, Ruang Tunggu, Ruang Ibadah, Laboratorium Klinik, Ruang Penyuluhan Kesehatan Masyarakat, Ruang Alat Rontgen Siemens 500MA, Ruang Informasi dan Pendaftaran, Ruang Poli Obsgyn dan USG Colour Doppler, Taman Bunga dan Kolam Air Mancur (Rumah Sakit Umum Daerah Kelet, 2013, p. 2).

Selain berbagai fasilitas tersebut, guna mendukung pengobatan dan rehabilitasi bagi para pasien penderita kusta Unit Rehabilitasi Donorojo memiliki tiga ruang rawat inap, yaitu Ruang Merpati III dengan jumlah total 23 pasien laki-laki, Ruang Nuri II dengan jumlah total tiga puluh pasien (empat belas pasien laki-laki dan enam belas pasien perempuan), dan Ruang Kepodang dengan jumlah total 25 pasien (lima belas laki-laki dan sepuluh perempuan). Seluruh pasien kusta rawat inap merupakan pasien-pasien yang sudah memasuki tahap lanjut. Beberapa di antaranya mengalami kecacatan fisik yang membutuhkan pelayanan intensif dari tenaga medis rumah sakit, tidak terkecuali pemantauan pengobatan bagi para pasien, baik untuk penggunaan obat anti kusta maupun reaksi kusta terhadap pengobatan yang diberikan (Kemenkes RI, 2012).

### **Perkembangan Manajemen dan Penanganan Penyakit Kusta di Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo**

Berdasarkan data dari Kemenkes RI tahun 2012, Provinsi Jawa Tengah menempati urutan ketiga terkait dengan jumlah kasus pasien penderita kusta di Indonesia. Sementara itu, Jawa Tengah hanya memiliki satu rumah sakit rujukan untuk pasien kusta yaitu Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo. Dalam pengelolaannya, Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo merupakan bagian dari RSUD Kelet karena Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo adalah unit rehabilitasi yang

dikhususkan untuk melayani dan menyembuhkan para penderita penyakit kusta, sedangkan RSUD Kelet adalah rumah sakit umum untuk pasien selain penderita penyakit kusta. Pembagian tersebut dilakukan karena pasien penyakit kusta tidak dapat dirawat dan disembuhkan bersamaan di tempat yang sama dengan pasien rumah sakit umum lainnya. Hal ini dikarenakan penyakit kusta adalah penyakit kronis yang masa pengobatan dan pemulihannya membutuhkan waktu yang cukup lama serta dapat menyebabkan kecatatan fisik apabila tidak diobati secara teratur. Selain itu, bakteri penyebab penyakit kusta dapat menyebar lewat udara meskipun kusta bukan penyakit yang mudah menular. Sebagian besar pasien yang dirawat di unit rehabilitasi tersebut menderita kusta dengan tipe basah atau *Multi Bacillar* dan memiliki kelainan atau kecacatan pada syaraf tubuh. Jika ada pasien penderita kusta yang juga menderita penyakit lainnya seperti tuberkulosis (TBC) atau katarak dapat langsung dirujuk ke RSUD Kelet sesuai dengan tata pelaksanaan pasien kusta Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo. RSUD juga merintis situs web seperti Sistem Informasi Rumah Sakit dan Sistem Pendapatan Aset sebagai bentuk upaya meningkatkan pelayanan di rumah sakit yang terintegrasi di semua unit pelayanan.

Untuk mengetahui bagaimana perkembangan pelayanan yang dilakukan oleh Unit Rehabilitasi Kusta, berikut adalah tabel kinerja pelayanan kusta di RSUD Kelet tahun 2011-2013.

Tabel 1. Data Kinerja Bagian Pelayanan Kusta di RSUD Kelet Provinsi Jawa Tengah Tahun 2011-2013

| No. | Indikator          | Satuan       | Standar | 2011 | 2012 | 2013 |
|-----|--------------------|--------------|---------|------|------|------|
| 1.  | LOS                | Hari         | 3-12    | 41   | 33   | 23   |
| 2.  | TOI                | Hari         | 1-3     | 12   | 32   | 5    |
| 3.  | BOR                | %            | 65-85   | 100  | 73   | 89   |
| 4.  | BTO                | Pasien/Tahun | 40-50   | 1    | 1    | 1    |
| 5.  | GDR                | %            | <45     | 6    | 38   | 21   |
| 6.  | NDR                | %            | <25     | 0    | 0    | 0    |
| 7.  | Kepuasan Pelanggan | %            | 80-100  | 0    | 0    | 0    |

Sumber: Data Internal RSUD Kelet, 2013.

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa angka *length of stay* (LOS) atau lama waktu rawat pasien menunjukkan angka yang tinggi pada tahun 2011 yaitu selama 41 hari. Hal ini dikarenakan perawatan pasien kusta membutuhkan waktu minimal 30 hari. Angka *turn over interval* (TOI) atau jumlah rata-rata tempat tidur pasien tidak ditempati setelah terisi dari hari sebelumnya ke hari berikutnya menunjukkan angka yang relatif naik turun dari tahun 2011 hingga tahun 2014 karena perawatan kusta pada tahun tersebut masih belum cukup stabil akibat beberapa permasalahan yang telah diuraikan sebelumnya. Data *bed occupational rate* (BOR) atau angka penggunaan tempat tidur dalam ukuran waktu tertentu yang paling baik terdapat pada tahun 2011 dengan persentase sebesar 100%. Keberhasilan kinerja tersebut mengindikasikan tercapainya program rumah sakit dalam menindaklanjuti pasien penderita kusta dan hubungan yang baik dengan tenaga medis kesehatan lainnya di wilayah Jawa Tengah. Indikator BOR yang tinggi memperlihatkan adanya kebutuhan untuk menambah sumber daya manusia, sarana dan prasana rumah sakit, termasuk tempat tidur pasien.

Angka *bed turn over* (BTO) atau angka frekuensi pemakaian tempat tidur pasien pada periode tahunan di Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo menunjukkan angka yang kecil dan cukup stabil dari tahun 2011 hingga tahun 2014 yaitu satu pasien/tahun. Angka *gross death rate* (GDR) atau angka kematian umum untuk setiap 1.000 pasien yang keluar dari rumah sakit di Unit Rehabilitasi Kusta relatif tinggi pada tahun 2012 yaitu sebesar 38%. Namun hal ini masih di bawah standar menurut Kemenkes RI dengan ambang batas sebesar 45%. Rata-rata angka kematian ini terjadi karena masih minimnya edukasi perihal pengobatan penyakit kusta yang harus dilakukan secara rutin dan membutuhkan waktu yang cukup lama, tetapi masih banyak pasien kusta yang memilih untuk menyerah karena stigma dari masyarakat yang mengucilkan penderita kusta. Sementara itu untuk angka *net death rate* (NDR) dan angka kepuasan pelanggan masih belum ada pada saat itu karena masih kurangnya tenaga medis dan dokter ahli yang menangani pasien kusta secara khusus dan maksimal.

Selain data kinerja, indikator lainnya untuk mengetahui keberhasilan perkembangan pelayanan kesehatan di suatu rumah sakit dapat dilihat dari sarana fasilitas kesehatan yang ada. Berikut adalah tabel daftar jenis pelayanan kusta di Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo tahun 2013.

Tabel 2. Daftar Jenis Pelayanan Kusta di Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo, 2013

| No. | Bangunan                | Jumlah               |
|-----|-------------------------|----------------------|
| 1.  | Unit Gawat Darurat      | 1 unit               |
| 2.  | Perawatan Umum          | 10 unit tempat tidur |
| 3.  | Perawatan Kusta         | 60 unit tempat tidur |
| 4.  | Unit Bedah Rekonstruksi | 1 unit               |
| 5.  | Rawat Jalan Umum        | 1 unit               |
| 6.  | Rawat Jalan Kusta       | 1 unit               |
| 7.  | Laboratorium            | 1 unit               |
| 8.  | Fisioterapi             | 1 unit               |
| 9.  | Farmasi                 | 1 unit               |
| 10. | Binatu                  | 1 unit               |
| 11. | Gizi                    | 1 unit               |
| 12. | Pemulasaraan Jenazah    | 1 unit               |
| 13. | Protesa                 | 1 unit               |
| 14. | Rekam Medis             | 1 unit               |
| 15. | Sanitasi                | 1 unit               |
| 16. | Vocational Training     | 1 unit               |

Sumber: Data Internal RSUD Kelet, 2013.

Berdasarkan data yang terdapat pada Tabel 2, Unit Rehabilitasi Kusta Donorejo telah memenuhi standar pelayanan rumah sakit tipe C sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 829/MENKES/SK/VII/2010 pada tahun 2012. Penetapan tersebut terjadi karena Unit Rehabilitasi Kusta Donorejo telah lulus lima akreditasi pelayanan yaitu pelayanan gawat darurat, pelayanan kelompok kerja keperawatan, pelayanan rekam medis, serta pelayanan medik dan pelayanan administrasi manajemen. Pada tahun yang sama, berdasarkan sertifikat yang dikeluarkan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit No KARS-SERT/745/VI/2012, RSUD Kelet telah dinyatakan lulus akreditasi tingkat dasar yaitu akreditasi pada Bidang Administrasi Manajemen, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Medis, serta Pelayanan Keperawatan dan Pelayanan Rekam Medis. Selain itu, RSUD Kelet juga telah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK BLUD) sesuai dengan Keputusan Gubernur Jawa Tengah Nomor 901/151/2012 tentang Penetapan Peningkatan Status Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah,

sehingga sejak tahun 2012 Provinsi Jawa Tengah telah mengelola terhadap RSUD Kelet secara sepenuhnya (Rumah Sakit Umum Daerah Kelet, 2013, p. 2).

Berdasarkan informasi yang didapat dari pasien penderita kusta bernama Sutinah di Unit Rehabilitasi Donorojo, penyakit kusta merupakan penyakit yang membawa dampak dan pengaruh yang cukup buruk bagi penderitanya. Dampak buruk tersebut muncul karena penyakit kusta menimbulkan kecacatan fisik. Hal tersebut juga diperburuk dengan adanya pandangan negatif dari masyarakat yang menganggap seseorang dengan penyakit kusta adalah sebuah kutukan. Kedua faktor tersebut menyebabkan timbulnya perasaan rendah diri dan merasa tidak berguna pada pasien penderita kusta. Sebagian besar pasien kusta di Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo telah dinyatakan sembuh oleh dokter merasa enggan untuk kembali ke masyarakat. Keengganan tersebut didasari rasa nyaman yang timbul karena selama mereka dirawat di Unit Rehabilitasi Kusta dengan berbagai fasilitas yang memadai, mereka juga terlindungi dari pandangan negatif dari masyarakat. Tidak jarang terdapat pasien kusta yang memilih untuk tinggal di kampung rehabilitasi dan mencari nafkah sendiri di kampung tersebut dengan berbekal pengalaman yang diberikan oleh tenaga medis selama dirawat di unit rehabilitasi (Surtinah, wawancara, 15 Maret 2020).

## Simpulan

Penyakit kusta adalah penyakit menular dan menahun yang disebabkan oleh bakteri kusta *mycobacterium leprae* yang menyerang syaraf manusia. Menurut data dari Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Indonesia kini berada di posisi ketiga sebagai negara dengan penderita kusta terbanyak di dunia setelah India dan Brazil. Keberadaan dan penanganan penyakit kusta di Indonesia sendiri dapat ditelusuri hingga masa kolonial Hindia Belanda, dengan berdirinya Rumah Sakit Kusta Donorojo yang berdiri pada 1916. Rumah sakit tersebut dikelola oleh organisasi dari Belanda *Doopsgezinde Zending Vereeniging* (DZV) hingga 1950, ketika DZV tidak lagi dapat memenuhi pembiayaan operasional kedua rumah sakit. Pengelolaan kemudian diserahkan kepada Pemerintah Provinsi (Pemprov) Jawa Tengah yang menggabungkan Rumah Sakit Kusta Donorojo dengan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kelet dan mendirikan Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo sebagai bagian dari RSUD tersebut. Selama berada di bawah pengelolaan Pemprov Jawa Tengah, Unit Rehabilitasi Kusta di bawah naungan Rumah Sakit Umum Daerah Kelet berusaha meningkatkan pelayanan terhadap para pasien penderita kusta secara berkesinambungan yang terlihat dari kinerja bagian pelayanan kusta, beragam jenis pelayanan kusta yang tersedia, serta perawatan yang diberikan kepada para pasien penderita kusta. Atas pelayanan yang diberikan terhadap para pasien penderita kusta, Unit Rehabilitasi Kusta Donorojo menerima berbagai akreditasi.

## Referensi

- Anonim. (1957). *The mennonite encyclopedia, volume iii*. Kansas: Mennonite Brethren Publishing House.
- Anwar, N. & Syahrul. (2019). Pengaruh stigma masyarakat terhadap perilaku pasien kusta dalam mencari pengobatan: Sebuah tinjauan sistematis. *Jurnal Ners dan Kebidanan*, 6(2), 173- 181.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2006). *Buku pedoman nasional pemberantasan penyakit kusta*. Jakarta: Pusat Data Departemen Kesehatan RI.
- Djuanda, A. (2010). *Ilmu penyakit kulit dan kelamin*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- Gelber, R.H. (1993). Hansen's disease. *The Western Journal of Medicine*, 158(6), 583-590.
- Gottschalk, L. (1983). *Mengerti sejarah*. (Nugroho Notosusanto, trans.). Jakarta: Universitas Indonesia Press.



- Hiswani. (2001). Kusta salah satu penyakit menular yang masih dijumpai di Indonesia. <http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/3663/1/fkm-hiswani2.pdf>
- Irawati, Y. (15 Februari 2023). Kelainan kusta pada mata. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/2147/kelainan-kusta-pada-mata](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2147/kelainan-kusta-pada-mata)
- Kemenkes RI. (2012). *Pedoman nasional program pengendalian penyakit kusta*. Jakarta: Dirjen Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan.
- Mansjoer, A., et al. (2000). *Kapita selekta kedokteran, edisi ke-3*. Jakarta: Medica Aesculpalus.
- Notosusanto, N. (1978). *Masalah penelitian sejarah kontemporer*. Jakarta: Idayu.
- Oranje Kruis II. (14 Maret 1914). *De Preangerbode*.
- Rumah Sakit Umum Daerah Kelet. (2013). *Profil rumah sakit umum daerah kelet tahun 2013*.
- Sejarah RSUD Kelet. (2018). *RSUD Kelet*. <http://rsudkelet.co.id/sejarah-rsud-kelet/>
- Yunar, M.F. (7 Agustus 2023). Mengenal penyakit kusta. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/2679/mengenal-penyakit-kusta](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/2679/mengenal-penyakit-kusta)

### **Informan**

Winarsih.  
Surtinah.