

**HUBUNGAN KEPATUHAN MINUM OBAT
KUSTA DAN DUKUNGAN KELUARGA
DENGAN KECACATAN PADA PENDERITAKUSTA
DI KABUPATEN KUDUS**

^{1.} Wiyarni, ^{2.} Indanah, ^{3.} Suwarto

Abstrak

Pengobatan penderita untuk memutuskan mata rantai penularan, menyembuhkan penyakit penderita dan mencegah terjadinya cacat atau mencegah bertambahnya cacat yang sudah ada sebelum pengobatan. Selain kepatuhan minum obat, faktor yang berpengaruh terhadap kecacatan pada penderita kusta adalah peran keluarga untuk melakukan upaya pencegahan. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kepatuhan minum obat kusta dan dukungan keluarga dengan kecacatan pada penderita kusta di Kabupaten Kudus.

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian korelasional dengan pendekatan cross sectional. Populasi pada penelitian ini adalah semua penderita kusta di Kabupaten Kudus sejumlah 77 orang. Tehnik sampling yang digunakan ini adalah tehnik total sampling. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Uji hipotesis penelitian dengan menggunakan uji chi-square.

Hasil penelitian diperoleh sebagian besar penderita kusta tidak patuh dalam minum obat yaitu sebanyak 48 orang (62,3%), sebagian besar keluarga tidak mendukung penderita kusta yaitu sebanyak 47 orang (61%), sebagian besar penderita kusta mengalami kecacatan tingkat 1 yaitu sebanyak 43 orang (55,8%). Nilai p value adalah 0,003 dan 0,004 (< 0,05). Dapat disimpulkan ada hubungan kepatuhan minum obat kusta dengan kecacatan pada penderita kusta di kabupaten Kudus, ada hubungan dukungan keluarga dengan kecacatan pada penderita kusta di kabupaten kudus tahun 2013 (p value 0,004 < 0,05).

Diharapkan tenaga kesehatan memprtimbangkan dalam pengambilan tindakan terhadap upaya peningkatan kepatuhan minum obat dan keefektifan pelatihan perawatan diri terhadap

peningkatan dukungan anggota keluarga penderita kusta.

Keywords: Kepatuhan Minum Obat, Dukungan Keluarga, Kecacatan

xvi + 59 hlm + 6 tabel + 5 gambar + 9 lampiran

Daftar Pustaka : 43

Keterangan :

1. Wiyarni : Mahasiswa STIKES Muhammadiyah Kudus
2. Indanah : Dosen Pembimbing I STIKES Muhammadiyah Kudus
3. Suwarto : Dosen Pembimbing II STIKES Muhammadiyah Kudus

**CORRELATION BETWEEN MEDICATION
ADHERENCE LEPSORY AND FAMILY SUPPORT
DEFECTS IN LEPROSY PATIENTS
DISTRICT IN THE KUDUS**

^{1.} Wiyarni, ^{2.} Indanah, ^{3.} Suwarto

Abstract

Treatment of the patient to break the chain of transmission, cure patients and prevent disability or prevent further disability existing prior to treatment's Beside medication adherence, factor affecting patient's disability in leprosy is the role of the family to take steps to prevent. The purpose of this study was to know relationship leprosy medication adherence and

support families with disability in leprosy patients in Kudus Regency.

Type of research is correlation study with cross sectional approach. Population in this study were all lepers in the Kudus District some 77 people. Sampling technique used is total sampling. Instrument used was a questionnaire. Test the hypothesis using a chi-square test.

The results obtained most the leper's disobedience in taking medication as many as 48 people (62.3%), most families do not support the lepers by 47 people (61%), most the deformed leprosy patients at level 1 as many as 43 people (55.8%). P value is 0.003 and 0.004 (<0.05). Can conclude a da relationship leprosy drug compliance with disability in leprosy in the district K udus, a da relationship support families with disabilities in patients with leprosy in the Kudus district in 2013 (p value 0.004 <0.05).

Expected health consider in taking action on improving medication adherence and effectiveness of self-care training to increase the support of family members of patients with leprosy.

*Keywords: Drinking Medication Compliance, Family Support, Disablement
xvi + 59 page + 6 table + 5 picture + 9 appendix*

Bibliography : 43

Notes :

- 1. Researcher*
- 2. Researcher Members*
- 3. Researcher Membe*

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kusta merupakan penyakit menahun yang menyerang syaraf tepi, kulit dan organ tubuh manusia yang dalam jangka panjang mengakibatkan sebagian anggota tubuh penderita tidak dapat berfungsi sebagaimana mestinya (Amirudin, 2005).

Penyakit kusta saat ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan dunia. Penyakit kusta masih menimbulkan stigma dari masyarakat, sehingga penderita kusta

menderita tidak hanya karena penyakitnya saja, tetapi juga dijauhi dan dikucilkan oleh masyarakat. Dampak sosial terhadap penyakit kusta ini sedemikian besarnya, sehingga menimbulkan masalah kesehatan yang sangat mendalam. Tidak hanya pada penderita sendiri, tetapi pada keluarga, masyarakat, dan Negara (Soewono, 2009).

Penyakit kusta merupakan penyakit yang dianggap sebagai keturunan, kutukan Tuhan, dan najis. Akibat anggapan yang salah ini penderita kusta merasa putus asa dengan penyakitnya. Hal ini yang mendasari konsep perilaku penerimaan penderita terhadap penyakitnya. (Zulkifli, 2003).

Penyakit kusta umumnya terdapat di negara berkembang sebagai akibat ketidakmampuan negara tersebut dalam memberikan pelayanan yang memadai di bidang kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial ekonomi pada masyarakat (Depkes RI, 2007). Menurut *World Health Organization* (WHO) pada awal tahun 2010 prevalensi kusta di seluruh dunia sebanyak 211.903 kasus, prevalensi ini mengalami penurunan 0,54% dibandingkan awal tahun 2009 sebanyak 213.036 kasus (WHO, 2009). Mayoritas penderita kusta berasal dari negara India sebesar 133.717 kasus, Brazil 37.610 kasus, dan di Indonesia sebanyak 17.260 kasus (WHO, 2010).

Jumlah penderita kusta di Indonesia tersebar hampir di setiap provinsi. Pada tahun 2009 provinsi Jawa Tengah memiliki proporsi cacat tertinggi peringkat 3 di Indonesia. Pada akhir tahun 2009 adalah 0,64 per 10.000 penduduk (Kementerian Kesehatan RI, 2010).

Pada tahun 2009, di Indonesia dilaporkan terdapat kasus baru tipe *Multi basilar* (MB) sebanyak 14.227 kasus dan tipe *Pausi basilar* (PB) sebanyak 3.033 dengan *Newly Case Detection Rate (NCDR)* sebesar 7,49 per 100.000 penduduk (Kementerian Kesehatan RI, 2010). Jumlah penderita kusta di Kabupaten Kudus pada tahun 2010 ditemukan penderita baru adalah sebanyak 59 orang dengan 8 kasus PB (*Paucibacillar*) dan 51 kasus MB (*Multibacillar*), dimana penderita yang mengalami cacat sebanyak 8 orang (13,55%). Sedangkan pada tahun 2011 ditemukan penderita baru 77 orang, dimana 12 kasus PB (*Paucibacillar*) dan 65 kasus MB (*Multibacillar*), dari jumlah 77 orang tersebut penderita yang mengalami cacat sebanyak 9 orang (11,5%) (DKK Kudus, 2011).

Pengobatan pada penderita kusta bertujuan untuk memutuskan mata rantai penularan, menyembuhkan penyakit penderita, mencegah terjadinya cacat atau mencegah bertambahnya cacat yang sudah ada sebelum pengobatan. Pemberian *Multi drug therapy* pada penderita kusta terutama pada tipe *Multibaciler* karena tipe tersebut merupakan sumber kuman menularkan kepada orang lain. Tujuan pengobatan penderita untuk memutuskan mata rantai penularan, menyembuhkan penyakit penderita dan mencegah terjadinya cacat atau mencegah bertambahnya cacat yang sudah ada sebelum pengobatan. Pada penderita yang sudah mengalami cacat permanen, pengobatan dilakukan hanya untuk mencegah cacat lebih lanjut. Bila penderita kusta tidak meminum obat secara teratur maka kuman kusta dapat menjadi aktif kembali dan dapat

menimbulkan gejala-gejala baru yang akan memperburuk keadaan penderita. Pentingnya pengobatan sedini mungkin dan teratur minum obat agar tidak timbul cacat yang baru (Depkes RI, 2006).

Kendala pengobatan kusta terjadi karena kondisi ekonomi masyarakat dan kepatuhan menjalani pengobatan yang masih rendah, akibatnya banyak penderita yang drop out dari pengobatan tersebut. Pengobatan kusta untuk tipe PB membutuhkan waktu 6 – 9 bulan, sedangkan tipe MB membutuhkan waktu 12 – 18 bulan, maka biasanya memiliki resiko tinggi dalam ketidakpatuhan berobat dan meminum obat. Ketaatan atau kepatuhan minum obat pada penderita kusta dipengaruhi oleh lamanya masa pengobatan sehingga diperlukan keuletan dan ketekunan. Timbul rasa bosan, adanya perasaan sudah sembuh mengakibatkan penderita menghentikan pengobatan sebelum masa akhir pengobatan selesai (Nukman, 2007).

Selain kepatuhan minum obat, faktor yang berpengaruh terhadap kecacatan pada penderita kusta adalah peran keluarga. Peran keluarga ini berhubungan dengan upaya pencegahan kecacatan dimana penderita dengan dukungan anggota keluarga yang baik melakukan upaya pencegahan. Peran keluarga sangat penting untuk setiap aspek perawatan anggota keluarga, terutama pada upaya kuratif (pengobatan). Apabila ada anggota keluarga yang sakit, keluarga juga akan memperhatikan individu tersebut secara total dan memberikan perawatan yang dibutuhkan untuk mencapai keadaan sehat sampai tingkat optimum. Menurut Friedman (dalam Moksini, 2010),

terdapat empat jenis dukungan keluarga, yaitu dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informatif, dan dukungan penghargaan. Bentuk dukungan yang diberikan oleh keluarga adalah semangat, motivasi, pemberian nasihat, atau mengawasi tentang pengobatan. Dukungan keluarga juga merupakan perasaan individu yang mendapat perhatian, disenangi, dihargai dan termasuk dari masyarakat.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Januari 2013 dengan mengambil secara acak 10 penderita kusta yang tersebar di wilayah Kabupaten Kudus (Puskesmas Undaan 3 orang, Puskesmas Ngemplak 1 orang, Puskesmas Jati 6 orang) diperoleh hasil bahwa 6 orang tidak patuh dalam minum obat kusta dengan alasan bosan dan merasa sudah sembuh, dimana 6 orang tersebut dukungan keluarga tidak mendukung dalam perawatan diri maupun pengobatan dengan alasan anggota keluarga sibuk dan diperoleh dari 6 orang tersebut 4 orang cacat tingkat 1, 2 orang cacat tingkat 0, sedangkan 4 orang yang patuh minum obat dan memiliki keluarga yang mendukung diperoleh 3 orang cacat tingkat 0 dan 1 orang cacat tingkat 1.

Berdasarkan hal diatas maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai Hubungan Kepatuhan Minum Obat Kusta Dan Dukungan Keluarga Dengan Kecacatan Pada Penderita Kusta di Kabupaten Kudus Tahun 2013.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dirumuskan masalah sebagai berikut “Adakah hubungan kepatuhan minum obat kusta dan dukungan keluarga dengan kecacatan pada penderita kusta di Kabupaten Kudus Tahun 2013?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kepatuhan minum obat kusta dan dukungan keluarga dengan kecacatan pada penderita kusta di Kabupaten Kudus Tahun 2013.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan kepatuhan minum obat kusta pada penderita kusta di Kabupaten Kudus Tahun 2013.
- b. Mendiskripsikan dukungan keluarga penderita kusta di Kabupaten Kudus Tahun 2013.
- c. Mendiskripsikan kecacatan pada penderita kusta di Kabupaten Kudus Tahun 2013.
- d. Menganalisa hubungan kepatuhan minum obat kusta dengan kecacatan pada penderita kusta di Kabupaten Kudus Tahun 2013.
- e. Menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan kecacatan pada penderita kusta di Kabupaten Kudus Tahun 2013.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Kesehatan

Sebagai bahan evaluasi dan pertimbangan dalam pengambilan tindakan terhadap upaya peningkatan kepatuhan minum obat dan keefektifan pelatihan perawatan diri

terhadap peningkatan dukungan anggota keluarga penderita kusta.

2. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan informasi dan pengetahuan pada masyarakat mengenai kepatuhan minum obat kusta dan dukungan keluarga terhadap perawatan diri penderita kusta.

3. Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dasar yang dapat digunakan untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait

faktor lain yang berhubungan dengan cacatan penderita kusta.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang sejenis dengan judul “Hubungan Kepatuhan Minum Obat Kusta Dan Dukungan Keluarga Dengan Cacatan Pada Penderita Kusta di Kabupaten Kudus” pernah diteliti sebelumnya yaitu sebagai berikut :

Peneliti	Judul	Jenis Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan
Nurhartati Tahun 2010	Hubungan perawatan penyakit kusta dengan tingkat kecacatan penderita kusta di Kabupaten Pekalongan	Analitik korelatif	Ada hubungan perawatan penyakit kusta dengan tingkat kecacatan penderita kusta di Kabupaten Pekalongan, dengan p value $0,001 < 0,05$	Lokasi Penelitian Variabel penelitian Subjek Penelitian

Perbedaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian yang dilakukan sekarang adalah:

1. Variabel bebas yang digunakan dalam penelitian terdahulu adalah perawatan penyakit kusta, sedangkan pada penelitian sekarang variabel bebas adalah kepatuhan minum obat kusta dan dukungan keluarga.
2. Penelitian terdahulu menggunakan satu variabel bebas, sedangkan penelitian sekarang menggunakan dua variabel bebas.

F. Ruang Lingkup Penelitian

1. Ruang Lingkup Materi

Masalah yang dikaji adalah mengenai hubungan kepatuhan minum obat kusta dan dukungan keluarga dengan cacatan pada penderita kusta di Kabupaten Kudus.

2. Ruang Lingkup Waktu

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2013.

G. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan antara lain :

1. Ruang lingkup penelitian yang luas, yaitu satu kabupaten.
2. Waktu penelitian hanya terbatas 1 bulan.