

Analisis Faktor yang Mempengaruhi Ketidapatuhan Pengobatan Penderita Kusta pada Puskesmas di Makassar

Analysis Of Factors Influencing Noncompliance With Leprosy Treatment At Community Health Centers In Makassar

Muhammad Edwin Raihan Abrar¹

Sri Wahyu^{2*}

Nur Aulia³

Sri Vitayani⁴

Santriani Hadi⁵

¹Prodi Sarjana Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

²Departemen Fisiologi, Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia

³Departemen Ilmu Kesehatan Mata, Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia

⁴Departemen Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia

⁵Departemen Ilmu Parasitologi Fakultas Kedokteran Universitas Muslim Indonesia

*email: sri.wahyu@umi.ac.id

Abstrak

Kusta (Morbus Hansen) adalah penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium leprae*, menyerang kulit, saraf tepi, dan jaringan tubuh lainnya. Meskipun dapat diobati secara efektif, ketidapatuhan dalam pengobatan menjadi hambatan utama dalam upaya eradikasi kusta. Ketidapatuhan ini disebabkan oleh berbagai faktor, seperti efek samping obat, pengetahuan yang kurang, kurangnya dukungan keluarga, dan kesulitan akses layanan kesehatan. Di Sulawesi Selatan, prevalensi kusta masih tinggi, dan tingkat kepatuhan pengobatan di puskesmas belum optimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor Penyebab ketidapatuhan pengobatan pasien kusta di puskesmas kassi-kassi. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan Cross-sectional study. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap ketidapatuhan pengobatan pasien kusta di Puskesmas Kassi-Kassi dan Puskesmas Tamalate meliputi tingkat pengetahuan pasien, dukungan keluarga, dan ketersediaan obat. Sebaliknya, faktor tipe kusta, efek samping obat, dan kondisi ekonomi tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap ketidapatuhan pengobatan. Dari total 31 pasien yang diteliti, mayoritas pasien berjenis kelamin laki-laki (16 orang), berusia 26-50 tahun (13 orang), dan dengan tipe kusta Multi Basiler (MB) sebanyak 18 orang. Temuan ini menegaskan pentingnya edukasi yang memadai, penguatan dukungan keluarga, dan peningkatan ketersediaan obat untuk meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani pengobatan kusta.

Kata Kunci:

Ketidapatuhan Pengobatan, Kusta, Tingkat Pengetahuan, Dukungan Keluarga, Puskesmas Makassar.

Keywords:

Treatment non-adherence, leprosy, knowledge level, family support, Makassar health center.

Abstract

*Leprosy (Morbus Hansen) is an infectious disease caused by *Mycobacterium leprae*, affecting the skin, peripheral nerves and other body tissues. Although effectively treatable, treatment non-adherence is a major obstacle to leprosy eradication. This non-compliance is caused by various factors, such as side effects of medication, lacking knowledge, lack of family support, and difficulty accessing health services. In South Sulawesi, the prevalence of leprosy is still high, and the level of treatment compliance at puskesmas is not optimal. This study aims to determine the factors that cause non-adherence to treatment of leprosy patients at the Kassi-Kassi health center. This study used descriptive quantitative research with a Cross-sectional study approach. The results showed that factors influencing leprosy patients' treatment non-adherence at Kassi-Kassi Health Center and Tamalate Health Center included patients' level of knowledge, family support, and drug availability. In contrast, the factors of leprosy type, drug side effects, and economic condition did not have a significant influence on treatment non-adherence. Of the 31 patients studied, the majority were male (16 people), aged 26-50 years (13 people), and with Multi Bacillary (MB) leprosy type (18 people). These findings emphasize the importance of adequate education, strengthening family support, and increasing drug availability to improve patient compliance in undergoing leprosy treatment.*

PENDAHULUAN

Kusta (morbus hansen) merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh kuman kusta (*Mycobacterium leprae*) yang menyerang kulit, saraf tepi, dan jaringan tubuh lainnya. Kusta dapat menimbulkan masalah yang sangat kompleks. Masalah yang dimaksud bukan hanya dari segi medis tetapi meluas sampai masalah sosial, ekonomi, dan psikologis.¹

Penderita kusta umumnya belum mengetahui kalau dirinya dapat menularkan penyakitnya pada anggota keluarga yang lain, anak, istri, atau saudaranya. Biasanya pada penderita yang cacat, juga akan merasa kesulitan dalam menjaga kebersihan dan merawat luka. Anggota keluarga yang seharusnya dapat mengurus mereka, kadang tidak peduli bahkan tidak mendorong rutinitas berobat sehingga penyakitnya bertambah parah dan menular kepada orang lain.²

Untuk Sulawesi Selatan jumlah penderita dan prevalensi rate per 10.000 penduduk mengalami penurunan yang tidak signifikan dari tahun ke tahun. Jumlah penderita kusta yang terdaftar di Sulawesi Selatan untuk tahun 2019, kasus baru kusta sebanyak 1.059 orang, 602 laki-laki dan 457 perempuan. Penderita baru kusta Pausi Basiler (PB) sebanyak 153 orang, 71 laki-laki dan 82 perempuan. Penderita baru kusta Multi Basiler (MB) sebanyak 906 orang, 531 laki-laki dan 375 perempuan. Penderita kusta yang selesai berobat kusta Pausi Basiler (PB) sebanyak 1065 (84,66%) dengan RFT PB sebanyak 131 kasus (97,76%) dan penderita baru kusta Multi Basiler (MB) sebanyak 932 orang dengan penderita RFT MB 837 kasus (89,81%).³

Saat ini, penyakit kusta dapat didiagnosis dengan mudah dan penderita tidak akan mengalami kecacatan jika terdiagnosis cepat dan diobati segera. Untuk melakukannya, penderita kusta harus mau berobat secara teratur di puskesmas atau fasilitas kesehatan yang tersedia. Namun, masalah kusta masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia karena sulit untuk mengubah masyarakat tentang penyakit kusta

dan mau berobat. Karena kemampuan negara yang terbatas untuk memberikan pelayanan kesehatan yang memadai, termasuk pendidikan dan kesejahteraan sosial dan ekonomi.⁴ Beberapa masalah psikososial akibat penyakit kusta ini dapat dirasakan baik oleh penderita kusta maupun keluarganya, seperti perasaan malu dan ketakutan akan kemungkinan terjadi kecacatan karena kusta, ketakutan penderita menghadapi keluarga maupun masyarakat karena sikap penerimaan yang kurang wajar, upaya keluarga untuk menyembunyikan anggota keluarganya yang menderita kusta karena dianggap aib, atau bahkan mengasingkan anggota keluarga karena takut ketularan.⁵

Persepsi yang salah terhadap penyakit kusta merupakan salah satu masalah sehingga eradikasi kusta masih belum tercapai. Masyarakat yang merasa takut kepada penderita dan ingin menyingkirkan penderita berdampak kepada kegagalan pengobatan kusta. Sehubungan dengan hambatan pengobatan kusta oleh penderita tersebut.⁶

Salah satu permasalahan dalam upaya menurunkan prevalensi kusta yaitu kepatuhan minum obat. Berdasarkan penelitian (Bharati dkk, 2020) Kepatuhan minum obat adalah perilaku untuk mentaati saran-saran atau prosedur dari dokter tentang penggunaan obat, yang sebelumnya didahului oleh proses konsultasi antara pasien (dan atau keluarga pasien sebagai orang kunci dalam kehidupan pasien) dengan dokter sebagai penyedia jasa medis. penanganan penyakit kusta merupakan hal yang sangat penting, adapun kunci kesuksesan strategi WHO untuk menurunkan prevalensi kusta sangat tergantung pada keberhasilan pelayanan kesehatan dan kepatuhan berobat pasien.⁷

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Zahnia et al (2020), presentasi keberhasilan terapi kusta yang dijadikan sampel terdiri atas 21 orang (50%) pasien yang telah berhasil dalam pengobatan kusta dan 21 orang (50%) pasien yang gagal dalam pengobatan kusta. Keberhasilan pengobatan ini ditentukan oleh status

pengobatan apakah Irelease from treatment I(RFT) atau tidak.⁸

Banyak faktor yang mempengaruhi kepatuhan penderita kusta dalam mengkonsumsi MDT. Berdasarkan penelitian (Morisky, 2019) mengungkapkan kepatuhan seseorang dalam mengonsumsi obat karena lupa, tidak suka obat tersebut, efek samping dari obat yang tidak disukai, kondisi merasa lebih baik dan biaya. Berangkat dari konsep dasar segitiga epidemiologi yang menyatakan bahwa masalah kesehatan seperti ketidakpatuhan dalam pengobatan timbul apabila terjadi ketidakseimbangan antara faktor Host, Agent, dan Environment.⁹

Ketidakpatuhan pengobatan pada penderita kusta adalah faktor lain yang dapat menyulitkan pencapaian target eliminasi kusta, menurunkan jumlah kasus baru, dan meningkatkan angka ketuntasan berobat. Tingkat infeksi yang menular pada penderita akan dikurangi dengan pengobatan yang adekuat dan teratur. Meskipun pemerintah telah melakukan banyak hal, seperti meluncurkan program Leprosy Elimination Campaign (LEC) dan menyediakan program pengobatan gratis, fobia terhadap kusta masih menjadi masalah besar di Indonesia.^{10,11}

Kepatuhan minum obat merupakan faktor yang paling menentukan kesembuhan penderita kusta. Kepatuhan minum obat pada penderita kusta sangat penting untuk dilakukan pengawasan agar masyarakat tidak lupa minum obat setiap hari. Pengobatan kusta dalam waktu yang panjang dapat menyebabkan penderita mengalami kejenuhan, dan bisa mengakibatkan berhenti minum obat.¹²

Berdasarkan penelitian (Khotimah, 2014) bila penderita kusta tidak minum obat secara teratur, maka kuman kusta dapat menjadi aktif kembali, sehingga timbul gejala-gejala baru pada kulit dan saraf yang dapat memperburuk keadaan dan juga dapat menimbulkan resistensi. Di sinilah pentingnya pengobatan sedini mungkin dan teratur.¹³

Berdasarkan permasalahan yang diungkapkan di atas, maka peneliti merasa perlu untuk meneliti faktor-faktor penyebab ketidakpatuhan pengobatan pasien kusta di puskesmas kassi-kassi.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan Cross-sectional study dengan teknik sampling purposive sampling untuk mengetahui pengaruh faktor-faktor penyebab ketidakpatuhan pengobatan pasien kusta di Puskesmas Kassi-Kassi dan Puskesmas Tamalate Makassar. Penelitian dilakukan pada bulan Agustus hingga September 2024 dengan populasi semua pasien kusta yang terdaftar di kedua puskesmas tersebut. Sampel diambil berdasarkan kriteria inklusi yang mencakup pasien yang terdaftar, menjalani pengobatan, memiliki riwayat putus obat, dan bersedia mengisi kuesioner. Sampel dihitung menggunakan rumus Lemeshow (1997) dengan tingkat kepercayaan 90% dan tingkat kesalahan 10%. Data primer diperoleh melalui kuesioner yang diisi oleh pasien, sedangkan data sekunder diambil dari rekam medis dan kunjungan ke tempat tinggal pasien. Instrumen penelitian berupa wawancara terstruktur untuk menggali data tentang faktor penyebab ketidakpatuhan. Data diolah melalui proses editing, coding, entry, dan tabulating menggunakan Microsoft Excel. Analisis dilakukan secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi variabel, dan bivariat untuk menguji hubungan antarvariabel independen dan dependen menggunakan uji Chi-Square dengan bantuan software SPSS. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran faktor yang memengaruhi ketidakpatuhan pengobatan kusta sehingga dapat digunakan untuk pengembangan strategi intervensi yang lebih efektif.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Penelitian ini dilaksanakan sejak tanggal 30 Agustus – 06 September 2024 pada pasien kusta di puskesmas Kassi-kassi dan puskesmas Tamalate. Penelitian ini dilaksanakan dengan melakukan wawancara kepada

sebagian pasien kusta kemudian didapatkan subjek penelitian yang memenuhi kriteria inklusi sebanyak 31 orang. Adapun hasil penelitian disajikan dalam table yang disertai dengan penjelasan sebagai berikut :

Analisis Univariat

Karakteristik sampel penelitian

Tabel 1. Karakteristik pasien kusta yang melakukan pengobatan pada Puskesmas di Makassar

No	Kategori	Jumlah (orang)	Persentase (%)
1	Jenis kelamin		
	Laki laki	16	51,6
	perempuan	15	48,4
2	Usia		
	18-25	8	25,8
	26-50	13	41,9
	>50	10	32,3
3	Pekerjaan		
	Bekerja	13	41,9
	Tidak bekerja	18	58,1
4	Tipe kusta		
	MB	18	58,1
	PB	13	41,9
5	Tingkat pengetahuan		
	Baik	18	58,1
	Kurang baik	13	41,9
6	Dukungan keluarga		
	Baik	30	96,8
	Kurang baik	1	3,2
7	Ketidapatuhan		
	Patuh	23	74,2
	Tidak patuh	8	25,8
Total		31	100

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 31 orang, berdasarkan jenis kelamin yang termasuk pasien laki laki sebanyak 16 orang (51,6%) dan yang termasuk pasien perempuan sebanyak 15 orang (48,8%), berdasarkan usia yang termasuk usia 18-25 sebanyak 8 orang (25,8%), yang termasuk usia 26-50 sebanyak 13 orang (41,9%) dan yang termasuk usia diatas 50 sebanyak 10 orang (32,3%). Berdasarkan pekerjaan pasien yang bekerja sebanyak 13 orang (41,9%) dan yang tidak bekerja sebanyak 18 orang (58,1%). Berdasarkan tipe kusta pasien MB sebanyak 18 orang (58,1%) dan pasien PB sebanyak 13 orang (41,9%).

Berdasarkan tingkat pengetahuan pasien yang termasuk pasien dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 18 orang (58,1%) dan pasien dengan tingkat pengetahuan yang kurang baik sebanyak 13 orang (41,9%). Berdasarkan dukungan keluarga yang termasuk pasien dengan dukungan keluarga baik sebanyak 30 orang (96,8%) dan pasien dengan dukungan keluarga kurang baik sebanyak 1 orang (3,2%). Berdasarkan ketidapatuannya yang termasuk pasien patuh sebanyak 23 orang (74,2%) dan pasien tidak patuh sebanyak 8 orang (25,8%).

Analisis Bivariat

Pengaruh faktor tingkat pengetahuan terhadap ketidakpatuhan pengobatan kusta

Tabel 2. Pengaruh tingkat pengetahuan terhadap ketidakpatuhan pengobatan kusta pada Puskesmas di Makassar

Berdasarkan Tingkat pengetahuan	Patuh (orang)	%	Tidak patuh (orang)	%	Nilai korelasi
Baik	16	94,1	1	5,9	0,005
kurang	7	50	7	50	
Total	23	74,2	8	25,8	100

Berdasarkan hasil diatas, diketahui bahwa nilai p-value adalah sebesar 0,005. Karena nilai p-value <0.05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga, terdapat pengaruh antara tingkat pengetahuan terhadap ketidakpatuhan pengobatan kusta.

Pengaruh faktor dukungan keluarga terhadap ketidakpatuhan pengobatan kusta

Tabel 3. Pengaruh dukungan keluarga terhadap ketidakpatuhan pengobatan kusta pada Puskesmas di Makassar

Berdasarkan Dukungan keluarga	Patuh (orang)	%	Tidak patuh (orang)	%	Nilai korelasi
Baik	22	84,6	4	15,4	0,002
kurang	1	20	4	80	
Total	23	74,2	8	25,8	100

Berdasarkan hasil diatas, diketahui bahwa nilai p-value adalah sebesar 0,002. Karena nilai p-value <0.05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga, terdapat pengaruh antara dukungan keluarga terhadap ketidakpatuhan pengobatan kusta

Pengaruh faktor Tipe kusta terhadap ketidakpatuhan pengobatan kusta

Tabel 4. Pengaruh Tipe kusta terhadap ketidakpatuhan pengobatan kusta pada Puskesmas di Makassar

Berdasarkan Tipe kusta	Patuh (orang)	%	Tidak patuh (orang)	%	Nilai korelasi
MB	12	66,7	6	33,3	0,260
PB	11	84,6	2	15,4	
Total	23	74,2	8	25,8	100

Berdasarkan hasil diatas, diketahui bahwa nilai p-value adalah sebesar 0,260. Karena nilai p-value >0.05, maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Sehingga, tidak ada pengaruh antara Tipe kusta terhadap ketidakpatuhan pengobatan kusta

Pengaruh faktor efek samping obat terhadap ketidakpatuhan pengobatan kusta**Tabel 5.** Pengaruh Efek samping obat terhadap ketidakpatuhan pengobatan kusta pada Puskesmas di Makassar

Berdasarkan Efek samping obat	Patuh (orang)	%	Tidak patuh (orang)	%	Nilai korelasi
Ada	12	63,2	7	36,8	0,077
Tidak ada	11	91,7	1	8,3	
Total	23	74,2	8	25,8	100

Berdasarkan hasil diatas, diketahui bahwa nilai p-value adalah sebesar 0,077. Karena nilai p-value >0.05, maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Sehingga, tidak ada pengaruh antara efek samping obat terhadap ketidakpatuhan pengobatan kusta

Pengaruh faktor ketersediaan obat terhadap ketidakpatuhan pengobatan kusta**Tabel 6.** Pengaruh Ketersediaan obat terhadap ketidakpatuhan pengobatan kusta pada Puskesmas di Makassar

Berdasarkan ketersediaan obat	Patuh (orang)	%	Tidak patuh (orang)	%	Nilai korelasi
Selalu ada tersedia	19	95	1	5	0,000
Kadang tersedia	4	36,4	7	63,6	
Total	23	74,2	8	25,8	100

Berdasarkan hasil diatas, diketahui bahwa nilai p-value adalah sebesar 0,00. Karena nilai p-value <0.05, maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Sehingga, terdapat pengaruh antara ketersediaan obat terhadap ketidakpatuhan pengobatan kusta

Pengaruh faktor ekonomi terhadap ketidakpatuhan pengobatan kusta**Tabel 7.** Pengaruh Ekonomi terhadap ketidakpatuhan pengobatan kusta pada Puskesmas di Makassar

Berdasarkan ekonomi	Patuh (orang)	%	Tidak patuh (orang)	%	Nilai korelasi
Bekerja	9	69,2	4	30,8	0,592
Tidak bekerja	14	77,8	4	22,2	
Total	23	74,2	8	25,8	100

Berdasarkan hasil diatas, diketahui bahwa nilai p-value adalah sebesar 0,592. Karena nilai p-value >0.05, maka H_0 diterima dan H_a ditolak. Sehingga, tidak ada pengaruh antara Ekonomi terhadap ketidakpatuhan pengobatan kusta

PEMBAHASAN

Pengaruh tingkat pengetahuan terhadap ketidakpatuhan pengobatan kusta

Pada Penelitian ini didapatkan bahwa penderita kusta yang memiliki pengetahuan baik mengenai penyakitnya sebanyak 18 orang (58,1%) sedangkan yang kurang memiliki pengetahuan mengenai penyakitnya sebanyak 13 orang (41,9%). Berdasarkan tabel 4.2, secara statistik hasil analisa menunjukkan nilai $p = 0,005$ yang berarti bahwa terdapat pengaruh antara tingkat pengetahuan dengan ketidakpatuhan pengobatan penderita kusta. Tingkat pengetahuan yang dimaksud adalah apa yang diketahui penderita tentang penyakit tersebut, termasuk penyebabnya, cara penularannya, dan pengobatannya. Ada beberapa faktor yang dapat menyebabkan pengetahuan yang kurang tentang kusta, salah satunya adalah pendidikan.¹⁴ Pengetahuan yang kurang tentang kesehatan, khususnya tentang kusta, dapat berdampak pada pilihan yang diambil penderita saat mendapatkan perawatan atau pengobatan. Berdasarkan hasil analisis diketahui ada pengaruh tingkat pengetahuan dengan ketidakpatuhan pengobatan penderita kusta. Ini karena faktor pendorong mempengaruhi perilaku seseorang, salah satunya adalah pengetahuan. Sangat penting bahwa pengetahuan mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang. Selain itu, pengetahuan merupakan komponen awal dari perilaku yang diharapkan, dan biasanya berkorelasi positif dengan perilaku penderita. Khususnya ketidakpatuhan dalam menjalani pengobatan karena merasa tidak kunjung sembuh dan bosan. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bersifat bertahan lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.¹⁵

Hasil ini sesuai dengan penelitian Nurfardiansyah (2018) yaitu ada hubungan antara pengetahuan dengan ketidakpatuhan pengobatan penderita kusta. Pengetahuan yang dimaksud adalah pengetahuan pasien mulai dari tanda awal, cara penularan, waktu minum obat dan konsekuensi dari obat yang diminum secara

teratur. Hal ini mengakibatkan pengetahuan yang dimiliki pasien membentuk kepatuhan mereka. Berdasarkan penelitian Rustam (2014) juga menunjukkan bahwa ada korelasi antara pengetahuan dan kepatuhan terhadap pengobatan kusta. Ini karena sebagian besar penderita mendapatkan informasi tentang penyakit kusta dan pengobatannya dari petugas kesehatan saat mereka pertama kali berobat. Penderita dengan pengetahuan yang baik tentang penyakit ini dapat membantu mereka sembuh lebih banyak daripada penderita dengan pengetahuan kurang baik.^{16,17}

Pengaruh Dukungan keluarga terhadap Ketidakpatuhan pengobatan kusta

Pada penelitian ini didapatkan bahwa hampir semua penderita kusta dalam penelitian ini mendapat dukungan baik dari keluarganya. Dukungan keluarga yang dimaksud adalah dukungan keluarga yang meliputi dukungan emosional, instrumental dan informatif. Dukungan emosional adalah interaksi antara anggota keluarga dengan penderita dalam bentuk perhatian dan empati. Dukungan instrumental adalah dukungan yang lebih berupa tindakan seperti menjadi pengawas minum obat. Dukungan informatif yang dimaksud adalah dukungan yang lebih mengarah ke pemberian informasi kesehatan penderita. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penguat atau faktor pendorong terjadinya suatu perubahan perilaku dalam hal ini dapat mendorong dalam upaya peningkatan pengobatan.

Apabila ada keluarga yang sakit, keluarga yang lain akan memberikan perhatian sesuai kebutuhan penderita. Dengan begitu sebagian besar penderita akan patuh minum obat. Sedangkan penderita dengan keluarga yang kurang mendukung sebagian besar tidak patuh minum obat. Berdasarkan hasil analisis diketahui terdapat pengaruh dukungan keluarga dengan ketidakpatuhan pengobatan penderita kusta.¹⁸

Berdasarkan penelitian Khotimah (2014) yang menunjukkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat penderita kusta. Begitu juga pada penelitian yang dilakukan Zakiyyah, et al (2015) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat penderita kusta. Sesuai dengan teori L. Green bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor pendorong seperti dukungan dari keluarga.^{13,19}

Pengaruh Tipe kusta terhadap ketidakepatuhan pengobatan kusta

Penelitian ini menunjukkan bahwa klasifikasi kusta terbanyak pada penderita kusta yaitu tipe Multibasile (MB) sebanyak 18 orang (58,1%) sedangkan tipe Pausibasiler (PB) sebanyak 13 orang (41,9%). secara statistik hasil analisa menunjukkan nilai $p = 0,260$ dapat dinyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara jenis kusta dengan kepatuhan minum obat penderita kusta.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rustam (2014) yang mengatakan bahwa tidak ada pengaruh antara tingkat keparahan kusta dengan kepatuhan minum obat penderita kusta. Hal ini mungkin dikarenakan kusta tipe PB memiliki jangka waktu minum obat lebih pendek dibandingkan tipe MB, selain itu tipe PB memiliki gejala klinis lebih ringan dan resiko kecacatan lebih kecil sehingga penderita tidak sampai merasa depresi dan berefek pada ketidakepatuhan penderita dalam mengikuti anjuran pengobatan kusta tipe MB, penderita kusta memiliki resiko lebih tinggi untuk terjadinya kecacatan sehingga penderita dapat menjadikan hal tersebut sebagai motivasi untuk lebih patuh lagi dalam meminum obat agar dapat mencegah terjadinya kecacatan. Oleh karena itu, tingkat kepatuhan minum obat penderita kusta tipe PB dan tipe MB tidak memiliki perbedaan yang jauh jika memiliki motivasi untuk dapat sembuh.^{17,20}

Pengaruh Efek samping obat terhadap ketidakepatuhan pengobatan kusta

Penelitian ini menunjukkan bahwa penderita kusta yang mendapat efek samping sebanyak 19 orang (61.3%) dan yang tidak mendapatkan efek samping sebanyak 12 orang (38,7%). Sebagian besar penderita kusta dapat menyelesaikan pengobatan dengan efek samping. Namun sebagian kecil tidak mengalami efek samping. Sehingga dapat dinyatakan bahwa tidak ada pengaruh antara efek samping obat dengan ketidakepatuhan minum obat.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Nurfadiansyah (2018) yang menyatakan tidak terdapat pengaruh yang bermakna antara efek samping obat dengan ketidakepatuhan minum obat pasien. Hal ini mungkin disebabkan kepatuhan minum obat tidak dipengaruhi oleh efek samping obat karena sebagian besar penderita tidak merasa bahwa efek samping obat mengganggu aktivitas sehari-hari sehingga mereka tetap melanjutkan pengobatannya sesuai anjuran yang diberikan.¹⁸

Pengaruh ketersediaan obat terhadap ketidakepatuhan pengobatan kusta

Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui bahwa penderita kusta dipuskesmas kassi-kassi dan tamalate menyebutkan ketersediaan obat selalu tersedia. Persoalannya meskipun ketersediaan obat selalu ada, dalam jumlah yang pas dan lengkap diberikan, tetap saja ada pasien yang tidak patuh dalam pengobatannya. Berdasarkan penelitian sebelumnya dari Fatmala (2016), di mana dalam penelitiannya berhasil membuktikan hubungan ketersediaan obat dengan kepatuhan berobat. Ketersediaan obat adalah salah satu bagian dari pengobatan MDT kusta. MDT disediakan secara gratis oleh WHO dalam kemasan blister. Perkiraan kebutuhan MDT suatu negara dihitung berdasarkan data terakhir yang dikumpulkan. Persediaan obat yang cukup, tidak terputus dan tepat waktu diperlukan untuk melayani pasien kusta agar

pengobatannya lancar. Hal ini sangat tergantung pada pengelolaan MDT, pengelolaan yang efisien dapat mencegah obat terbuang sia-sia karena kadaluarsa atau rusak (Kemenkes RI, 2018). Penderita dengan ketersediaan obat yang selalu tersedia sebagian besar patuh minum obat. Sedangkan penderita dengan ketersediaan obat yang kadang-kadang tersedia sebagian besar tidak patuh minum obat.^{3,14}

Berdasarkan hasil analisis diketahui ada hubungan antara ketersediaan obat dengan kepatuhan minum obat penderita kusta. Persediaan obat yang cukup, tidak terputus dan tepat waktu diperlukan untuk melayani pasien kusta agar pengobatannya lancar. Hasil ini sesuai dengan penelitian dengan penelitian Rustam (2014) yang menunjukkan ada pengaruh ketersediaan obat terhadap kepatuhan minum obat MDT. Stok obat yang selalu ada di puskesmas mayoritas pasiennya patuh minum obat. Sedangkan untuk obat yang kadang tersedia di puskesmas mayoritas pasiennya tidak patuh minum obat. Penderita sering terputus dalam menjalani pengobatan karena keterbatasan obat di puskesmas.¹⁷

Pengaruh ekonomi terhadap ketidakpatuhan pengobatan kusta

Penelitian ini menunjukkan bahwa penderita kusta yang bekerja sebanyak 13 orang (41,9%) dan yang tidak bekerja sebanyak 18 orang (58,1 %). Berdasarkan tabel 4.6, secara statistik hasil analisa menunjukan nilai $p = 0,592$ atau ($p > 0,05$) yang berarti bahwa tidak terdapat pengaruh antara pekerjaan dengan kepatuhan minum obat penderita kusta. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Fatmala (2016) yang mengatakan bahwa tidak ada pengaruh yang bermakna antara pekerjaan dengan ketaatan berobat pada penderita kusta.

Namun hal ini tidak sejalan dengan yang dikatakan oleh Philipus yang dikutip oleh Hutabarat (2008) bahwa penderita penyakit kusta yang bekerja akan termotivasi untuk lebih patuh minum obat demi kesembuhannya bila dibandingkan dengan penderita yang tidak bekerja, karena pekerjaannya adalah sumbermata

pencahariannya, sumber untuk memberikan nafkah dan berguna bagi keluarganya, ini mungkin disebabkan karena penderita kusta yang tidak bekerja tidak disibukkan oleh pekerjaan sehingga memiliki banyak waktu untuk menjaga kesehatannya termasuk dalam hal patuh dalam meminum obat, sehingga tidak terdapat perbedaan antara kepatuhan minum obat penderita kusta yang bekerja maupun yang tidak bekerja.^{14,21}

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan maka dapat disimpulkan bahwa jumlah pasien kusta di puskesmas kassi-kassi dan puskesmas tamalate didapatkan 31 pasien, dibagi berdasarkan jenis kelamin dan terbanyak pada laki-laki sebanyak 16 orang, berdasarkan usia terbanyak pada usia 26-50 tahun sebanyak 13 orang, berdasarkan tipe kusta terbanyak pada tipe MB sebanyak 18 orang. Terdapat pengaruh tingkat pengetahuan, dukungan keluarga dan ketersediaan obat terhadap penyebab ketidakpatuhan pengobatan pasien kusta di puskesmas kassi-kassi dan puskesmas tamalate. Tidak terdapat pengaruh tipe kusta, efek samping obat dan ekonomi terhadap penyebab ketidakpatuhan pengobatan pasien kusta di puskesmas kassi-kassi dan puskesmas tamalate.

DAFTAR PUSTAKA

- Faiar Na. *Jurnal Pembangunan Manusia Vol4 No.*; 2010.
- Bainson Ka, Borne B Van Den. Dimensions And Process Of Stigmatization In Leprosy. *Lepr Rev.* 1998;69(4). Doi:10.5935/0305-7518.19980034
- Kemenrian Kesehatan Ri. *Profil-Kesehatan-Indonesia-2018.*
- Tami M. Hubungan Antara Kusta Tipe Pausi Basiler Dengan Angka Keberhasilan Pengobatan Kusta Di Jawa Timur The Relationship Between Paucibacillary Type Leprosy And The Success Of Leprosy Treatment In East Java. 2019;7(1):17-24. Doi:10.20473/jbe.V7i12018

Rafferty J. Curing The Stigma Of Leprosy. *Lepr Rev.* 2005;76(2):119-126.

Seshadri D, Khaitan Bk, Khanna N, Sagar R. The Tangled Web: A Study Of Knowledge And Attitude Towards Leprosy From A Tertiary Care Hospital In India. *Indian J Lepr.* 2014;86(2):27-41.

Achadianti S, Basuki Mkep D, Achwandi Skepns M, Stikes Bina Sehat Ppni Mojokerto K, Keperawatan Stikes Bina Sehat Ppni Mojokerto D. *Gambaran Kepatuhan Minum Obat Mdt (Multi Drug Therapy) Penderita Kusta Di Poliklinik Kulit Dan Kelamin Rsud Bangil Description Of Compliance With Multi Drug Therapy Of Leprosy Patients In Dermatovenereology Polyclinic, Bangil Hospital.*

Zahnia S, Umiana Soleha T, Apriliana E, Internal Yang Berperan Dalam Keberhasilan Terapi Pasien Terhadap Penyakit Morbus Hansen Di Kota Bandar Lampung Ff. *Faktor-Faktor Internal Yang Berperan Dalam Keberhasilan Terapi Pasien Terhadap Penyakit Morbus Hansen Di Kota Bandar Lampung.*; 2020.

Santi, Martini. Pengembangan Indeks Prediktif Kejadian Default Pengobatan Kusta Tipe Mb Di Kabupatern Sampang.

Ningrum Apriani D, Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin W. *Faktor Risiko Kejadian Penyakit Kusta Di Kota Makassar Risk Factors Of Disease Leprosy In Makassar.*

Andriani E, Khotimah H, Supriyadi B. *Dukungan Keluarga Dalam Kepatuhan Pengobatan Pada Penderita Kusta.* Vol 7.; 2019.

Qin D. Climate Change 2013 – The Physical Science Basis. In: *Climate Change 2013 – The Physical Science Basis.* Cambridge University Press; 2014:1-30. Doi:10.1017/Cbo9781107415324.004

Khotimah M. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Peran Petugas Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum Obat Kusta. Published Online 2014.

Fatmala Ak. Hubungan Faktor Individu, Keluarga, Masyarakat Dan Pelayanan Kesehatan Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta (Studi Di Wilayah Kerja Puskesmas Pragaan Kabupaten Sumenep). Skripsi Thesis, Universitas Airlangga. Published Online 2016.

Soekidjo N. *Kesehatan Masyarakat: Ilmu Dan Seni.*; 2011.

Nurfardiansyah Bur, A. Rizki Amelia, Nurgahayu. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Mantan Pasien Kusta. *Window Of Health: Jurnal Kesehatan.* Published Online January 25, 2018:50-55. Doi:10.33096/Woh.VIi1.540

Rustam Z Azhri, M. Model Pengobatan Multi Drug Therapy (Mdt) Pada Penderita Kusta Tipe Mb Yang Telah Release From Treatment Di Provinsi Sulawesi Selatan. Thesis Thesis, Universitas Airlangga. Published Online 2014.

Apri A, Suki F, Pakan Pd, Kartikahadi Ad. *Analisis Faktor Yag Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Kusta Di Kota Kupang.* Vol 15.; 2018.

Robikhati Zakiyyah N, Budiono I, Zainafree Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat I, Ilmu Keolahragaan F. Unnes Journal Of Public Health Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta Di Kabupaten Brebes. *Ujph2.* 2015;(3).

[Http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph](http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph)

Tami M. Hubungan Antara Kusta Tipe Pausi Basiler Dengan Angka Keberhasilan Pengobatan Kusta Di Jawa Timur The Relationship Between Paucibacillary Type Leprosy And The Success Of Leprosy Treatment In East Java. 2019;7(1):17-24. Doi:10.20473/jbe.v7i12018

Hutabarat. Pengaruh Faktor Internal Dan Eksternal Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta Kabupaten Asahan Tahun 2007, Tesis Program Pasca Sarjana Magister Epidemiologi Usu. Published Online 2008.