

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEBERHASILAN PENGOBATAN
PADA PASIEN KUSTA DI PUSKESMAS SUKADAMI TAHUN 2015**

Paulus Ola

ABSTRAK

xix + 103 Halaman + 21 Tabel + 3 Gambar

Penyakit kusta merupakan salah satu penyakit menular yang menimbulkan masalah yang sangat kompleks. Masalah yang dimaksud bukan hanya dari segi medis tetapi meluas sampai masalah sosial, ekonomi, budaya, keamanan dan ketahanan nasional. Penyakit kusta sampai saat ini masih ditakuti masyarakat, keluarga termasuk sebagian petugas kesehatan. Hal ini disebabkan masih kurangnya pengetahuan atau pengertian, kepercayaan yang keliru terhadap kusta dan cacat yang ditimbulkannya (Kemenkes RI, 2012). Di wilayah kerja Puskesmas Sukadami data kejadian kusta dari tahun 2012 sampai dengan 2014 adalah cenderung menurun dengan angka prevalensi 1,4 menjadi 0,8 per 10.000 penduduk. Dari data kohort penderita kusta tahun 2012 – 2014 di Puskesmas Sukadami tercatat 25 penderita kusta yang di obati, 20 orang RFT (selesai pengobatan) dan 5 orang *Drop Out* dengan kata lain 20% penderita kusta yang diobati tidak menyelesaikan pengobatan, hanya 80% saja yang RFT. Oleh karena itu peneliti berniat untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan Pengobatan Pada Pasien Kusta di Wilayah Puskesmas Sukadami”. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan pada pasien kusta di wilayah Puskesmas Sukadami yaitu faktor reaksi, motivasi, tipe kusta, pengetahuan, dukungan petugas kesehatan dan dukungan keluarga. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, dan selanjutnya dapat digunakan sebagai bahan perbandingan untuk dikaji lebih dalam.

Metode penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian ini adalah pasien kusta yang diobati di Puskesmas Sukadami tahun 2015. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik pengambilan sampel *non random sampling* dengan metode *purposive sampling* dengan jumlah responden sebanyak 25 orang, hanya 23 responden saja yang dapat diteliti dikarenakan ada 2 orang pasien kusta yang telah RFT pindah keluar daerah. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat berupa uji *chi-square* dengan nilai signifikan $\alpha < 0,05$.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak semua faktor yang diteliti berhubungan secara bermakna terhadap keberhasilan pengobatan kusta di Puskesmas Sukadami. Variabel independen dalam penelitian ini adalah reaksi, motivasi, pengetahuan, dukungan petugas kesehatan, dan dukungan keluarga. Variabel yang berhubungan adalah Pengetahuan (*p value* = 0,002 dan OR = 0,375), Motivasi (*p value* = 0,001 dan OR = 0,286), Dukungan Petugas (*p value* = 0,004 dan OR = 0,444). Dan faktor yang tidak berhubungan adalah faktor dukungan keluarga dan faktor reaksi dengan masing-masing nilai *p* valuenya $> 0,05$.

Dari hasil penelitian ini menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan, motivasi dan dukungan petugas dengan keberhasilan pengobatan pada pasien kusta di Puskesmas Sukadami tahun 2015. Dengan penelitian ini diharapkan dapat menjadi motivasi kepada petugas dan dijadikan referensi untuk meningkatkan kualitas pelayanan asuhan keperawatan pada pasien kusta.

Daftar pustaka : 26 buku (2000-2013) dan 5 jurnal (2007-2015)

Kata kunci : Keberhasilan
pengobatan pada pasien kusta, pengetahuan,
motivasi, reaksi, dukungan petugas,
dukungan keluarga.

PENDAHULUAN

Penyakit kusta merupakan salah satu penyakit menular yang menimbulkan masalah yang sangat kompleks. Masalah yang dimaksud bukan hanya dari segi medis tetapi meluas sampai masalah sosial, ekonomi, budaya, keamanan dan ketahanan nasional. Penyakit kusta sampai saat ini masih ditakuti masyarakat, keluarga termasuk sebagian petugas kesehatan. Hal ini disebabkan masih kurangnya pengetahuan atau pengertian, kepercayaan yang keliru terhadap kusta dan cacat yang ditimbulkannya (Kemenkes RI, 2012). Diwilayah kerja Puskesmas Sukadami data kejadian kusta dari tahun 2012 sampai dengan 2014 adalah cenderung menurun dengan angka prevalensi 1,4 menjadi 0,8 per 10.000 penduduk. Dari data kohort penderita kusta tahun 2012 – 2014 di Puskesmas Sukadami tercatat 25 penderita kusta yang diobati, 20 orang RFT (selesai pengobatan) dan 5 orang *Drop Out* dengan kata lain 20% penderita kusta yang diobati tidak menyelesaikan pengobatan, hanya 80% saja yang RFT. Oleh karena itu peneliti berniat untuk melakukan penelitian mengenai “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Keberhasilan Pengobatan Pada Pasien Kusta di Wilayah Puskesmas Sukadami”. Kerangka Konsep dalam penelitian ini mengacu pada beberapa teori ahli dari Notoatmodjo, Lawrence Green yang menerangkan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang terhadap perilaku kesehatan seseorang. Faktor ini antara lain faktor perilaku (*behavior causes*) dan faktor diluar perilaku (*non-behavior causes*). Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan pada pasien kusta di wilayah Puskesmas Sukadami yaitu faktor reaksi, motivasi, tipe kusta, pengetahuan, dukungan petugas kesehatan dan dukungan keluarga. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu pengetahuan, dan

selanjutnya dapat digunakan sebagai bahan perbandingan untuk dikaji lebih dalam.

Metode penelitian ini adalah penelitian analitik kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian ini adalah pasien kusta yang diobati di Puskesmas Sukadami tahun 2015.

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek penelitian yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2010). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien kusta di Puskesmas Sukadami. Jumlah pasien kusta tahun 2012-2014 berjumlah 25 responden.

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini penulis menggunakan teknik pengambilan sampel *non random sampling* dengan metode *purposive sampling* yaitu metode pemilihan sampel yang dilakukan berdasarkan maksud dan tujuan penelitian dalam populasi.

Pada pelaksanaannya dari 25 responden, hanya 23 responden saja yang dapat diteliti dikarenakan ada 2 orang pasien kusta yang telah RFT pindah keluar daerah.

Pengumpulan data merupakan suatu proses untuk memperoleh data mengenai variabel yang diteliti (Retno, 2009). Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah seluruh data yang bersumber dari jawaban kuesioner yang telah diisi oleh masing-masing responden yaitu berupa data primer yang sesuai dengan variabel penelitian, berupa variabel dependen dan variabel independen. Data penderita kusta didapat dari data kohort Puskesmas Sukadami. Dalam penelitian ini penulis mengambil data primer yaitu dengan menemui langsung pasien kusta. Setelah menemui pasien kusta tersebut untuk mendapatkan

persetujuan sebagai responden, dan menandatangani surat persetujuan, kemudian langsung diberi kuesioner untuk diisi oleh pasien kusta tersebut.

Setelah semua data terkumpul maka selanjutnya dilakukan pengolahan data dapat melalui tahap-tahap, yang pertama *editing* data, yaitu memeriksa kembali data yang telah diperoleh agar tidak terjadi kesalahan. Dalam proses editing data yang diperoleh benar-benar diperlukan dan objektif atau tidak bias. Data dari penelitian yang telah terkumpul diperiksa kembali. Kemudian *coding* data tahap ini adalah pemberian kode terhadap data-data yang ada berdasarkan kategori yang telah dibuat oleh penulis. Selanjutnya adalah *entry data*, data yang sudah di beri kode akan di masukkan dalam komputer. Program yang digunakan dalam adalah SPSS *for windows* 15.0. selanjutnya pembersihan data, merupakan kegiatan pengecekan kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan kode, ketidak lengkapan, kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi (Hidayat, 2007).

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional* (potongan silang) yaitu penelitian yang dilakukan dengan cara melakukan pengamatan terhadap variabel bebas dan variabel terikat pada saat bersamaan.

Penelitian ini dilakukan pada pasien di Puskesmas Sukadami Kec. Cikarang selatan Kab. Bekasi. Penelitian dilakukan pada bulan April 2015.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien kusta di Puskesmas Sukadami Kec. Cikarang selatan Kab. Bekasi Tahun 2015 yaitu sebanyak 25 responden. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *non random sampling* dengan metode *purposive sampling* yaitu metode pemilihan sampel yang dilakukan berdasarkan maksud dan tujuan penelitian dalam populasi. Dalam populasi ini didapatkan sebanyak 25 pasien

kusta yang terdata di puskesmas Sukadami, sedangkan dalam pelaksanaannya menjadi 23 pasien, karena dua pasien yang sudah RFT pindah ke daerah lain..

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan data primer di dapat dari data kohort Puskesmas Sukadami dengan menemui langsung pasien kusta untuk mendapatkan persetujuan sebagai responden kemudian langsung diberi kuesioner untuk diisi. Sedangkan data sekunder yang diperoleh dari instansi kesehatan berupa dokumen – dokumen resmi yang menunjang penelitian ini.

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner yang berstruktur dan berbentuk pilihan yang mana responden memilih jawaban yang telah disediakan (Notoatmojo, 2002). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner tertutup, dimana alternatif jawaban telah disediakan.

Untuk mengetahui apakah kuesioner yang kita susun tersebut mampu mengukur yang hendak kita ukur, maka perlu diuji dengan uji kolerasi antara skor (nilai) tiap – tiap item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner tersebut. Standar yang digunakan untuk menentukan valid dan tidaknya suatu instrumen penelitian umumnya adalah perbandingan antara nilai r hitung dan nilai r tabel pada taraf kepercayaan 95 % atau tingkat signifikan 5 %. Uji validitas dan reabilitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan SPSS (Statistical Product and Service Solution versi 15).

Pengolahan data pada penelitian ini dengan menggunakan dengan menggunakan SPSS dengan melalui beberapa tahapan, editing yaitu melakukan pemeriksaan terhadap data yang dikumpulkan, memeriksa kelengkapan dan kesalahan. Coding yaitu data tersebut diberi kode untuk mempermudah dalam pengolahan data. Scoring yaitu menilai dari hasil jawaban kuesioner dalam bentuk score. Entry yaitu proses pemindahan data dalam media selanjutnya diolah menggunakan SPSS. Cleaning yaitu kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di entry apakah ada kesalahan atau tidak.

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Analisa univariat yaitu dengan menampilkan tabel – tabel distribusi frekuensi. Analisa univariat hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dari tiap variabel independent dan variabel dependent. Analisa bivariat yaitu untuk mengetahui hubungan variabel independent dengan dependent, uji yang digunakan yaitu Chi Square, jika diperoleh nilai $P > \alpha$ artinya yaitu uji statistik tidak bermakna artinya tidak ada hubungan signifikan antara variabel dependent dengan independent, sebaliknya jika diperoleh nilai $P \leq \alpha$, maka uji statistiknya bermakna artinya ada hubungan antara variabel dependent dengan variabel independent. Adapun rumus yang dipakai yaitu :

$$X^2 = \frac{\sum (fo - fe)^2}{fe}$$

Hasil

Analisis univariat

Dalam analisis univariat ini menjelaskan secara deskriptif mengenai variabel-variabel penelitian yang terdiri dari pengetahuan, motivasi, dukungan keluarga, dukungan petugas dan reaksi yang dilakukan di wilayah kerja puskesmas Sukadami pada 23 responden. Untuk lebih jelasnya berikut disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dari masing-masing variabel :

Tabel 5.1 Distribusi frekuensi keberhasilan pengobatan pada pasien kusta di Puskesmas Sukadami tahun 2015

No.	Variabel	Jumlah	Persentasi %
0	Drop out	5	21.7
1	RFT	18	78.3
	Total	23	100

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 23 responden yang menyelesaikan pengobatan (RFT) sebagian besar 18

responden (78,3%), dan sisanya Drop out sebanyak 5 responden (21,3%).

Tabel 5.2 Distribusi frekuensi pengetahuan pasien kusta terhadap keberhasilan pengobatan pasien kusta di Puskesmas Sukadami tahun 2015

No.	Variabel	Jumlah	Persentasi %
0	Rendah	8	34.8
1	Tinggi	15	65.2
	Total	23	100

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 23 responden sebagian besar 15 responden (65,2%) memiliki tingkat pengetahuan tinggi dan sisanya yang memiliki tingkat pengetahuan rendah sebanyak 8 responden (34,8%)

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi motivasi pasien kusta terhadap keberhasilan pengobatan pasien kusta di Puskesmas Sukadami tahun 2015

No.	Variabel	Jumlah n = 23	Persentasi %
0	Rendah	7	30,4
1	Tinggi	16	69,6
	Total	23	100

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 23 responden sebagian besar 16 responden (69,6%) memiliki tingkat motivasi tinggi dan sisanya yang memiliki tingkat motivasi rendah sebanyak 7 responden (30,4%).

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi dukungan keluarga terhadap keberhasilan pengobatan pada pasien kusta di Puskesmas Sukadami tahun 2015

No.	Variabel	Jumlah n = 23	Persentasi %
0	Rendah	9	39,1
1	Tinggi	14	60,9
	Total	23	100

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 23 responden sebagian besar 16 responden (69,6%) tidak mengalami reaksi dan sisanya yang mengalami reaksi sebanyak 7 responden (30,4%)

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 23 responden sebagian besar 14 responden (60,9%) memiliki tingkat dukungan keluarga tinggi dan sisanya yang memiliki tingkat dukungan keluarga rendah sebanyak 9 responden (39,1%).

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi dukungan petugas terhadap keberhasilan pengobatan pada pasien kusta di Puskesmas Sukadami tahun 2015

No.	Variabel	Jumlah n = 23	Persentasi %
0	Rendah	9	39,1
1	Tinggi	14	60,9
	Total	23	100

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 23 responden sebagian besar 14 responden (60,9%) memiliki dukungan petugas tinggi dan sisanya yang memiliki dukungan petugas rendah sebanyak 9 responden (39,1%).

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi reaksi terhadap keberhasilan pengobatan pada pasien kusta di Puskesmas Sukadami tahun 2015

No .	Variabel	Jumlah n = 23	Persenta si %
0	Reaksi	7	30,4
1	Tidak reaksi	16	69,6
	Total	23	100

Tabel Analisa Bivariat

Variabel	Kategori		Keberhasilan pengobatan				Total		P value	OR (CI 95%)
			drop out		RFT					
			0		1					
			N	%	N	%	N	%		
Pengetahuan	0	Rendah	5	62,5	3	37,5	8	100	0,002	0,375 (0,153-0,917)
	1	Tinggi	0	0	15	100	15	100		
	Jumlah		5	21,7	18	78,3	23	100		
Motivasi	0	Rendah	5	71,4	2	28,6	7	100	0,001	0,286 (0,089-0,922)
	1	Tinggi	0	0	16	100	16	100		
	Jumlah		5	21,7	18	78,3	23	100		
Dukungan petugas	0	Rendah	5	55,6	4	44,4	9	100	0,004	0,444 (0,214-0,923)
	1	Tinggi	0	0	14	100	14	100		
	Jumlah		5	21,7	18	78,3	23	100		
Dukungan Keluarga	0	Rendah	4	44,4	5	55,6	9	100	0,056	10,400 (0,923-117,180)
	1	Tinggi	1	7,1	13	92,9	14	100		
	Jumlah		5	21,7	18	78,3	23	100		
Reaksi	0	Rendah	3	42,9	4	57,1	7	100	0,142	5,250 (0,639-43,138)
	1	Tinggi	2	12,5	14	87,5	16	100		
	Jumlah		5	21,7	18	78,3	23	100		

a. Hubungan antara Pengetahuan dengan keberhasilan pengobatan pada pasien kusta
Dari Tabel di atas didapatkan hasil responden yang memiliki pengetahuan rendah dan *drop out* sebanyak 62,5% lebih banyak daripada responden yang memiliki pengetahuan tinggi dan *drop out* sebanyak 0%. Hasil uji statistik didapatkan nilai $P = 0,002 (<\alpha 0,05)$ H_0 di tolak, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan dengan keberhasilan pengobatan pada pasien kusta. Dari nilai $OR = 0,375$ dapat disimpulkan responden yang pengetahuannya tinggi memiliki faktor pencegah 0,375 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang pengetahuannya rendah

b. Hubungan antara Motivasi dengan Keberhasilan Pengobatan pada Pasien Kusta

Dari Tabel di atas didapatkan hasil responden yang memiliki motivasi rendah dan *drop out* sebanyak 71,4% lebih banyak daripada responden yang memiliki motivasi tinggi dan *drop out* sebanyak 0%. Hasil uji statistik didapatkan nilai $P = 0,001 (<\alpha 0,05)$ H_0 di tolak, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara faktor motivasi dengan keberhasilan pengobatan pada pasien kusta di Puskesmas Sukadami. Dari nilai $OR = 0,286$ dapat disimpulkan responden yang motivasinya tinggi memiliki faktor pencegah 0,286 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang motivasinya rendah.

c. Hubungan antara Dukungan Petugas dengan Keberhasilan Pengobatan pada Pasien Kusta.

Dari Tabel di atas didapatkan hasil responden yang memiliki dukungan petugas rendah dan *drop out* sebanyak 55,6% lebih banyak daripada yang memiliki dukungan petugas tinggi dan *drop out* sebanyak 0%. Hasil uji statistik didapatkan nilai $P = 0,004 (<\alpha 0,05)$ H_0 di tolak, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara faktor dukungan petugas keberhasilan pengobatan

pada pasien kusta. Dari nilai $OR = 0,444$ dapat disimpulkan responden dengan dukungan petugas tinggi memiliki faktor pencegah 0,444 kali lebih besar dibandingkan dengan responden dengan dukungan petugas rendah

d. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Keberhasilan Pengobatan pada Pasien Kusta.

Dari Tabel di atas didapatkan hasil responden yang memiliki dukungan keluarga yang rendah dan *drop out* sebanyak 44,4% lebih banyak daripada responden dengan dukungan keluarga tinggi dan *drop out* sebanyak 7,1%. Hasil uji statistik didapatkan nilai $P = 0,056 (>\alpha 0,05)$ H_0 gagal di tolak, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor dukungan keluarga dengan keberhasilan pengobatan pada pasien kusta.

e. Hubungan antara Reaksi dengan Keberhasilan Pengobatan pada Pasien Kusta .

Dari Tabel di atas didapatkan hasil untuk variabel reaksi responden yang memiliki riwayat reaksi dan *drop out* sebanyak 42,9% lebih banyak daripada responden yang tidak memiliki riwayat tidak reaksi dan *drop out* sebanyak 12,5%. Hasil uji statistik didapatkan nilai $P = 0,142 (>\alpha 0,05)$ maka H_0 gagal di tolak, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor reaksi dengan keberhasilan pengobatan pada pasien kusta.

PEMBAHASAN

Pengetahuan

Berdasarkan analisis statistik, menunjukkan bahwa $P. Value = 0,002 (P < \alpha 0,05)$, maka H_0 ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor pengetahuan dengan keberhasilan pengobatan pada pasien kusta. Hasil OR diketahui 0,375 ($CI 95\% = 0,286 (0,089-0,922)$) artinya dapat disimpulkan responden yang pengetahuannya tinggi memiliki faktor pencegah 0,375 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang pengetahuannya rendah.

Pengetahuan merupakan hasil “tahu” penginderaan manusia terhadap suatu objek

tertentu. Proses penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan melalui kulit. Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*over behavior*). (Notoatmodjo, 2012).

Motivasi

Berdasarkan analisis statistik, menunjukkan bahwa $P. Value = 0,001$ ($P < \alpha 0,05$), maka H_0 ditolak, dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara faktor motivasi dengan keberhasilan pengobatan pada pasien kusta di Puskesmas Sukadami. Hasil OR diketahui 0,286 (CI 95% = 0,089 – 0,922) dapat disimpulkan responden yang motivasinya tinggi memiliki faktor pencegah 0,286 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang motivasinya rendah.

motivasi dapat di artikan sebagai alasan yang mendorong seseorang untuk berperilaku. Contoh sederhananya adalah motivasi atau alasan mengapa seseorang minum adalah karena dia haus. Matlin (1999) menjelaskan motivasi sebagai proses mental yang mendorong seseorang berperilaku.

Dukungan petugas

Berdasarkan analisis statistik, menunjukkan bahwa nilai $p value = 0,004$ ($< \alpha 0,05$) maka H_0 di tolak, yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara faktor dukungan petugas keberhasilan pengobatan pada pasien kusta. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki menyatakan dukungan petugas tinggi yaitu sebanyak 14 (60,9%) dan sebagian kecil responden menyatakan dukungan petugas rendah sebanyak 9 (39,1 %).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Khotimah (2011) yang menjelaskan bahwa peran petugas kesehatan berhubungan dengan kepatuhan minum obat ($p value=0,0001$, OR=3,143). Peran tenaga kesehatan yang rendah terhadap responden mempunyai resiko 3 kali lebih tidak patuh.

Petugas kesehatan adalah setiap orang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan. Faktor dukungan petugas kesehatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku kepatuhan, petugas kesehatan juga dapat

mempengaruhi perilaku pasien dengan cara menyampaikan pengetahuan informasi dan antusias mereka terhadap tindakan tertentu dari pasien dan secara terus menerus memberikan penghargaan yang positif bagi pasien yang telah mampu beradaptasi dengan program pengobatannya. Perhatian dan dorongan semangat yang diberikan petugas kesehatan kepada pasien dengan memberikan penyuluhan dan motivasi pasien selama menjalankan masa pengobatannya.

Dukungan keluarga

Berdasarkan analisis statistik didapatkan nilai $p value = 0,056$ ($< \alpha 0,05$) H_0 gagal di tolak, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor dukungan keluarga dengan keberhasilan pengobatan pada pasien kusta. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki menyatakan dukungan keluarga tinggi yaitu sebanyak 14 (60,9%) dan sebagian kecil responden menyatakan dukungan keluarga rendah sebanyak 9 (39,1 %).

Menurut Whall (1987, dalam Friedman, 2010), keluarga adalah sebuah kelompok yang mengidentifikasi diri dan terdiri atas dua individu atau lebih yang memiliki hubungan khusus, yang dapat terkait dengan hubungan darah atau hukum atau dapat juga tidak, namun berfungsi sedemikian rupa sehingga mereka menganggap dirinya sebagai keluarga. Menurut Departemen Kesehatan RI (1988, dalam Friedman, 2010) keluarga merupakan unit terkecil dari masyarakat yang terdiri dari kepala keluarga dan beberapa orang yang berkumpul dan tinggal di suatu tempat di bawah satu atap dalam keadaan saling ketergantungan. Menurut Shives (2005) keluarga adalah sekelompok individu yang saling berinteraksi, memberikan dukungan dan saling mempengaruhi satu sama lain dalam melakukan berbagai fungsi dasar.

Penelitian ini bertentangan dengan penelitian Khotimah (2011) kepatuhan pengobatan kusta adalah peran keluarga (p

value=0,001, OR=6,909). Penderita yang mempunyai dukungan keluarga yang rendah memiliki risiko 6 kali untuk tidak patuh minum obat kusta. Hasil penelitian ini bertentangan dengan pandangan Widyastuti (2009) yang menyatakan, pada keluarga dengan salah satu anggota keluarga yang menderita kusta, fungsi perawatan kesehatan sangat dibutuhkan oleh penderita baik dalam sebagai bentuk dukungan yang dapat diberikan oleh keluarga. Dengan kurangnya dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat memicu munculnya masalah psikologis gangguan konsep diri yang dialami oleh penderita kusta (Widyastuti, 2009).

Reaksi

Berdasarkan analisis statistik didapatkan nilai $p\text{ value} = 0,142 (<\alpha 0,05)$ H_0 gagal di tolak, yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor reaksi dengan keberhasilan pengobatan pada pasien kusta. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden memiliki menyatakan tidak mengalami reaksi yaitu sebanyak 16 (69,6%) dan sebagian kecil responden menyatakan mengalami reaksi sebanyak 7 (30,4 %).

Reaksi kusta adalah interupsi dengan episode akut pada perjalanan yang sangat kronis. Reaksi kusta merupakan reaksi hipersensitivitas, yaitu hipersensitivitas seluler (reaksi tipe 1/reaksi reversal), saat terjadinya peningkatan *cellular mediated immunity* (CMI) atau hipersensitivitas humoral (reaksi tipe 2/*eritema nodosum leprosum*). Bila reaksi tidak didiagnosis dan diobati secara cepat dan tepat maka dapat berakibat merugikan pasien. Jika reaksi mengenai saraf tepi akan menyebabkan gangguan fungsi saraf yang akhirnya dapat menyebabkan cacat.

Reaksi kusta dapat terjadi sebelum pengobatan, tetapi terutama terjadi selama atau setelah pengobatan. Penyebab pasti terjadinya reaksi masih belum jelas. Di

perkirakan sejumlah faktor pencetus memegang peranan penting. Reaksi kusta ini masih ada yang salah mengartikan sebagai reaksi dari pengobatan MDT yang tidak cocok, sehingga ada beberapa penderita yang langsung menghentikan pengobatan.

Pemahaman yang kurang tepat menyebabkan penderita menghentikan pengobatan dan tidak mau meneruskan pengobatannya. Disamping itu ada sebagian besar penderita lainnya yang mengerti dan memahami tentang reaksi kusta ini. Dengan adanya reaksi kusta penderita yang mengerti segera melaporkan ke petugas kesehatan dan petugas kesehatan segera menindak lanjutinya dengan penatalaksanaan pengobatan reaksi kusta dan pengobatan MDT tetap dilanjutkan sesuai program.

Dari hasil penelitian tentang Faktor – faktor yang berhubungan dengan keberhasilan pengobatan pada pasien kusta di Puskesmas Sukadami tahun 2015, dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tidak ada hubungan reaksi dengan keberhasilan pengobatan pada pasien kusta di Puskesmas Sukadami tahun 2015
2. Ada hubungan antara motivasi dengan keberhasilan pengobatan pada pasien kusta di Puskesmas Sukadami tahun 2015
3. Ada hubungan antara pengetahuan dengan keberhasilan pengobatan pada pasien kusta di Puskesmas Sukadami tahun 2015
4. Ada hubungan antara dukungan petugas kesehatan dengan keberhasilan pengobatan pada pasien kusta di Puskesmas Sukadami tahun 2015
5. Tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan keberhasilan pengobatan pada pasien kusta di puskesmas Sukadami tahun 2015

DAFTAR PUSTAKA

Amirudin, 2000. *Ilmu Penyakit Kulit*.

Departemen Kesehatan RI, 2005. *Modul Pelatihan Komunikasi Interpersonal dan Advokasi P2 Kusta*.

Dharma, 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Trans Infomedia.

Eko Budiarto. 2007. *Biostatistik untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: EGC.

Green, Lawrence. 1980. *Health Education Planning, A Diagnostic Approach*. The John Hopkins University: Mayfield Publish Ing Co.

Hastono, 2007. *Analisis Data Kesehatan FKM UI*.

Hidayat , A. AA, 2009. *Metodologi Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta : Salemba Medika.

Imron, 2010. *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*. Jakarta: Sagung Seto.

Kemenkes RI,2012. *Pedoman Pemberantasan Penyakit Kusta*.

Laporan Riset Kesehatan Dasar 2013

Learning Guide One, ILEP, 2002. *How to Diagnose and Treat Leprosy*.

Mubarak , I. M, dkk. 2007. *Promosi Kesehatan Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta : Graha Ilmu

Notoatmodjo , S, 2009. *Teori dan Aplikasi Promosi Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta.

Notoatmodjo, 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Masyarakat*. Jakarta :Rineka Cipta.

Nur Nasry Noor, *Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular*, Jakarta:Rineka Cipta.2006.

Nursalam , 2008. *Konsep Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika

Rahariyani, Loetfia Dwi. *Buku Ajar Asuhan keperawatan Klien gangguan Sistem Integumen*. EGC. 2007

SDKI, 2012

Sistem Integumen. Jakarta : EGC. 2007.

Sugiyono. 2009. *Statistik Untuk Penelitian*. Bandung: CV. Alfabeta.

Suprpto, 2004. *Analisis Multivariat*. Jakarta: Rineka Cipta.

SUSENAS, 2011

Trihendardi C, 2005. *Step by Step SPSS 13*, CV Andi Ofset , Yogyakarta.

Widoyono. *Penyakit Tropik, Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Pemberantasannya*. Jakarta: Erlangga, 2008

World Health Organization (WHO), 2010. *Enchaced Global Strategy for Further Reducing The Disease Burden Due to Leprosy (2011-2015)*, Operational Guidelines, New Delhi

Khotimah Marifatul, 2011. *Hubungan antara Dukungan Keluarga dan Peran Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat Kusta*.