

DUKUNGAN KELUARGA DALAM KEPATUHAN PENGOBATAN PADA PENDERITA KUSTA

Evin Andriani*, Husnul Khotimah, Bagus Supriyadi

Program Studi Keperawatan Fakultas Kesehatan - Universitas Nurul Jadid

*Email: evinandrianibws@gmail.com

ABSTRAK

Pengobatan kusta maksimal 1 tahun, pengobatan yang panjang dapat menyebabkan penderita mengalami kejenuhan dan mengakibatkan berhenti minum obat, sehingga dapat terjadi kecatatan secara permanen. Penelitian bertujuan menganalisa hubungan dukungan keluarga penderita kusta dengan kepatuhan pengobatan pada penderita kusta. Desain penelitian menggunakan uji *Spearman's Rho* dengan pendekatan *cross sectional* yang diambil secara *total sampling*. Alat ukur yang digunakan kuesioner dengan *Morinsky Medication Adherence Scale* (MMAS). Didapatkan *p value* 0,000, $p < 0,05$, artinya ada hubungan dukungan keluarga penderita kusta terhadap kepatuhan pengobatan pada penderita kusta. Dukungan emosional, instrumental, informatif, dan penghargaan memiliki hubungan yang signifikan pada kepatuhan penderita kusta dalam melakukan pengobatan sehingga kepatuhan pengobatan pada penderita penyakit kusta harus didukung oleh keluarga.

Kata kunci: dukungankeluarga, kepatuhan, kusta

ABSTRACT

Treatment of leprosy is a maximum of 1 year, a long treatment can cause the patient to experience burnout and result in stopping taking medication so that permanent disability can occur. The study aims to analyze the Relationship between family support of leprosy patients and treatment compliance in leprosy patients. The study design used the Spearman's Rho test with cross-sectional approach taken by Total Sampling. The measuring instrument used was a questionnaire with the Morisky Medication Adherence Scale (MMAS). Obtained p-value 0,000, $p < 0.05$, meaning that there is a relationship between family support of leprosy patients and treatment compliance in leprosy patients. Emotional support, instrumental, informative, and appreciation have a significant relationship on leprosy compliance in treatment so that the conclusion of medication adherence in leprosy patients must be supported by family.

Keywords: family support, obedience, leprosy

PENDAHULUAN

Penyakit menular kusta dapat menimbulkan gangguan saraf tepi dan kelainan pada kulit. Masalah yang dimaksud bukan hanya dari segi medis tetapi meluas hingga sosial yaitu penderita kusta dapat dikucilkan atau dijauhi oleh masyarakat, dari segi ekonomi yaitu tidak dapat bekerja karena terdapat kecacatan pada organ tubuh. Selain itu juga harus diperhatikan rehabilitasi medis dan rehabilitasi sosial ekonomi untuk meningkatkan kualitas hidup pada penderita kusta. Begitu pentingnya bagi keluarga untuk mampu membantu penderita kusta untuk mencapai kesembuhan.

Menurut Data WHO di Indonesia jumlah kasus kusta terdaftar tahun 2017 sebanyak 19.949. Sedangkan penemuan kasus baru kusta di Jawa Timur pada tahun 2017 sebanyak 4.183. Sedangkan

penemuan di Bondowoso pada tahun 2017 terdapat 45 penderita dan tahun 2018 sebanyak 50 penderita. Berdasarkan hasil wawancara dengan penanggung jawab program kusta Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso, ditemukan 10 penderita kusta yang masih pengobatan di Puskesmas Tenggarang. 7 penderita ditemukan pada tahun 2018, sedangkan sampai bulan Februari 2019 sudah ditemukan 3 penderita baru. Dari 10 penderita kusta yang sudah pengobatan terdapat 2 orang anak yang juga pengobatan. Penderita kusta dengan klasifikasi MB (Multibasiler) sebanyak 7 orang, sedangkan PB (Pausibasiler) sebanyak 3 orang. Serta ditemukan 2 penderita yang tidak teratur mengambil obatnya dan hal ini akan sangat rentan menjadi penderita drop out.

Penyakit kusta masuk ke Hindia Belanda bersamaan dengan kedatangan orang-orang India yang datang untuk

berdagang, selain itu ada anggapan lain bahwa orang Cina yang sejak dulu terkena penyakit kusta, sehingga ikut menyebarkannya ke wilayah Hindia Belanda. Impor budak yang dilakukan pada masa kolonial ikut berperan dalam menyebarkan penyakit ini. Penyebaran penyakit kusta juga dapat terjadi apabila di dalam suatu rumah ada orang yang mengidap penyakit kusta menular ke anggota keluarga yang lainnya. Jika ditinjau dari ilmu geografi merupakan prinsip interaksi. Prinsip interaksi adalah suatu hubungan yang saling terkait antara suatu gejala dengan gejala lainnya atau antara suatu faktor dengan faktor lainnya yang terjadi pada suatu ruang tertentu. Dalam hal ini dapat berupa hubungan antara faktor sosial dengan sosial, sosial dengan fisik.

Tahun 1982 WHO merekomendasikan pengobatan kusta dengan Multi Drug Therapy (MDT) untuk tipe PB dan MB. Multi drug Therapy (MDT) adalah kombinasi dua atau lebih obat anti kusta, salah satunya rifampisin sebagai anti kusta yang bersifat bakterisidal kuat sedangkan obat anti kusta lain bersifat bakteriostatik. Upaya penanggulangan penyakit kusta dipengaruhi oleh ketidakteraturan berobat dan menghilangnya penderita tanpa melanjutkan program pengobatan Multi drug Therapy (MDT). Menurut Avianty (2005) dalam Budiman (2010), kepatuhan adalah suatu sikap yang merupakan respon yang muncul apabila individu tersebut dihadapkan pada suatu stimulus yang menghendaki adanya reaksi individual. Jika individu tidak mematuhi apa yang telah menjadi ketetapan dapat dikatakan tidak patuh. Kepatuhan minum obat di pengaruhi oleh beberapa variabel yaitu umur, pendidikan, penghasilan, pengetahuan, sikap dan peran keluarga.

Jika seorang pasien PB tidak mengambil / minum obatnya lebih dari 3 bulan dan pasien MB lebih dari 6 bulan secara kumulatif (tidak mungkin baginya untuk menyelesaikan pengobatan sesuai

waktu yang ditetapkan), maka yang bersangkutan dinyatakan default (putus obat), dan pasien disebut defaulter. Penderita kusta tidak minum obat secara teratur, maka kuman kusta dapat menjadi aktif kembali, sehingga timbul gejala – gejala baru pada kulit syaraf yang dapat memperburuk keadaan, disinilah pentingnya pengobatan sedini mungkin dan teratur. Untuk mencapai kesembuhan penyakit kusta diperlukan keteraturan atau kepatuhan berobat bagi penderita. Upaya yang dapat dilakukan tenaga kesehatan untuk mempercepat eliminasi penyakit kusta adalah dengan melakukan promosi kesehatan tentang kepatuhan dan ketepatan minum obat secara konsisten dan berkesinambungan. Tenaga kesehatan dapat berperan sebagai care giver dan konselor yang berfungsi untuk mendampingi serta memantau pengobatan penderita kusta.

Kepatuhan minum obat merupakan faktor yang paling menentukan kesembuhan penderita kusta. Kepatuhan minum obat penderita kusta sangat membutuhkan pengawasan agar penderita tidak lupa minum obat setiap harinya dan tidak putus obat (default dan drop out), terutama mendapatkan dukungan dari keluarga. Melihat kondisi di Tenggarang Kabupaten Bondowoso, maka peneliti ingin melihat bagaimana kepatuhan penderita kusta mengikuti program pengobatan MDT (Multi drug Therapy).

Lamanya pengobatan dan efek samping obat diduga dapat menyebabkan penderita mengalami kejenuhan, dan mengakibatkan berhenti minum obat. Apabila masalah – masalah ini tidak teratasi, maka penderita tersebut akan terus menjadi sumber penularan. Waktu pengobatan yang lama, minum obat secara teratur tiap hari dan efek samping dari obat anti tuberkulosis merupakan salah satu faktor ketidakpatuhan itu sendiri. Salah satu cara untuk mengatasi hal tersebut ialah adanya dukungan dari lingkungan dan tenaga kesehatan sebagai penyampai informasi kepada penderita. Perawat

sebagai tenaga kesehatan amat berperan saat menjelaskan pada klien tentang pentingnya berobat secara teratur sesuai dengan jadwal sampai sembuh. Selain usaha pencegahan dan menemukan penderita secara aktif-pun seharusnya juga perlu lebih ditingkatkan dalam rangka memutuskan rantai penularan. Dukungan keluarga merupakan bagian dari dukungan sosial. Individu yang termasuk dalam memberikan dukungan sosial meliputi pasangan (suami/istri), orang tua, anak, sanak keluarga, teman, tenaga kesehatan, dan konselor. Beberapa pendapat mengatakan kedekatan dalam hubungan merupakan sumber dukungan sosial yang penting.

Penelitian oleh Ahsan dkk, menyatakan bahwa salah satu faktor yang dapat meningkatkan kepatuhan pengobatan pada penderita dengan penyakit kronik ialah adanya dukungan keluarga yang baik. Dukungan keluarga sangat diperlukan terutama pada penderita kusta yang juga merupakan penyakit kronik dan mengharuskan penderita menjalani terapi dalam waktu yang lama. Keluarga merupakan lini pertama bagi penderita apabila mendapatkan masalah kesehatan. Merupakan salah satu fungsi keluarga untuk mendukung anggota keluarga yang sakit dengan berbagai cara, yaitu memberi dukungan dalam mengkonsumsi obat. Oleh karena itu peneliti merasa tertarik untuk meneliti Berdasarkan hal diatas peneliti ambil judul “Hubungan Dukungan Keluarga Penderita Kusta Terhadap Kepatuhan Pengobatan Pada Penderita Di Kabupaten Bondowoso”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian menggunakan metode korelasi dan observasi dengan pendekatan *Cross-Sectional*. Penelitian ini dilakukan untuk menjelaskan hubungan dukungan keluarga dalam kepatuhan pengobatan pada penderita kusta. Penelitian dilakukan di Kabupaten Bondowoso pada bulan April sampai dengan Mei 2019. Populasi dan sampel dalam penelitian ini sebanyak 50 responden dengan tehnik *total sampling*. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah instrumen dengan skala *likert* dan untuk mengukur kepatuhan kuesioner baku *Morinsky Medication Adherence Scale* (MMAS) dengan *cut of point*. Analisa dilakukan secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji *Spearman Rho*, nilai $p < 0,05$ berarti hasil perhitungan statistik bermakna (signifikan) atau menunjukkan ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1 menunjukkan bahwa dukungan keluarga penderita kusta kurang mayoritas baik. Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas penderita kusta patuh dalam pengobatan. Tabel 3 hasil uji statistik *Spearman's Rho* dengan derajat kemaknaan $p < 0,05$ didapatkan $p \text{ value}$ 0,000 yang berarti bahwa ada hubungan dukungan keluarga penderita kusta dengan kepatuhan pengobatan pada penderita kusta.

Tabel 1.

Karakteristik dukungan keluarga penderita kusta (n=50)

Dukungan Keluarga	f	%
Kurang	5	10
Baik	45	90

Tabel 2.
Karakteristik Kepatuhan Pengobatan Pada Penderita Kusta (n=50)

Kepatuhan Pengobatan	Ff	%
Tidak Patuh	10	20
Patuh	40	80

Tabel 3.
Hubungan dukungan keluarga penderita kusta dengan kepatuhan pengobatan pada penderita kusta (n=50)

Dukungan keluarga	Kepatuhan pengobatan				P value
	f	%	f	%	
Kurang	5	10	0	0	0,000
Baik	5	10	40	80	

PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga Penderita Kusta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga penderita kusta kurang sebanyak 5 responden (10%) dan baik sebanyak 45 responden (90%). Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata – rata keluarga memberikan dukungan yang baik pada penderita kusta, meskipun stigma masyarakat tentang penyakit kusta bersifat negatif, ditunjukkan dengan pemenuhan keluarga dari berbagai aspek dukungan baik dimana data penelitian menunjukkan nilai rata – rata lebih dari 70% di setiap aspek dimensi dukungan sehingga bahwa keluarga yang baik merupakan motivasi atau dukungan yang ampuh dalam mendorong pasien untuk berobat teratur.

Berdasarkan data penelitian didapatkan terdapat responden yang memiliki dukungan keluarga kurang yaitu sebanyak 5 responden (10%). Hal ini menunjukkan bahwa penderita kusta merasa memiliki support system yang kurang khususnya dari keluarga. Telaah lebih jauh berdasarkan data penelitian didapatkan bahwa dukungan keluarga pada dimensi emosional, penghargaan dan informative dirasa kurang. Responden berpersepsi bahwa keluarga kurang mendengarkan keluh kesah, menjadi factor kurangnya dukungan keluarga dari aspek emosional. Hal ini dapat disebabkan oleh anggota keluarga yang lain lebih sibuk

dengan aktivitas dan kesibukan masing – masing. Berdasarkan empat aspek dukungan keluarga yaitu dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan informatif dan dukungan instrumental dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga merupakan dukungan yang penting.

Kepatuhan Pengobatan Penderita Kusta

Hasil penelitian bahwa kepatuhan pengobatan pada penderita kusta, responden yang tidak patuh sebanyak 10 responden (20%), dan patuh sebanyak 40 responden (40%). Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan penderita kusta dalam pengobatan dapat dikategorikan patuh, akan tetapi terdapat beberapa responden yang tidak patuh dalam melaksanakan pengobatan, berdasarkan kuesioner penelitian didapatkan bahwa responden pernah kesal dengan rencana pengobatan, hal ini tentu menjadi faktor ketidakpatuhan pengobatan penderita kusta seperti lamanya pengobatan dan efek samping obat diduga dapat menyebabkan penderita mengalami kejenuhan, dan mengakibatkan berhenti minum obat. Ketidakpatuhan penderita kusta ditinjau berdasarkan kuesioner *Morinsky Medication Adherence Scale* (MMAS) yang merupakan kuesioner kepatuhan yang telah teruji didapatkan bahwa penderita kusta sering lupa untuk mengkonsumsi obat secara teratur sesuai

njuran petugas kesehatan sehingga berdasarkan klasifikasi penilaian kepatuhan responden dikategorikan tidak patuh.

Hubungan dukungan keluarga penderita kusta dengan kepatuhan pengobatan pada penderita kusta

Uji statistik *Spearman's Rho* dengan derajat kemaknaan $p < 0,05$. Didapatkan *value* 0,000 yang ada hubungan dukungan keluarga penderita kusta dengan kepatuhan pengobatan pada penderita kusta. Dukungan emosional sangatlah penting bagi penderita kusta karena penderita membutuhkan kasih sayang dan semangat agar penderita lebih tenang dalam proses pengobatan. Responden yang tidak mendapat dukungan emosional dalam pengobatan disebabkan karena kurangnya kasih sayang dan empati dari keluarga untuk penderita. Berdasarkan data penelitian sebagian besar responden mendapat dukungan informasional dari keluarga karena dukungan ini sangatlah penting bagi penderita kusta. Penderita kusta membutuhkan informasi tentang kesehatan khususnya tentang penyakit kusta.

Dimensi instrumental yang pada penelitian difokuskan pada dukungan keluarga dalam pemenuhan logistik obat kusta, biaya dan penyediaan obat selama dirumah serta sebagai pengawas obat dirumah memberikan peranan yang besar terhadap kepatuhan penderita pengobatan kusta. Kepatuhan minum obat penderita kusta sangat membutuhkan pengawasan agar penderita tidak lupa minum obat setiap harinya dan tidak putus obat (*default* dan *drop out*), terutama mendapatkan dukungan dari keluarga.

SIMPULAN

Ada hubungan dukungan keluarga penderita kusta dengan kepatuhan pengobatan pada penderita kusta.

DAFTAR PUSTAKA

- Khurniawan, Agus., Maftuhah, Agus. (2017). *Hubungan dukungankeluarga dan petugas kesehatan terhadap tingkat kepatuhan pasien tuberculosis dalam pengobatan di bkpm jawa barat*, jurnal kesehatan,
- Ali, Z. (2009). *Pengantar Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGC.
- Anggraini, Yetti. (2011). *Pelayanan Keluarga Berencana*. Yogyakarta: Rohima Press
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan. (2018). Hasil Utama RISKESDAS. Kementerian Kesehatan RI.
- BasariaHutabart, 2008. *Pengaruh internal dan eksternal terhadap kepatuhan minum obat penderita kusta di kabupaten Asahan*. Tesis. Pascasarjana. Universitas Sumatera Utara. Medan
- D. Pratita, Nurina. (2012). *Hubungan dukungan pasangan dan health locus of control dengan kepatuhan dalam menjalani proses pengobatan pada penderita diabetes mellitus tipe 2*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa, Universitas Surabaya. Vol. 1, No. 5
- Departemen Kesehatan RI. (2007). *Pedoman pengobatan dasar di Puskesmas 2007*. Diakses dari http://www.depkes.go.id/downloads/doen2008/puskesmas_2007.pdf
- Edward P. Sarafino, Health Psychologi, Biopsychosocial Interactionsedisi ke 7, The College of New Jersey., hlm. 98
- Friedman M. (2010). Buku ajar keperawatan keluarga: riset, teori dan praktik edisi 5. Jakarta: EGC.

Harnilawati. (2013). Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga. Pustaka As Salam; Sulawesi Selatan

Kementrian Kesehatan RI., 2016. *Pedoman Nasional Program Pengendalian Penyakit Kusta*, Jakarta

Dinkes. (2019). Laporan Program kusta Dinas Kesehatan Kabupaten Bondowoso 2019.

M. Fahli Zatra Hadi, (2016). *Pengantar konseling perkawinan*, Pekanbaru: Riau Creative Multimedia.

Maulani Shaufatus Sara. (2017) *Hubungan dukungan keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien di Puskesmas Umbulharjo 1*, Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Aisyiyah, Yogyakarta.

Nursalam, (2015). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 4*, Jakarta: Salemba Medika,

Pusat Data dan Informasi, 2018. Kementerian Kesehatan RI.

Rachmawati., S. (2010). “*Penyakit Kusta di Bangkalan Tahun 1934-1939*”, Surabaya: e – Journal

Soekidjo, Notoadmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta: PT. Renika Cipta.

Sri Lestari. (2012). *Psikologi Keluarga: Penanaman Nilai dan Penanganan Konflik dalam Keluarga*, Jakarta: Kencana Prenada Media Group, 2012, hlm. 3

Sinta Fitriani, 2011, Promosi Kesehatan, Graha ilmu. Yogyakarta