



Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta di Puskesmas Pasir Panjang dan Puskesmas Alak di Kota Kupang, Indonesia

Marvin Giantoro

Puskesmas Depoi Kota Kupang, Indonesia

ABSTRAK

Kota Kupang merupakan daerah endemis kusta. Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat di Puskesmas Kota Kupang perlu diteliti guna meningkatkan kepatuhan minum obat dalam pemberantasan penyakit kusta. Penelitian ini bersifat observasi analitik dengan desain potong lintang; dilakukan di Puskesmas Pasir Panjang dan Puskesmas Alak di Kota Kupang dengan pengumpulan data menggunakan kuesioner. Didapatkan dua variabel bebas yang paling berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat, yaitu pengetahuan (nilai $p = 0,000$) dan persepsi (nilai $p = 0,001$). Variabel bebas yang tidak berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat responden adalah jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, jarak akses, biaya akses, cara akses, dan dukungan keluarga (nilai $p > 0,005$).

Kata kunci: Kepatuhan minum obat, kusta, Puskesmas

ABSTRACT

Kupang City is an endemic area of leprosy. Factors that influence the medication compliance at the Health Center in Kupang City need to be studied to help implement the leprosy eradication. This cross sectional research is analytic observational, conducted at Pasir Panjang Health Center and Alak Health Center in Kupang City by data collecting using questionnaires. The two independent variables most related to compliance were knowledge (p value = 0,000) and perception (p value = 0,001). The independent variables not related to compliance are gender, age, education, occupation, income, access distance, access fees, access methods, and family support (p value > 0.005). **Marvin Giantoro. Factors Relating to Compliance to Leprosy Medication at Pasir Panjang and Alak Health Centre, Kupang, Indonesia**

Keywords: Health Center, leprosy, medication compliance

PENDAHULUAN

Penyakit kusta disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae* yang dapat menular melalui inhalasi dan kontak erat lama dengan penderitanya. Bakteri *M. leprae* menyerang bagian kulit, selaput lendir, dan saraf yang menyebabkan perubahan warna dan benjolan kulit. Masa inkubasi bervariasi mulai dari 40 hari sampai dengan 40 tahun, rata-rata 3-5 tahun. Pada kasus berat, dapat timbul kecacatan dan kelainan bentuk fisik serta berdampak sosioekonomi pada penderitanya.^{1,5}

Karakteristik penyakit kusta adalah adanya *cardinal sign* (tanda kardinal), yaitu: (a) lesi kulit yang mati rasa berupa bercak putih atau kemerahan; (b) penebalan saraf tepi dengan gangguan fungsi saraf akibat neuritis perifer, dan (c) adanya bakteri tahan asam (BTA) dalam pengecatan Ziehl-Neelsen

(ZN).^{1,2,5} Secara medis, penyakit kusta dapat disembuhkan dengan terapi kombinasi obat berdasarkan tipe diagnostik kusta. Penyakit kusta menjadi sulit disembuhkan karena kurangnya pengetahuan dan juga kepercayaan masyarakat yang keliru terhadap penyakit kusta sebagai kutukan atau penyakit guna-guna.^{6,7}

Prevalensi tertinggi penyakit kusta ada di Asia Tenggara, Indonesia menempati peringkat ketiga setelah India dan Brazil dengan penemuan kasus yang terus meningkat.⁸ Berdasarkan data Kemenkes,¹⁴ provinsi masih memiliki prevalensi tinggi kusta, di antaranya Aceh, Sulawesi Utara, Sulawesi Barat, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara, Gorontalo, Papua Barat, dan Jawa Timur. Penemuan kasus kusta pada anak juga masih cukup tinggi, yaitu berkisar 5-10% kasus. Begitu juga dengan

beban akibat kecacatan kusta dengan jumlah penderita tingkat II berkisar antara 10-12%.⁹ Berdasarkan data Profil Kesehatan Kota Kupang tahun 2013, ditemukan 63 penderita kusta dengan *Case Detection Rate* (CDR) sebesar 16,65 per 100.000 penduduk, sehingga kota Kupang merupakan daerah endemis kusta (seharusnya CDR <5 per 100.000 penduduk).⁷

Berdasarkan latar belakang di atas, akan diteliti faktor – faktor yang memengaruhi tingkat kepatuhan minum obat di Puskesmas Pasir Panjang dan Puskesmas Alak di Kota Kupang. Tujuan studi ini adalah analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita kusta di kota Kupang.

METODE PENELITIAN

Penelitian observasi analitik menggunakan

Alamat Korespondensi email: marvingiantoro77@gmail.com

HASIL PENELITIAN



desain potong lintang dilaksanakan di Puskesmas Pasir Panjang dan Puskesmas Alak di Kota Kupang karena angka cakupan kusta cukup tinggi dan pendataan yang baik oleh kader puskesmas dari tahun 2015 hingga 2017. Waktu penelitian dimulai pada bulan April hingga Oktober 2018. Target populasi studi ini adalah semua penderita kusta yang terdiagnosis sejak tahun 2015 sampai tahun 2017. Besar sampel penelitian adalah 25 sampel diambil menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi.

Kriteria inklusi adalah semua penderita terdiagnosis kusta berdasarkan kriteria *cardinal sign* sejak tahun 2015 hingga 2017 di Puskesmas Pasir Panjang dan Puskesmas Alak di Kota Kupang yang bersedia menandatangani *informed consent* dan mengisi kuesioner. Kriteria eksklusi adalah semua penderita kusta yang tidak bersedia

mengisi kuesioner, penderita kusta buta huruf, dan penderita dengan penyakit kronis penyerta seperti hipertensi, diabetes melitus, jantung, dan kanker. Variabel terikat studi ini adalah kepatuhan minum obat penderita kusta. Variabel bebas yaitu usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, jarak akses, biaya akses, cara akses, pengetahuan, persepsi, serta dukungan keluarga.

Metode pengumpulan data menggunakan kuesioner dan *checklist* yang dibagikan pada penderita kusta di Puskesmas Pasir Panjang dan Puskesmas Alak di Kota Kupang. Data dianalisis dengan uji *chi square* menggunakan program SPSS. Penelitian ini telah disetujui Komisi Kaji Etik Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Nusa Cendana.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dua tipe kusta yaitu pausibasiler (PB) dan multibasiler (MB) (WHO 2011) memiliki

regimen pengobatan berbeda di Indonesia, antara lain:¹⁻⁵

1. Pasien PB dengan terapi selama 6 bulan
 - Pengobatan PB dewasa: Rifampisin 600 mg dan 1 tablet Dapson (DDS) 100 mg diminum hari pertama di depan petugas. Pada hari ke-2 hingga hari ke-28, minum 1 tablet DDS 100 mg di rumah.
 - Pengobatan PB usia 10-14 tahun: Rifampisin 450 mg dan 1 tablet DDS 50 mg diminum hari pertama di depan petugas. Pada hari ke-2 hingga hari ke-28 minum 1 tablet DDS 50 mg di rumah.
2. Pasien MB dengan terapi selama 1 tahun
 - Pengobatan MB dewasa: Rifampisin 600 mg, clofazimin 300 mg, 1 tablet DDS 100 mg diminum hari pertama di depan petugas. Pada hari ke-2 hingga hari ke-28 minum 1 kapsul lampren 50 mg dan 1 tablet DDS 100 mg di rumah.
 - Pengobatan MB (10-14 tahun): Rifampisin 750 mg dan 1 tablet DDS 50 mg diminum hari pertama di depan petugas. Pada hari ke-2 hingga hari ke-28 minum 1 tablet DDS 50 mg di rumah.

Tabel 1. Karakteristik responden

Karakteristik Responden	N	%
Jenis Kelamin		
Laki-laki	13	52
Perempuan	12	48
Usia		
Pemuda (18-65 tahun)	24	96
Setengah Baya (66-79 tahun)	1	4
Tingkat Pendidikan		
Dasar	12	48
Menengah	12	48
Tinggi	1	4
Jenis Pekerjaan		
Bekerja	18	72
Tidak Bekerja	7	28
Jarak Akses ke Puskesmas		
Jauh (>2 km)	16	64
Dekat (<2 km)	9	36
Biaya Akses ke Puskesmas		
Mahal (> Rp 5000,00)	11	44
Murah (< Rp 5000,00)	14	56
Cara Akses ke Puskesmas		
Kendaraan	19	76
Tanpa Kendaraan	6	24
Pengetahuan		
Baik	17	68
Kurang	8	32
Persepsi		
Baik	16	64
Kurang	9	36
Dukungan Keluarga		
Cukup	22	88
Tidak Cukup	3	12
Penghasilan		
Cukup	10	40
Rendah	15	60

Berdasarkan data rekapitulasi laporan kusta di Puskesmas Pasir Panjang dan Puskesmas Alak, terdapat 51 kasus kusta pada tahun 2015 hingga 2017, yang memenuhi kriteria penelitian ini berjumlah 25 responden.

Karakteristik responden dalam penelitian ini dapat dilihat dalam Tabel 1. Sebagian besar sampel penelitian ini ialah laki-laki berusia 18-65 tahun. Sebagian besar berpendidikan dasar dan menengah serta memiliki pekerjaan. Rata-rata responden memiliki letak rumah jauh dari puskesmas dan perlu menggunakan kendaraan untuk pergi ke puskesmas. Dukungan dari keluarga dalam kepatuhan minum obat pada penderita kusta sudah cukup baik.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat penderita kusta dapat dilihat dalam Tabel 2. Kepatuhan minum obat ialah jika penderita kusta datang sesuai jadwal dan bersedia meminum obatnya. Ketidakepatuhan minum obat adalah jika penderita datang sesuai jadwal pengambilan obat tetapi tidak meminum obatnya, atau penderita tidak datang sesuai jadwal tetapi meminum obatnya, atau penderita tidak datang sesuai jadwal dan tidak meminum



HASIL PENELITIAN

obatnya.¹³ Berdasarkan analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita kusta di Puskesmas Pasir Panjang dan Puskesmas Alak di Kota Kupang ditemukan faktor yang berpengaruh hanya dua faktor, yakni faktor pengetahuan dan persepsi responden dengan nilai p masing-masing 0,000 dan 0,001.

Dari 17 responden yang berpengetahuan baik, 16 (94,1%) responden patuh minum obat. Sedangkan dari 8 responden yang berpengetahuan buruk, 2 (25%) responden patuh minum obat (p value 0,000), artinya ada hubungan antara pengetahuan responden dan tingkat kepatuhan minum obat penderita kusta di kedua puskesmas.

Hal ini didukung oleh penelitian Laili, bahwa pengetahuan adalah *domain* penting yang membentuk perilaku seseorang. Dengan

pengetahuan yang baik, orang akan lebih bertanggungjawab atas kesehatannya, sedangkan orang yang berpengetahuan kurang baik, cenderung akan mengabaikan pencegahan penyakit.¹²

Dari 25 responden, 16 berpersepsi baik dan 9 berpersepsi buruk. Dari 16 responden yang berpersepsi baik, 15 responden (93,75%) patuh minum obat, dan dari 9 responden yang berpersepsi buruk, 3 responden (33,33%) patuh minum obat. Hasil analisis uji *alternative chi square* menunjukkan $p = 0,001$ ($\alpha = 0,05$), ada hubungan antara persepsi dan tingkat kepatuhan minum obat penderita kusta di kedua puskesmas.

Hal ini sesuai penelitian Zainafree bahwa persepsi merupakan pemberian makna terhadap stimulus atau objek. Sebagian orang mempersepsikan penyakit kusta

sebagai penyakit kutukan yang tidak dapat disembuhkan, sebagian lagi mempersepsikan penyakit kusta sebagai penyakit yang dapat disembuhkan dengan patuh minum obat kusta. Hal ini bisa mempengaruhi setiap individu dalam mengambil keputusan saat menderita sakit.¹³

Faktor-faktor lain seperti jenis kelamin ($p=0,225$), usia ($p=0,524$), pendidikan ($p=0,173$), pekerjaan ($p=0,968$), penghasilan ($p=0,467$), jarak akses ($p=0,629$), biaya akses ($p=0,409$), cara akses ($p=0,478$), dan dukungan keluarga ($p=0,250$) tidak berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita kusta di Puskesmas Pasir Panjang dan Puskesmas Alak di Kota Kupang ($p > 0,05$).

SIMPULAN DAN SARAN

Di Puskesmas Pasir Panjang dan Puskesmas Alak di Kota Kupang, variabel bebas yang

Tabel 2. Analisis faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita kusta

Faktor-faktor	Kepatuhan berobat				Nilai p	Odd Ratio (95% CI)
	Patuh		Tidak Patuh			
	(n)	%	(n)	%		
Jenis Kelamin					0,225	0,320 (0,049-2,108)
Laki-laki	8	61,5	5	38,5		
Perempuan	10	83,3	2	16,7		
Usia					0,524	0,708 (0,548-0,916)
Pemuda	17	70,8	7	29,2		
Setengah Baya	1	5,6	0	0		
Pengetahuan					0,000	48,000 (3,647-631,760)
Baik	16	94,1	1	5,9		
Kurang Baik	2	25,0	6	75,0		
Persepsi					0,001	30,000 (2,580-348,771)
Baik	15	93,8	1	6,2		
Kurang Baik	3	33,3	6	66,7		
Pendidikan					0,173	α
Dasar	8	66,7	4	33,3		
Menengah	10	83,3	2	16,7		
Tinggi	0	0	1	100,0		
Pekerjaan					0,968	1,040 (0,150-7,217)
Bekerja	13	72,2	5	27,8		
Tidak Kerja	5	71,4	2	28,6		
Penghasilan					0,467	2,000 (0,304-13,173)
Cukup	8	80,0	2	20,0		
Rendah	10	66,7	5	33,3		
Jarak Akses					0,629	0,629 (0,095-4,177)
Jauh	11	68,8	5	31,2		
Dekat	7	77,8	2	22,2		
Biaya Akses					0,409	0,477 (0,081-2,807)
Mahal	7	63,6	4	36,4		
Murah	11	78,6	3	21,4		
Cara Akses					0,478	0,433 (0,041-4,566)
Kendaraan	13	68,4	6	31,6		
Tanpa Kendaraan	5	83,3	1	16,7		
Dukungan keluarga					0,250	0,682 (0,513-0,907)
Cukup	15	68,2	7	31,8		
Kurang	3	100,0	0	0		

HASIL PENELITIAN



paling berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat kusta adalah pengetahuan (nilai $p = 0,000$) dan persepsi (nilai $p = 0,001$). Sedangkan variabel-variabel bebas yang tidak berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat adalah jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, penghasilan, jarak akses, biaya akses, cara akses, serta dukungan keluarga.

Penelitian ini hanya menjabarkan faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat penderita kusta di kedua puskesmas. Masih banyak faktor lain yang perlu diteliti dan dikaji lebih lanjut.

Diperlukan evaluasi peran aktif petugas dalam melakukan *surveillance* dan kunjungan rumah, serta wawasan terbaru petugas kesehatan

mengenai penyakit kusta.

ACKNOWLEDGEMENT

Penulis menyampaikan terimakasih kepada dr. Jeffrey Giantoro yang telah memberikan *clinical feedback* pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Pedoman Nasional Pengendalian Penyakit Kusta. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI; 2012.
2. Rea TH, Modlin RL, Lee D.J. Leprosy. In : Wolff K, Goldsmith LA, Katz S.I, Gilchrist BA, Paller AS, Leffell DJ, eds. Fitzpatrick's dermatology in general medicine. 8th ed. 2012;2:2253-62.
3. Widasmara D. Morbus hansen. In: Murlistyarini S, Prawitasari S, Setyowatie L, eds. Intisari ilmu kesehatan kulit & kelamin. 1st ed. Malang: Fakultas Kedokteran Brawijaya Malang; 2018 .p. 143-56.
4. Kakhawita IP, Walker SL, Lockwood DNJ. Leprosy type 1 reaction and erythema nodosum leprosum. An Bras Dermatol. 2008;83(1):75-82.
5. Kosasih A, Wisnu IM, Sjamsoe-Daili E, Menaldi SL. Kusta. In: Djuanda A, ed. Ilmu penyakit kulit dan kelamin. 6th ed. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2010.
6. Widodo AA, Menaldi SL. Characteristics of leprosy patients in Jakarta. J Indon Med Assoc. 2012;62(11):423-7.
7. Dinas Kesehatan Kota Kupang. Profil kesehatan Kota Kupang tahun 2013 [Internet]. 2013 Jun [cited 2018 Sep 10]. Available from: http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2013/P.NTT_KotaKupang_13.pdf.
8. World Health Organization. Weekly epidemiological record: Global leprosy situation 2012. Geneva 2012;87:317-28.
9. Linggasari Y. Kemenkes: Penyakit kusta masih tinggi di 14 Provinsi [Internet]. 2015 Jan. [cited 2018 Sep 28]. Available from: <http://www.cnnindonesia.com/nasional/20150116142635-205156/kemenkes-penyakit-kusta-masih-tinggi-di-14-provinsi/>
10. WHO. Global leprosy update 2015: Time for action, accountability and inclusion no.35 [Internet]. 2016 [cited 2018 Okt 1]. Available from: [Who.int/iris/bitstream/10665/249601/1/1WER9135.pdf](http://www.who.int/iris/bitstream/10665/249601/1/1WER9135.pdf).
11. Ramaswari NPAY. Masalah reaksi *reversal* dan eritema nodosum leprosum pada penyakit kusta. CDK 2015;42(9):654-7.
12. Laili AFN. Hubungan dukungan keluarga dan pengetahuan terhadap perawatan diri penderita kusta di Puskesmas Grati tahun 2016. Indon J Publ Health. 2016;12(1):13-226.
13. Zainafree I, Budiono I, Zakiiyyah NR. Faktor – faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita kusta di Kabupaten Brebes. Unnes J Publ Health 2015;3:58-66.
14. Roofingah M. Faktor – faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien kusta di Poli Kusta Rumah Sakit Donorojo Jepara. Semarang: Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro; 2016 .p. 1-77.
15. Alam AS, Nildawati, Bujawati E. Gambaran persepsi pasien tentang penyakit kusta dan dukungan keluarga pada pasien kusta di RS. Dr. Tadjuddin Chalid Makassar tahun 2015. Al-Sihah: Public Health Sci J. 2016;8(1):29-38