

## FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PERILAKU PENCARIAN PENGOBATAN KE PELAYANAN KESEHATAN PADA PENDERITA KUSTA

Tri Wahyuningsih, Heny Suseani Pangastuti, Heru Subekti  
Program Studi Ilmu Keperawatan, FK UGM, Yogyakarta

### ABSTRACT

**Background:** Leprosy continues to remain public health problem particularly in developing countries. Leprosy patients not only suffer from their illness but also from their societies' indignities. Consequently, they like to hide their illness and do not want to have treatment for their illness to public health center. Health seeking behavior is influenced by knowledge, attitude, access, family support and health officers' attitude.

**Objective:** The objective of this study was to identify the factors that influence health seeking behavior to Public Health Center among leprosy patients at Sarang Public Health Center and to identify the dominant factor.

**Method:** This was a quantitative descriptive study with cross-sectional approach. The sample for this study were 30 leprosy patients registered by Sarang Public Health Center who fulfilled the inclusion criteria. The sample was taken with total sampling during May-June 2008. The instruments which used were the questionnaire of factors affecting health seeking behavior. Data obtained were analyzed by using fisher probability exact test and logistic regression.

**Result:** The result of this study showed that 60% of leprosy patient had bad health seeking behavior. Knowledge and family support influenced health seeking behavior ( $p < 0,05$ ). Patients with good knowledge had probability good behavior 7 time better than patients with bad knowledge ( $OR=7,00$ ) and patients with good family support had probability good behavior 17 time better than patients with less family support ( $OR=17,286$ ). Attitude, access and health officers' attitude did not influence health seeking behavior ( $p > 0,05$ ). Family support was the most influence factor ( $p=0,023$ ).

**Conclusion:** Knowledge and family support influenced health seeking behavior to public health center among leprosy patients at territory of Sarang Public Health Center. Family support was the dominant factor.

**Keywords:** leprosy, health seeking behavior, public health center

### PENDAHULUAN

Penyakit kusta merupakan salah satu penyakit tropis yang masih menjadi masalah kesehatan di dunia, khususnya di negara-negara sedang berkembang. Selain menimbulkan dampak fisik dan psikologis, penyakit ini juga menimbulkan masalah sosial dan ekonomi.<sup>1</sup>

Angka prevalensi kusta di Indonesia dari tahun ke tahun semakin menurun. Pada tahun 1999 angka prevalensi kusta sebesar 1,01/ 10.000 penduduk. Pada tahun 2004 menurun menjadi 0,93/10.000 penduduk.<sup>2</sup> Tahun 2001 dilaporkan angka prevalensi kusta di Jawa Tengah sebesar 0,48/10.000 penduduk.

Kabupaten Rembang merupakan salah satu dari tujuh kabupaten/kota di Jawa Tengah yang prevalensi kustanya masih cukup tinggi karena di atas 1/10.000 penduduk.<sup>3</sup> Pada tahun 2006 daerah yang paling banyak jumlah penderita kustanya adalah Kecamatan Sarang dengan angka prevalensi 5,64/ 10.000 penduduk.<sup>4</sup>

Penderita kusta bukan hanya menderita karena penyakitnya saja, tetapi juga karena mendapat stigma dari masyarakat. Hal ini disebabkan oleh kecacatan yang ditimbulkannya akibat dari kerusakan saraf besar yang irreversibel dimuka dan ekstremitas, motorik dan sensorik, serta adanya kerusakan yang berulang-ulang pada daerah anestetik disertai paralisis dan atrofi otot.<sup>1</sup>

Saat ini, penyakit kusta dapat diobati dengan mudah dan penderita tidak akan mengalami kecacatan jika cepat terdeteksi dan segera dilakukan pengobatan yaitu dengan cara penderita kusta harus mau berobat teratur ke puskesmas. Namun, untuk mengubah pandangan masyarakat tentang penyakit kusta dan agar mau berobat masih sangat sulit, sehingga hal ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan di Indonesia. Menurut Green<sup>5</sup>, masalah kesehatan ditentukan oleh dua faktor, yaitu faktor perilaku dan non-perilaku. Skinner<sup>6</sup> menyatakan bahwa perilaku merupakan respons

seseorang terhadap stimulus, sedangkan perilaku kesehatan adalah suatu respons seseorang (*organisme*) terhadap stimulus yang berkaitan dengan sehat-sakit, penyakit, dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesehatan seperti pelayanan kesehatan, makanan, minuman, dan lingkungan.

Beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku yang dikemukakan oleh Green<sup>5</sup>, yaitu faktor predisposisi (seperti pengetahuan, sikap, nilai, persepsi, dan keyakinan), faktor pemungkin (seperti sumber daya, keterjangkauan, rujukan, dan keterampilan), dan faktor pendorong (seperti sikap dan keterampilan petugas kesehatan, teman sebaya, orang tua, dan majikan).

## BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analisis yang bersifat kuantitatif dengan menggunakan rancangan *cross sectional*. Penelitian dilakukan pada tanggal 31 Mei – 17 Juni 2008 di wilayah kerja Puskesmas Sarang Kabupaten Rembang. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *total sampling*. Sampel penelitian ini adalah semua penderita kusta yang tercatat oleh Puskesmas Sarang tahun 2007 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan jumlah 30 orang. Kriteria inklusi subjek penelitian ini adalah berusia  $\geq 17$  tahun, berdomisili di wilayah kerja Puskesmas Sarang, bisa berkomunikasi dengan baik, sedangkan kriteria eksklusinya adalah penderita yang menolak menjadi responden.

Variabel dalam penelitian ini merupakan variabel tunggal, yaitu faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencarian pengobatan ke pelayanan kesehatan pada penderita kusta, meliputi pengetahuan, sikap, kemudahan mencapai pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, serta sikap dan keterampilan petugas kesehatan. Data primer didapatkan dengan pengisian kuesioner yang dilakukan secara langsung oleh responden dengan didampingi oleh peneliti. Data sekunder didapatkan dari Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang dan Puskesmas Sarang. Data yang telah terkumpul dianalisis secara univariat, bivariat (*fisher probability exact test*), dan regresi logistik untuk mengetahui faktor yang paling dominan yang mempengaruhi perilaku pencarian pengobatan penderita kusta.

## HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

Jumlah responden pada penelitian ini sebanyak 30 orang penderita kusta yang terdaftar di Puskesmas Sarang. Tabel 1 menunjukkan, persentase sebagian besar karakteristik responden jika ditinjau dari jenis kelamin diperoleh laki-laki (56,7%); rentang usia produktif (37 - 46 tahun)

sebesar 26,7%; pendidikan tamat SD (30%); pekerjaan petani (83,3%); penghasilan < Rp. 500.000,- (63,3%); dan sudah menikah (70%). Adapun karakteristiknya dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Sarang pada Bulan Mei-Juni 2008 (n=30)

| Karakteristik                  | Jumlah |      |
|--------------------------------|--------|------|
|                                | n      | %    |
| <b>Jenis Kelamin</b>           |        |      |
| Laki-laki                      | 17     | 56,7 |
| Perempuan                      | 13     | 43,3 |
| <b>Umur</b>                    |        |      |
| 17 – 26 tahun                  | 6      | 20   |
| 27 – 36 tahun                  | 4      | 13,3 |
| 37 – 46 tahun                  | 8      | 26,7 |
| 47 – 56 tahun                  | 5      | 16,7 |
| > 56 tahun                     | 7      | 23,3 |
| <b>Pendidikan</b>              |        |      |
| Tidak sekolah                  | 8      | 20,7 |
| Tidak tamat SD                 | 7      | 23,3 |
| Tamat SD                       | 9      | 30   |
| SMP                            | 4      | 13,3 |
| SMA                            | 2      | 6,7  |
| <b>Pekerjaan</b>               |        |      |
| Petani                         | 25     | 83,3 |
| Nelayan                        | 2      | 6,7  |
| Pelajar                        | 2      | 6,7  |
| Lainnya (pencari ranting kayu) | 1      | 3,3  |
| <b>Penghasilan</b>             |        |      |
| < Rp500.000,00                 | 19     | 63,3 |
| Rp500.000,00 – Rp999.999,00    | 11     | 36,7 |
| <b>Status Perkawinan</b>       |        |      |
| Tidak kawin                    | 4      | 13,3 |
| Kawin                          | 21     | 70   |
| Janda/ Duda                    | 5      | 16,7 |

Sumber : Data Primer

Adapun karakteristik penyakit responden dapat dilihat pada Tabel 2.

Tabel 2. Karakteristik Penyakit Penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Sarang Bulan Mei-Juni 2008 (n=30)

| Karakteristik            | Jumlah |      |
|--------------------------|--------|------|
|                          | n      | %    |
| <b>Tipe Kusta</b>        |        |      |
| PB                       | 6      | 20   |
| MB                       | 24     | 80   |
| <b>Tingkat Cacat</b>     |        |      |
| Tingkat cacat 0          | 19     | 63,3 |
| Tingkat cacat 1          | 3      | 10   |
| Tingkat cacat 2          | 8      | 26,7 |
| <b>Status Pengobatan</b> |        |      |
| Masih pengobatan         | 9      | 30   |
| Sudah RFT                | 17     | 56,7 |
| DO                       | 4      | 13,3 |
| <b>Jarak</b>             |        |      |
| Dekat ( $\leq 3$ km)     | 10     | 33,3 |
| Jauh ( $> 3$ km)         | 20     | 66,7 |

Sumber : Data Primer

Sebagian besar responden menderita kusta tipe MB (80%); tingkat kecacatan 0 (63,3%); status pengobatan sudah RFT (56,7%); dan mempunyai tempat tinggal yang jaraknya jauh dari puskesmas (66,7%).

**2. Hasil Analisis Univariat**

Berdasarkan hasil analisis univariat (Tabel 3), mayoritas penderita kusta berperilaku pencarian pengobatan dalam kategori tidak baik (60%). Menurut Green<sup>5</sup> perilaku pencarian pengobatan dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, kemudahan mencapai pelayanan kesehatan, dan sikap petugas kesehatan.

**Tabel 3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pencarian Pengobatan ke Pelayanan Kesehatan pada Penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Sarang Bulan Mei-Juni 2008 (n=30)**

| Variabel                             | f  | %    |
|--------------------------------------|----|------|
| <b>Perilaku Pencarian Pengobatan</b> |    |      |
| Baik                                 | 12 | 40   |
| Tidak Baik                           | 18 | 60   |
| <b>Pengetahuan</b>                   |    |      |
| Baik                                 | 12 | 40   |
| Tidak Baik                           | 18 | 60   |
| <b>Sikap</b>                         |    |      |
| Baik                                 | 11 | 36,7 |
| Tidak Baik                           | 19 | 63,3 |
| <b>Kemudahan Mencapai Puskesmas</b>  |    |      |
| Mudah                                | 22 | 73,3 |
| Sulit                                | 8  | 26,7 |
| <b>Dukungan Keluarga</b>             |    |      |
| Mendukung                            | 18 | 60   |
| Tidak Mendukung                      | 12 | 40   |
| <b>Sikap Petugas kesehatan</b>       |    |      |
| Baik                                 | 17 | 56,7 |
| Tidak Baik                           | 13 | 43,3 |

Sumber: Data Primer

Dilihat dari pengetahuan, sebagian besar (60%) memiliki pengetahuan yang tidak baik. Faktor pendidikan juga mempengaruhi pengetahuan responden. Menurut Susanto<sup>6</sup>, pendidikan yang rendah mengakibatkan kurangnya pengetahuan penderita terhadap penyakit kusta, sehingga

penderita kusta tidak memahami akibat buruk yang ditimbulkan dari penyakit kusta.

Sikap responden sebagian besar tidak baik (63,3%). Allport<sup>7</sup> menjelaskan bahwa salah satu yang mempengaruhi komponen sikap adalah pengetahuan. Kurangnya sikap pada penderita kusta karena kurangnya pengetahuan yang dimiliki penderita kusta tentang penyakit kusta, sehingga menimbulkan anggapan yang negatif tentang penyakit kusta.

Mayoritas responden menyatakan mudah untuk mencapai puskesmas (73,3%). Sebagian besar jarak tempat tinggal responden dengan puskesmas cukup jauh (>3 km), tetapi mereka beranggapan cukup mudah untuk menjangkau puskesmas. Hal ini dikarenakan mudahnya transportasi yang dapat digunakan dan keadaan jalan yang sudah cukup baik.

Dukungan keluarga responden sebagian besar baik (60%). Hal ini dikarenakan keluarga responden mau menerima dengan baik anggota keluarganya yang sakit. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit.<sup>8</sup>

Secara umum, responden mengatakan sikap petugas kesehatan sudah baik (56,7%). Sikap petugas kesehatan dinilai dengan sikap perhatian, mau menerima penderita kusta dengan baik, memberikan penjelasan tentang penyakitnya, dan selalu mengingatkan mereka untuk berobat secara teratur.

**3. Hasil Analisis Bivariat**

Tingkat pengetahuan responden berdasarkan analisis bivariat (Tabel 4) menunjukkan 26,7% dari responden berpendidikan baik mempunyai perilaku

**Tabel 4. Hasil Analisis Bivariat Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pencarian Pengobatan ke Pelayanan Kesehatan pada Penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Sarang pada Bulan Mei-Juni 2008 (n=30)**

| Variabel                            | Perilaku |      |      |      | Total |      | p     | OR     |
|-------------------------------------|----------|------|------|------|-------|------|-------|--------|
|                                     | Kurang   |      | Baik |      | n     | %    |       |        |
|                                     | n        | %    | n    | %    |       |      |       |        |
| <b>Pengetahuan</b>                  |          |      |      |      |       |      |       |        |
| Tidak Baik                          | 14       | 77,8 | 4    | 22,2 | 18    | 60   | 0,024 | 7,00   |
| Baik                                | 4        | 33,3 | 8    | 66,7 | 12    | 40   |       |        |
| <b>Sikap</b>                        |          |      |      |      |       |      |       |        |
| Tidak Baik                          | 14       | 73,7 | 5    | 26,3 | 19    | 63,3 | 0,063 | 4,900  |
| Baik                                | 4        | 36,4 | 7    | 63,6 | 11    | 36,7 |       |        |
| <b>Kemudahan Mencapai Puskesmas</b> |          |      |      |      |       |      |       |        |
| Sulit                               | 5        | 62,5 | 3    | 37,5 | 8     | 26,7 | 1,00  | 1,154  |
| Mudah                               | 13       | 59,1 | 9    | 40,9 | 22    | 73,3 |       |        |
| <b>Dukungan Keluarga</b>            |          |      |      |      |       |      |       |        |
| Tidak Mendukung                     | 11       | 91,7 | 1    | 8,3  | 12    | 40   | 0,004 | 17,286 |
| Mendukung                           | 7        | 38,9 | 11   | 61,1 | 18    | 60   |       |        |
| <b>Sikap Petugas kesehatan</b>      |          |      |      |      |       |      |       |        |
| Tidak Baik                          | 8        | 61,5 | 5    | 38,5 | 13    | 43,3 | 1,000 | 1,120  |
| Baik                                | 10       | 58,8 | 7    | 41,2 | 17    | 56,7 |       |        |

Sumber: Data Primer Analisis Bivariat

yang baik; 46,7% dari pengetahuan kurang mempunyai perilaku tidak baik. Hasil uji statistik menunjukkan terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan perilaku pencarian pengobatan ke pelayanan kesehatan pada penderita kusta ( $p = 0,024$ ) dan nilai  $OR=7,00$ . Penderita yang mempunyai pengetahuan baik mempunyai kemungkinan berperilaku baik dalam pencarian pengobatan ke pelayanan kesehatan tujuh kali lebih besar dari pada penderita kusta yang pengetahuannya tidak baik. Hasil ini sesuai dengan teori Green yang menyatakan bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh pengetahuan sebagai faktor predisposisi.<sup>5</sup>

Distribusi sikap responden menunjukkan 23,3% dari responden bersikap baik mempunyai perilaku baik, dan 46,7% dari responden yang bersikap tidak baik mempunyai perilaku yang tidak baik juga. Menurut hasil analisis bivariat menunjukkan tidak ada hubungan signifikan antara sikap dengan perilaku pencarian pengobatan ke pelayanan kesehatan pada penderita kusta ( $p=0,063$ ). Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian Susilawaty<sup>9</sup> yang menyatakan bahwa adanya hubungan antara sikap ibu tentang TB dengan perilaku pencarian pengobatan anak berisiko di Kota Bengkulu. LaPierre<sup>10</sup> mengatakan bahwa tidak ada alasan untuk menyimpulkan bahwa sikap dan perilaku berhubungan secara konsisten. Sikap tidak sama dengan perilaku dan perilaku tidak selalu mencerminkan sikap seseorang, sebab seringkali terjadi bahwa seseorang memperlihatkan tindakan yang bertentangan dengan sikapnya.<sup>11</sup>

Berdasarkan hasil analisis bivariat kemudahan mencapai puskesmas menunjukkan bahwa 16,7% dari pernyataan responden yang mengatakan sulit menjangkau puskesmas berperilaku kurang baik, tetapi 30% dari responden yang menyatakan mudah menjangkau puskesmas juga berperilaku kurang baik. Hasil uji statistik bivariat menunjukkan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara kemudahan mencapai puskesmas dengan perilaku pencarian pengobatan ke puskesmas pada penderita kusta ( $p=1,00$ ). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori Green<sup>5</sup> yang menyatakan bahwa salah satu faktor pemungkin yang mempengaruhi perilaku adalah kemudahan menjangkau tempat pelayanan kesehatan. Menurut hasil penelitian Sarwiyatun<sup>12</sup> menyatakan bahwa tidak ada hubungan signifikan antara kemudahan mencapai pelayanan kesehatan dengan perilaku kontrol pasien hipertensi. Hal ini disebabkan oleh tersedianya sarana transportasi darat yang memadai dan terjangkau dari segi biaya untuk menuju fasilitas kesehatan. Selain itu, perilaku pencarian pengobatan ke puskesmas tidak hanya

dikarenakan oleh kemudahan menjangkaunya, tetapi ada faktor lain yang mempengaruhi perilaku pencarian pengobatan.

Hasil analisis dukungan keluarga menunjukkan bahwa 36,7% responden yang mempunyai dukungan keluarga baik berperilaku baik dalam mencari pengobatan ke puskesmas dan 36,7% dari responden yang tidak mempunyai dukungan keluarga berperilaku kurang baik dalam mencari pengobatan ke puskesmas. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa adanya hubungan signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku pencarian pengobatan ke puskesmas pada penderita kusta ( $p=0,007$ ) dan nilai *odd ratio* ( $OR=17,286$ ) menunjukkan bahwa penderita yang mempunyai dukungan keluarga baik kemungkinan akan berperilaku baik sebesar 17 kali lebih besar dibandingkan dengan yang mempunyai dukungan sedikit. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap penderita yang sakit.<sup>8</sup> Penelitian ini mendukung penelitian Marhaento<sup>13</sup> yang menyatakan bahwa ada hubungan dan dukungan yang kurang meningkatkan risiko sembilan kali ketidakteraturan berobat. Dukungan keluarga penderita untuk berobat merupakan upaya untuk meningkatkan kesehatan keluarga, sebab keluarga merupakan orang terdekat untuk menyampaikan segala keluhan kesah penyakit yang diderita oleh penderita kusta. Dukungan keluarga dapat berwujud anjuran-anjuran dari pihak keluarga untuk teratur berobat ke sarana kesehatan.

Dilihat dari sikap dan keterampilan petugas kesehatan menunjukkan bahwa 23,3% dari responden yang menyatakan sikap petugas tidak baik berperilaku tidak baik dan 26,7% dari responden yang menyatakan sikap petugas baik juga berperilaku tidak baik. Hasil analisis bivariat (Tabel 4) menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara sikap dan keterampilan petugas kesehatan dengan perilaku pencarian pengobatan ke pelayanan kesehatan pada penderita kusta ( $p=1,000$ ). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori Green<sup>5</sup> yang menyatakan bahwa sikap dan keterampilan petugas kesehatan merupakan faktor yang menguatkan perilaku. Hasil penelitian Sarwiyatun<sup>12</sup> menyatakan bahwa sikap petugas tidak berpengaruh terhadap perilaku kontrol pasien hipertensi. Sebagian besar penderita kusta mempunyai anggapan bahwa petugas kesehatan sudah memberikan pelayanan yang baik. Hal ini dapat menjadi alasan bahwa perilaku yang kurang dalam mencari pengobatan ke puskesmas bukan karena masalah yang berkaitan dengan pemberian layanan kesehatan oleh petugas yang ada, tetapi hal ini disebabkan untuk melakukan perilaku kesehatan juga dipengaruhi oleh faktor lain.

**4. Analisis Multivariat**

Data yang dianalisis pada analisis multivariat ini adalah data yang berpengaruh secara signifikan ( $p < 0,05$ ) pada analisis bivariat, yaitu: pengetahuan dan dukungan keluarga. Variabel tersebut selanjutnya diujikan bersama-sama dengan menggunakan uji regresi logistik. Analisis multivariat ini digunakan untuk mengetahui faktor yang paling dominan yang mempengaruhi perilaku pencarian pengobatan penderita kusta ke pelayanan kesehatan. Adapun hasil analisisnya adalah seperti pada Tabel 5.

dukungan keluarga, sedangkan faktor sikap, kemudahan mencapai pelayanan kesehatan (puskesmas), dan sikap serta keterampilan petugas tidak berpengaruh. Faktor yang dominan yang mempengaruhi perilaku pencarian pengobatan ke pelayanan kesehatan pada penderita kusta adalah dukungan keluarga.

Untuk itu, bagi Puskesmas perlu dilakukan penyuluhan kepada masyarakat mengenai penyakit kusta secara rutin, mengingat kurangnya pengetahuan, sikap dan perilaku pencarian pengobatan penderita kusta ke pelayanan

**Tabel 5. Hasil Analisis Regresi Logistik Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pencarian Pengobatan ke Pelayanan Kesehatan pada Penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Sarang Bulan Mei-Juni 2008**

| Variabel                   | B      | Sig.  | Exp(B) | 95% CI |         |
|----------------------------|--------|-------|--------|--------|---------|
|                            |        |       |        | Lower  | Upper   |
| Pengetahuan                | 1,885  | 0,055 | 6,589  | 0,958  | 45,294  |
| Dukungan keluarga          | 2,799  | 0,023 | 16,436 | 1,481  | 182,368 |
| Konstan                    | -3,185 | 0,010 | 0,041  |        |         |
| <i>Nagelkerke R Square</i> | 0,491  |       |        |        |         |

Sumber: Data analisis multivariat

Hasil analisis multivariat menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan perilaku pencarian pengobatan penderita kusta, yaitu dengan ditunjukkannya nilai  $p = 0,023$  ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa faktor dukungan keluarga memiliki kontribusi yang besar baik secara sendirian maupun bersama-sama.

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa faktor yang dominan adalah dukungan keluarga. Pengetahuan tidak mempunyai hubungan yang signifikan dengan perilaku ( $p > 0,05$ ). Hal ini berbeda dengan hasil analisis bivariat yang menyatakan adanya hubungan yang signifikan dengan perilaku. Jika dilihat bersama dengan faktor dukungan keluarga menunjukkan terdapat hubungan signifikan dengan perilaku, yaitu dengan ditunjukkan dari nilai konstan sebesar 0,010 ( $p < 0,05$ ). Dengan demikian, masih ada faktor lain yang cukup berpengaruh terhadap hubungan tersebut yaitu dukungan keluarga karena pada analisis ini tidak hanya masing-masing faktor yang dilakukan tetapi dilihat secara bersamaan hubungannya terhadap perilaku. Jika dilihat dari nilai *Nagelkerke R Square* (49,1%) dapat disimpulkan bahwa dukungan keluarga dan pengetahuan hanya memberikan kontribusi sebesar 49,1% terhadap perilaku pencarian pengobatan. Ini berarti bahwa 50,9% dipengaruhi oleh faktor lain.

**KESIMPULAN DAN SARAN**

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku pencarian pengobatan ke pelayanan kesehatan pada penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Sarang Kabupaten Rembang adalah pengetahuan dan

kesehatan, serta Sarang merupakan salah satu daerah endemis kusta, perlu penanganan yang lebih serius pada penderita kusta di Kecamatan Sarang mengingat banyaknya penderita kusta yang termasuk tipe MB yaitu jenis penyakit kusta yang menular, perlu dilakukan perbaikan pencatatan data yang lengkap dan benar pada penderita kusta sehingga memudahkan dalam pemantauan pengobatannya, serta perlu dilakukan penyuluhan kepada keluarga penderita agar mereka tetap mempertahankan dan terus meningkatkan dukungan mereka bagi anggota keluarganya yang menderita kusta, misalnya dengan mengingatkan untuk periksa, pemantauan pengobatannya, dan memperhatikannya.

Bagi peneliti selanjutnya, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan metode yang lebih baik, bukan hanya menggunakan instrumen kuesioner dalam pengambilan data, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan memperhatikan faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku pencarian pengobatan pada penderita kusta.

**KEPUSTAKAAN**

1. Djuanda, A. Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin, Ed. Ketiga. FK UI, Jakarta, 1999.
2. Depkes, RI. Profil Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan Tahun 2004. Ditjen PPM & PL, Jakarta. 2005.
3. Dinkes, Jateng. Profil Kesehatan Propinsi Jawa Tengah Tahun 2003.2004. <http://www.jawa.tengah.go.id/dinkes/new/Profil2003.htm> Diakses Tanggal 10 Desember 2007.

4. Dinkes, Rembang. Monitoring Pengobatan MDT Kabupaten Rembang Tahun 2004-2006. Rembang. 2006
5. Notoatmodjo, S. Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi. Jakarta: Rineka Cipta, Jakarta.2005.
6. Susanto, N. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecacatan Penderita Kusta (Kajian di Kabupaten Sukoharjo). Tesis. Program Pascasarjana FK UGM, Yogyakarta, 2006.
7. Notoatmodjo, S. Ilmu Kesehatan Masyarakat. Rineka Cipta, Jakarta,2003
8. Friedman, M.M. Keperawatan Keluarga Teori dan Praktik. EGC, Jakarta. 1992.
9. Susilawaty. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Tuberkulosis dengan Perilaku Pencarian Pengobatan Anak Berisiko di Kota Bengkulu. Tesis. Program Pascasarjana FK UGM. Yogyakarta.2005.
10. Azwar, S. Sikap Manusia Teori dan Pengukurannya, Edisi kedua. Pustaka Pelajar Offset, Yogyakarta.2007
11. Sarwono, S. Sosiologi Kesehatan: Beberapa Konsep Beserta Aplikasinya. Gajah Mada University Press, Yogyakarta, 1997.
12. Sarwiyatun, E. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Kontrol Pasien Hipertensi Ke Puskesmas di Wilayah Kerja Puskesmas Sawangan Magelang. Skripsi. Program Studi Ilmu Keperawatan FK UGM, Yogyakarta,2007.
13. Marhaento, F.P.B. Evaluasi Penemuan Penderita Kusta baru dan Faktor-Faktor Penentu Ketidakteraturan Berobat Penderita Kusta di Yogyakarta. Tesis. Program Pascasarjana FK UGM, Yogyakarta, 2003.