

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Penderita Kusta Dalam Menjalani Pengobatan di Wilayah Kerja Puskesmas Sine, Kabupaten Ngawi

Yudha Fika Diliyana

STIKes Bhakti Husada Mulia Madiun; yudhavika7@gmail.com (koresponden)

ABSTRACT

Family support is needed by leprosy patients in treatment. Noncompliance treatment can trigger a relapse and prolong the duration of treatment. This study aims to determine the relationship between family support compliance in the treatment of leprosy patients in health centers Sine working area. The study design used is Analytical sectional. By using purposive sampling technique as much as 30 respondents participated in the study. The instrument used in this study were (1) questionnaire respondent characteristics, (2) questionnaires family support, (3) calculate the rest of the drug in patients with leprosy. Cronbach alpha reliability test on the questionnaire of family support $r = 0.752$. The results showed that the majority of leprosy patients gain positive support of the family as much as 18 (60.0%), while a small portion of negative family support gained as much as 12 leprosy patients (40.0%). Most of the leprosy patients adherence to the treatment of leprosy were 27 (90.0%), while non-adherent to run as much as 3 treatment of leprosy patients (10.0%). Relationship with the family support treatment adherence leprosy patients based on the results of the chi squared χ^2 count $< \chi$ tables or $0.243 < 3.841$. Thus, H_0 is accepted and H_1 rejected. So there is no relationship between family support compliance in the treatment of leprosy patients in the area of Sine health center, Ngawi district.

Keywords: leprosy; compliance drinking drugs; family support

ABSTRAK

Dukungan keluarga sangat diperlukan oleh penderita kusta dalam menjalani pengobatan. Ketidakpatuhan pengobatan dapat memicu kekambuhan dan memperpanjang masa pengobatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan penderita kusta dalam menjalani pengobatan di wilayah kerja puskesmas Sine. Desain penelitian yang digunakan adalah Analitik Crossectional. Dengan menggunakan teknik porposive sampling sebanyak 30 responden berpartisipasi dalam penelitian ini. Instrument penelitian yang digunakan adalah (1) kuesioner karakteristik responden, (2) kuesioner dukungan keluarga, (3) menghitung sisa obat pada penderita kusta. Uji reliabilitas cronbach alpa pada kuesioner dukungan keluarga $r=0,752$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar penderita kusta memperoleh dukungan positif dari keluarga sebanyak 18 (60,0 %) sedangkan sebagian kecil dukungan keluarga negatif diperoleh sebanyak 12 penderita kusta (40,0%). Sebagian besar penderita kusta patuh menjalankan pengobatan kusta sebanyak 27 (90,0 %) sedangkan yang tidak patuh menjalankan pengobatan sebanyak 3 penderita kusta (10,0%). Hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan penderita kusta berdasarkan hasil chi kuadrat χ^2 hitung $< \chi$ tabel atau $0,243 < 3,841$. Jadi, H_0 diterima dan H_1 ditolak. Jadi tidak ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan penderita kusta dalam menjalani pengobatan di wilayah Kerja Puskesmas Sine Kabupaten Ngawi.

Kata kunci: kusta; kepatuhan minum obat; dukungan keluarga

PENDAHULUAN

Morbus Hansen atau biasa disebut sebagai kusta atau lepra adalah penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh mycobacterium leprae, pertama kali menyerang saraf tepi, setelah itu menyerang kulit dan organ tubuh lain kecuali susunan saraf pusat. Kusta atau Lepra ditandai oleh adanya kerusakan saraf perifer (saraf diluar otak dan medulla spinalis), bila tidak ditangani akan berakibat rusaknya kulit, selaput lendir hidung, buah zakar dan mata. Tidak seperti mitos yang beredar di masyarakat, kusta tidak menyebabkan pelepasan anggota tubuh yang begitu mudah.

Prevalensi penyakit kusta di Kabupaten Ngawi tahun 2012 adalah 0,5/10.000 penduduk dan mengalami penurunan dari tahun 2011 dengan angka prevalensinya 0,6/10.000 penduduk. Angka prevalensi penderita kusta laki-laki yaitu 0,73/10.000 penduduk laki-laki dan angka prevalensi penderita kusta perempuan yaitu 0,27/10.000 penduduk perempuan. Penderita kusta MB tahun 2010 yang telah selesai berobat Released From Treatment (RFT) berjumlah 33 orang dengan rincian laki-laki 22 orang dan perempuan 11 orang⁽¹⁾.

Permasalahan penyakit kusta ini bila dikaji secara mendalam merupakan permasalahan yang sangat kompleks dan merupakan permasalahan kemanusiaan seutuhnya. Pada umumnya penyakit kusta terdapat di negara yang sedang berkembang, dan sebagian besar penderitanya adalah dari golongan ekonomi lemah. Hal ini sebagai akibat keterbatasan kemampuan negara tersebut dalam memberikan pelayanan yang memadai di bidang kesehatan, pendidikan, kesejahteraan sosial ekonomi pada masyarakat. Di Indonesia pengobatan dari perawatan penderita kusta secara terintegrasi dengan unit pelayanan kesehatan (puskesmas). Pengobatan dengan kombinasi *Multi Drug Therapy* (MDT) mulai digunakan di Indonesia.

Kendala pengobatan kusta terjadi karena kondisi ekonomi masyarakat dan kepatuhan menjalani pengobatan yang masih rendah, akibatnya banyak penderita yang drop out dari pengobatan tersebut. Pengobatan kusta untuk tipe PB membutuhkan waktu 6-9 bulan, sedangkan tipe Multibasiler (MB) membutuhkan waktu 12-18 bulan, maka biasanya memiliki resiko tinggi dalam ketidakpatuhan berobat dan meminum obat. Ketaatan atau kepatuhan minum obat pada penderita kusta dipengaruhi oleh lamanya masa pengobatan sehingga diperlukan keuletan dan ketekunan. Timbul rasa bosan, adanya perasaan sudah sembuh mengakibatkan penderita menghentikan pengobatan sebelum masa akhir pengobatan selesai.

Agar kepatuhan minum obat pada penderita kusta dalam berjalan dengan baik sampai menyelesaikan waktu pengobatan dapat ditingkatkan melalui peran keluarga sangat diperlukan. Peran keluarga ini berhubungan dengan upaya pencegahan ketidaktaatan berobat dimana penderita dengan dukungan anggota keluarga yang baik melakukan upaya pencegahan. Peran keluarga sangat penting untuk setiap aspek perawatan anggota keluarga, terutama pada upaya kuratif (pengobatan). Apabila ada anggota keluarga yang sakit, keluarga juga akan memperhatikan individu tersebut secara total dan memberikan perawatan yang dibutuhkan untuk mencapai keadaan sehat sampai tingkat optimum.

Berdasarkan gambaran permasalahan ini, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan penderita kusta dalam menjalani pengobatan.

METODE

Penelitian dilaksanakan di Paguyuban kusta di wilayah kerja puskesmas Sine Kecamatan Ngawi, pada bulan Februari 2019. Penelitian ini adalah jenis penelitian analitik yang bersifat menjelaskan hubungan antar variabel melalui hipotesa. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional yaitu suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) atau penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor resiko dengan efek dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat / bersamaan⁽²⁾.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita kusta di wilayah kerja puskesmas Sine sebanyak 33 penderita. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling* yang disebut juga *judgement sampling*, yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya⁽³⁾. Didapatkan ukuran sampel yaitu 30 responden.

Data dikumpulkan melalui pengisian kuesioner. Setelah data terkumpul, selanjutnya dianalisis secara deskriptif dalam bentuk frekuensi dan persentase⁽⁴⁾, lalu dilanjutkan dengan analisis bivariat yaitu analisis yang dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas dan terikat dengan menggunakan uji statistik. Karena data penelitian seluruhnya bertipe kategorik, maka uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi square*.

HASIL

Pengumpulan data dilakukan selama 1 hari yaitu pada tanggal 16 Februari 2019. Dengan jumlah responden sebanyak 33 responden, sedangkan penyajian data dibagi menjadi dua yaitu data umum dan data khusus. Data umum terdiri dari karakteristik responden di daerah tersebut meliputi : umur, jenis kelamin, pendidikan, setelah data umum disajikan dilanjutkan dengan data khusus yang di dasarkan pada variabel yang diukur, yaitu dukungan keluarga tentang pemberian dukungan dengan kepatuhan pengobatan.

Tabel 1. Distribusi karakteristik responden

| No | Karakteristik responden | Jumlah | |
|----|---------------------------------|--------|------|
| | | N | % |
| 1. | Umur | | |
| | Remaja (≤ 25 th) | 1 | 3,33 |
| | Dewasa (26-45 th) | 2 | 6,66 |
| | Lansia (≥ 46 th) | 27 | 90,0 |
| 2 | Lama menderita kusta (bulan) | | |
| | 1 – 12 bulan | 24 | 80,0 |
| | 13 – 24 bulan | 4 | 13,3 |
| | 25 – 36 bulan | 0 | 0 |
| | 37 – 48 bulan | 2 | 6,66 |
| 3 | Jenis kelamin | | |
| | Laki – Laki | 18 | 60,0 |
| | Perempuan | 12 | 40,0 |
| 4 | Tingkat pendidikan | | |
| | Tidak sekolah | 2 | 6,66 |
| | SD | 22 | 73,3 |
| | SMP | 5 | 16,6 |
| | SMA | 1 | 3.33 |
| 5 | Dukungan keluarga | | |
| | Positif | 18 | 60,0 |
| | Negatif | 12 | 40,0 |
| 6 | Kepatuhan | | |
| | Patuh | 27 | 90,0 |
| | Tidak patuh | 3 | 10,0 |

Sebagian besar penderita kusta merupakan lansia (≥ 46 th) sebanyak 27 penderita kusta (90,0%). Dan yang paling sedikit adalah penderita kusta Remaja (≤ 25 th) sebanyak 1 penderita kusta (3,33%). Dapat diketahui bahwa sebagian besar penderita kusta terjangkit kusta selama 1 – 12 bulan sebanyak 24 penderita kusta (80,0%) dan yang paling sedikit selama 37 – 48 bulan sebanyak 2 penderita kusta (6,66%). Dan sebagian besar penderita kusta berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 (60,0%). Perempuan sebanyak 12 (40,0%). Penderita kusta berpendidikan SD sebanyak 22 (73,3%). Dan yang paling sedikit penderita kusta yang berpendidikan SMA 1 (3,33%).

Tabel 2. Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan pengobatan kusta

| Dukungan keluarga | Kepatuhan pengobatan | | | | Total | |
|----------------------|----------------------|------|-------------|---------------------|-------|------|
| | Patuh | | Tidak patuh | | F | % |
| | F | % | F | % | | |
| Positif | 16 | 53,3 | 2 | 6,6 | 18 | 100% |
| Negatif | 11 | 36,6 | 1 | 3,3 | 12 | 100% |
| Jumlah | 27 | | 3 | | 30 | 100% |
| X^2 hitung = 0,243 | | | | x^2 tabel = 3,841 | | |

Distribusi penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Sine Kabupaten Ngawi tahun 2019, dapat diketahui bahwa sebagian besar penderita kusta memperoleh dukungan positif dari keluarga sebanyak 18 (60,0%) sedangkan sebagian kecil dukungan keluarga negatif diperoleh sebanyak 12 penderita kusta (40,0%). Sebagian besar penderita kusta patuh menjalankan pengobatan kusta sebanyak 27 (90,0%) sedangkan yang tidak patuh menjalankan pengobatan sebanyak 3 penderita kusta (10,0%).

Tabulasi silang antara tingkat dukungan keluarga dengan kepatuhan penderita kusta dalam menjalani pengobatan di wilayah kerja Puskesmas Sine Kabupaten Ngawi tahun 2019, bahwa sebagian besar responden yang memperoleh dukungan keluarga positif mempunyai perilaku kepatuhan terhadap pengobatan sebanyak 16 responden (53,5%), sebagian besar responden yang memperoleh dukungan keluarga positif mempunyai ketidakpatuhan pengobatan sebanyak 2 responden (6,6%).

Setelah dilakukan analisa data dari data khusus maka diperoleh nilai x^2 hitung adalah 0,243 dan nilai x^2 tabel 3,841. Bila melihat syarat H_0 diterima yaitu nilai x^2 hitung $\geq x^2$ tabel, atau nilai $p > \alpha$ (0,05) dan H_0 ditolak, pada penelitian diperoleh nilai x^2 hitung adalah $0,243 \leq x^2$ tabel 3,841, maka H_0 diterima, berarti kesimpulan adalah tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan penderita kusta dalam menjalani pengobatan di wilayah Kerja Puskesmas Sine Kabupaten Ngawi.

PEMBAHASAN

Dukungan Keluarga

Sebagian besar penderita kusta memperoleh dukungan keluarga positif sebanyak 18 (60,0%) sedangkan sebagian dukungan keluarga negatif diperoleh sebanyak 12 penderita kusta (40,0%). Dilihat dari data tersebut didapatkan bahwa dukungan keluarga yang diberikan kepada penderita kusta di wilayah Kerja Puskesmas Sine cukup baik. Sebagaimana diketahui bahwa keluarga, baik inti maupun keluarga besar berfungsi sebagai sistem pendukung bagi anggota keluarganya.

Faktor-Faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga terhadap pengobatan adalah faktor intrinsik dan ekstrinsik. Menurut Setiadi⁽⁵⁾, faktor intrinsik meliputi tahap perkembangan, pendidikan, emosi dan spiritual sedangkan faktor ekstrinsik meliputi praktik di keluarga, faktor sosioekonomi, latar belakang budaya. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan⁽⁶⁾.

Diketahui bahwa sebagian besar penderita kusta berumur 56-65 sebanyak 27 penderita kusta (90,0%). Yang paling sedikit adalah penderita kusta yang berumur 17-25 sebanyak 1 penderita kusta (3,33%). Menurut Notoatmodjo⁽⁷⁾ bahwa usia yang dianggap optimal dalam mengambil keputusan adalah usia yang diatas umur 20 tahun ke atas, usia tersebut akan memberikan dukungan kepada anggota keluarganya. Usia dewasa menegah dianggap sudah mampu untuk mengambil keputusan dan berperilaku yang tepat terhadap suatu keadaan. Keluarga dapat menyadari bahwa sesama anggota keluarga harus saling mendukung dan menerima dalam keadaan apapun, orang dewasa tidak hanya menjadi penerima dukungan tetapi juga memberikan dukungan pada keluarga.

Sebagian besar penderita kusta berjenis kelamin laki-laki sebanyak 18 (60,0%). Perempuan sebanyak 12 (40,0%). Asumsi peneliti adalah bahwa laki-laki sebagai kepala keluarga yang bertanggung jawab terhadap anggota keluarganya, sehingga ada anggota keluarga yang sakit maka akan memberikan dukungan kepada anggota keluarganya, dukungan keluarga merupakan salah satu wujud tanggung jawab keluarga. Ketika anggota keluarga sakit khususnya kepala keluarga, hal ini akan mengganggu sistem keluarga, dimana posisi kepala keluarga akan digantikan oleh istri, sehingga konsentrasi untuk merawat anggota keluarga yang sakit. Laki-laki merupakan salah satu tulang punggung pada keluarga, apabila berperan sebagai suami atau bapak, ini akan berdampak pada beban ekonomi keluarga apabila peran pencari nafkah tidak lagi produktif akibat mengalami penyakit.

Kepatuhan

Diketahui bahwa dari 30 penderita kusta yang dijadikan sampel didapatkan bahwa jumlah penderita kusta yang patuh terhadap pengobatan sebanyak 27 (90,0%) sedangkan yang tidak patuh menjalankan pengobatan sebanyak 3 penderita kusta (10,0 %). Gambaran usia terhadap kepatuhan dilihat pada tabel tabulasi silang hasil penelitian didapatkan sebaran data terbanyak berada di sekitar usia lansia yaitu ≥ 46 tahun dimana seseorang pada rentang umur tersebut rentan untuk terkena penyakit karena daya imunitas tubuh yang telah menurun .

Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan adalah faktor instrinsik dan ekstrinsik. Menurut Niven^(8, 9) faktor instrinsik meliputi motivasi, keyakinan, sikap, kepribadian, pendidikan, dan pemahaman terhadap intruksi sedangkan faktor ekstrinsik meliputi dukungan sosial, dukungan dari profesional kesehatan, kualitas interaksi dan perubahan model terapi. Usia dan kepatuhan juga menunjukkan bahwa ketiga kategori tidak berbeda terhadap tingkat kepatuhan. Dimana prosentase usia remaja, dewasa dan lansia yang patuh memiliki jumlah yang tidak jauh berbeda. Hal ini dikarenakan pada usia tersebut, responden baik remaja, dewasa, ataupun lansia memiliki tingkat kesadaran yang tinggi akan pengobatan.

Gambaran jenis kelamin terhadap kepatuhan berdasarkan tabel tabulasi silang diperoleh hasil laki-laki yang patuh terhadap pengobatan 14 (46,7%) sedangkan perempuan 12 (40,0%). Menurut data epidemiologi Depkes RI⁽¹⁰⁾ kusta menurut jenis kelamin, penderita kusta lebih banyak menyerang laki-laki daripada perempuan. Berdasarkan hasil penelitian yang patuh melaksanakan kepatuhan pengobatan adalah perempuan. Dapat diketahui bahwa kepatuhan minum obat dipengaruhi faktor dari dalam penderita antara lain jenis kelamin. Kaum perempuan cenderung lebih patuh minum obat untuk kesembuhannya dibanding dengan laki-laki, karena sesuai dengan kodrat wanita untuk dapat berpenampilan menarik, karena setiap penyakit yang berakibat buruk terhadap penampilannya di upayakan untuk tidak terjadi dengan mematuhi segala anjuran teratur minum obat.

Kepatuhan pengobatan berdasarkan tingkat pendidikan penderita kusta dari hasil tabulasi silang keseluruhan yang tidak patuh menjalankan pengobatan adalah berpendidikan SD. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan seseorang juga berperan dalam penerimaan atau pemahaman seseorang. Kepatuhan merupakan bentuk perilaku seseorang, sedangkan pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku.

Hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo⁽⁷⁾ bahwa pendidikan seseorang yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi yang baru. Hal ini mungkin dipengaruhi oleh lamanya mereka menerima pembelajaran informasi, semakin lama mereka mengenyam pendidikan semakin banyak pula informasi yang diperoleh dan juga lebih mudah menerima informasi yang disampaikan oleh keluarga dan juga petugas kesehatan.

Dari hasil pengamatan saat melakukan pengambilan data, sebagian besar responden di Wilayah kerja Puskesmas Sine Magetan telah patuh menjalankan pengobatan kusta sesuai dengan tipe kusta yang diderita.

Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Penderita Kusta Dalam Menjalani Pengobatan

Dapat dilihat bahwa sebagian besar penderita kusta yang memperoleh dukungan positif keluarga mempunyai kepatuhan terhadap pengobatan kusta sebanyak 16 (53,3%), sebagian besar penderita kusta yang memperoleh dukungan negatif mempunyai ketidakpatuhan pengobatan sebanyak 1 (3,3%). Hasil penelitian

menunjukkan bahwa tidak ada hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan penderita kusta dalam menjalani pengobatan di wilayah Kerja Puskesmas Sine Kabupaten Ngawi.

Hasil penelitian ini tidak sama dengan penelitian Fajar (2012) bahwa peran keluarga mempengaruhi pengobatan teratur pada penderita kusta dan berbeda juga dengan teori Niven^(8,9) bahwa dukungan keluarga dan masyarakat mempunyai andil besar dalam meningkatkan kepatuhan pengobatan. Hal ini dapat di akibatkan karena karakteristik sampel yang di ambil oleh Fajar berbeda dengan karakteristik sampel yang di ambil oleh peneliti serta adanya karakteristik tempat yang berbeda. Selain itu kemungkinan masih banyak faktor-faktor lain yang lebih mempengaruhi kepatuhan minum obat selain faktor dukungan keluarga.

Pada penelitian di Wilayah Kerja Puskesmas Sine ini, sebagian besar penderita kusta telah patuh melaksanakan pengobatan dengan atau tanpa dukungan keluarga, hal ini dikarenakan beberapa faktor lain yang menyebabkan mereka patuh berobat, di antaranya: perawat di wilayah tersebut yang berperan memberikan dukungan dan penyuluhan yang baik mengenai pentingnya pengobatan dan juga peran perawat yang aktif sehingga tanpa adanya dukungan keluarga mereka tetap patuh menjalankan pengobatan, serta peran paguyuban kusta yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas Sine yang memberikan fasilitas kepada penderita kusta untuk berkumpul serta memberikan pelatihan-pelatihan yang terkait dengan penyakit mereka, sehingga mereka memiliki tekad untuk patuh menjalankan pengobatan demi kesembuhan mereka tanpa adanya dukungan keluarga mereka tetap patuh menjalankan pengobatan.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan. Setelah mengetahui hasil penelitian yang telah dilakukan diharapkan pihak puskesmas serta keluarga pasien yang mempunyai penyakit kusta agar dapat mengawasi dan melaporkan tentang kepatuhan dan keteraturan dalam meminum obat sesuai dosis serta terapi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Balitbangkes Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013. Jakarta; Balitbangkes Kemenkes RI; 2013.
2. Sugiyono. Metodologi Penelitian Kesehatan Kuantitatif & Kualitatif R & D. Jakarta: CV Alfabeta; 2011.
3. Nursalam. Metodologi Penelitian Keperawatan. Surabaya: Airlangga University; 2011.
4. Nugroho HSW. Analisis Data Secara Deskriptif untuk Data Kategorik. Ponorogo: Forum Ilmiah Kesehatan (FORIKES); 2014.
5. Setiadi. Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2007.
6. Soetjiningsih. Tumbuh kembang remaja dan permasalahannya. Jakarta: Agung Seto; 2005.
7. Notoatmojo S. Ilmu Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2009.
8. Niven N. Psikologi Kesehatan: pengantar untuk perawat dan profesional kesehatan lain. Alih bahasa: Agung Waluyo. Jakarta: ECG; 2005.
9. Niven N. Psikologi Kesehatan. Jakarta: EGC; 2000.
10. Kemenkes RI. Pedoman Puskesmas. Jakarta: Depkes RI; 2012.