



## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KEPATUHAN MINUM OBAT PENDERITA KUSTA DI KABUPATEN BREBES

Naeli Robikhati Zakiyyah <sup>✉</sup>, Irwan Budiono, Intan Zainafree

Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang, Indonesia

### Info Artikel

*Sejarah Artikel:*

Diterima September 2014

Disetujui September 2014

Dipublikasikan Juli 2015

*Keywords:*

*Leprosy, Medication*

*Adherence*

### Abstrak

Tahun 2013 jumlah kasus baru kusta di Kabupaten Brebes sebanyak 301 penderita, 48 penderita *pausi basiller* (PB) dan 253 penderita *multy basiller* (MB). Persentase angka selesai berobat/*Release From Treatment* (RFT) untuk PB 64,10% (< target 90%), sedangkan untuk MB 72,90% (< target 95%). Tujuan penelitian yaitu untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita dalam minum obat di Kabupaten Brebes. Jenis penelitian ini adalah *explanatory research* dengan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita kusta di Kabupaten Brebes tahun 2013 sebanyak 301 orang. Sampel berjumlah 44 orang. Analisis data menggunakan uji *chi square* dengan uji alternatif uji *Fisher's exact test* ( $\alpha=0,05$ ). Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ( $p$  value=0,001), sikap ( $p$  value=0,001), persepsi ( $p$  value=0,013), dukungan keluarga ( $p$  value=0,001), dan dukungan petugas ( $p$  value=0,024) dengan kepatuhan minum obat penderita kusta di Kabupaten Brebes. Saran bagi petugas kusta agar tetap memberikan penyuluhan tentang penyakit kusta dan akibat bila tidak patuh minum obat. Bagi penderita kusta yang belum patuh hendaknya rutin meminum obat yang diberikan petugas kesehatan. Bagi peneliti selanjutnya agar meneliti variabel lain, dan menggunakan desain penelitian yang lain.

### Abstract

In 2013 the amount of new cases of leprosy in Brebes district was counted 301 patients, 48 patients of *pausi basiller* (PB) and 253 patients of *multy basiller* (MB). Percentage of *Release From Treatment* for PB was 64.10% (< target of 90%), whereas for MB was 72.90% (< target of 95%). The purpose of this study was to analyze the factors associated with patients pursuance in taking medication at Brebes district. This research belongs to *explanatory research* using *cross-sectional* research design. Population in this study were 301 people of which they all were lepers in Brebes District in 2013. The samples were 44 people. The data would be analysed using *chi square* test with the alternative test using *Fisher's exact test* ( $\alpha=0,05$ ). The results showed significant relationship between knowledge ( $p$  value=0.000), attitude ( $p$  value=0.000), perception ( $p$  value=0.013), family support ( $p$  value=0.000), and officers support ( $p$  value=0,024) towards adherence of medicine taking of lepers in Brebes Distict. Advice for leprosy officers is to continue giving information to society regarding the jeopardy of leprosy and the bad effects of not taking the leprosy medicine regularly. For patients of leprosy, they should routinely take the medicine given by the doctor or care workers. For people, they should not isolate lepers due to the fear of being infected or other reasons. For researcher, hoped to have, and examine other variable of research using other research designs.

## PENDAHULUAN

Penyakit kusta merupakan salah satu jenis penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan di dunia, termasuk Indonesia. Penyakit kusta mempunyai pengaruh yang luas pada kehidupan penderita mulai dari perkawinan, pekerjaan, hubungan antar pribadi, kegiatan bisnis, sampai kehadiran mereka pada acara-acara keagamaan serta acara di lingkungan masyarakat (Soedarjatmi, Tinuk Istiarti dan Laksmono Widagdo, 2009). Departemen Kesehatan Republik Indonesia telah menempuh langkah-langkah pemberantasan kusta melalui peningkatan penemuan kasus baru, pemberian obat dan pemantauan pengobatan secara rutin, pendidikan dan pelatihan bagi petugas kusta, memberikan pengobatan secara gratis, melakukan upaya intensif terhadap pencegahan kecacatan, serta peningkatan penyuluhan perawatan diri bagi penderita kusta, namun secara implisit masih belum menunjukkan hasil yang memuaskan (Depkes RI, 2006).

Pada tahun 2011, di antara 18 negara penyumbang penderita kusta terbesar di dunia, Indonesia menempati urutan ketiga dunia setelah India dan Brasil (WHO, 2012 : 320). Jawa Tengah menempati urutan kedua dengan penderita kusta terbanyak di Indonesia setelah Jawa Timur (Depkes RI, 2012). Kabupaten Brebes sebagai salah satu bagian wilayah Provinsi Jawa Tengah yang merupakan kantong kusta terdapat penderita kusta sebanyak 301 penderita pada tahun 2013, terdiri dari 48 penderita PB dan 253 penderita MB (Dinkes Kab. Brebes, 2014). Persentase angka selesai berobat/*Release From Treatment* (RFT) untuk PB 64,10% lebih rendah dari target 90%, sedangkan untuk MB 72,90% lebih rendah dari target 95% (Dinkes Kabupaten Brebes, 2010).

Cakupan kusta tidak bisa tercapai dikarenakan masih banyak penderita yang tidak berobat teratur atau penderita yang seharusnya sudah selesai diobati (*Release From Treatment - RFT*), tetapi belum dicatat sudah RFT (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2013 : 29). Bagi penderita sendiri jika sudah didiagnosis

sebagai penderita kusta oleh petugas kesehatan, maka akan cenderung menutup diri terutama sudah nampak ada kelainan tubuhnya. Penderita merasa rendah diri, malu dan dikucilkan oleh masyarakat, disamping itu juga penderita kusta susah mencari pekerjaan. Maka dari itu untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi penderita kusta, dibutuhkan peran keluarga yang dapat memberikan dukungan atau semangat untuk lebih meningkatkan kesadaran dan harga diri dalam menjalani hidup tanpa rasa malu dan rendah diri sehingga penderita kusta mau menjalani pengobatan secara tuntas. Mengingat kompleksnya masalah kusta serta dampaknya bagi kesehatan masyarakat, maka program pemberantasan kusta menjadi salah satu program prioritas didalam pemberantasan penyakit menular di Indonesia (Usman, 2005).

Berdasarkan latar belakang tersebut di atas, maka perlu dilakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan minum obat penderita kusta di Kabupaten Brebes Provinsi Jawa Tengah.

## METODE

Variabel bebas penelitian ini adalah faktor demografi (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan), pengetahuan, sikap, persepsi, jarak rumah dengan tempat pelayanan kesehatan, dukungan keluarga, dan dukungan petugas. Untuk variabel terikatnya adalah kepatuhan minum obat penderita kusta. Kriteria yang digunakan untuk kepatuhan minum obat adalah patuh dan tidak patuh. Patuh, dimana penderita datang sesuai jadwal dan meminum obatnya. Tidak patuh, bila penderita datang sesuai jadwal tetapi tidak meminum obatnya atau datang tidak sesuai jadwal dan tidak meminum obatnya atau datang tidak sesuai jadwal tetapi meminum obatnya (Depkes RI, 2006 : 42).

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik observasional atau *explanatory research* dengan desain penelitian *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderitakusta di Kabupaten Brebes sampai akhir tahun 2013 sebanyak 301 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien

kusta tahun 2013 ketika dilaksanakan penelitian yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah didiagnosis menderita kusta, berobat di puskesmas wilayah Kabupaten Brebes, dan telah menyelesaikan pengobatan kusta (*Release From Treatment*). Untuk kriteria eksklusinya adalah menderita penyakit kronis, tidak bertempat tinggal di wilayah Kabupaten Brebes, dan tidak bersedia diwawancarai. Pengambilan sampel

dilakukan dengan menggunakan *cluster sampling* (Notoatmodjo, 2010 : 123). Besar sampel minimal dalam penelitian ini adalah 42 orang.

Teknik pengambilan data menggunakan kuesioner dan *check list*. Analisis yang digunakan adalah analisis bivariat. Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji *chi square* dengan uji alternatif uji *Fisher's exact test* ( $\alpha < 0,05$ ).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Tabulasi Silang Variabel Bebas dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta

Variabel	Kepatuhan Minum Obat				Frekuensi	%	Nilai <i>p</i>
	Patuh		Tidak Patuh				
	n	%	n	%			
Umur							
- < 15	1	100,00	0	0,00	1	2,27	0,636
- ≥ 15	27	62,79	16	37,21	43	97,73	
Jenis Kelamin							
- Laki-laki	16	61,54	10	38,42	26	59,09	0,728
- Perempuan	12	66,67	6	33,33	18	40,91	
Pendidikan							
- Rendah	27	64,29	15	35,71	42	95,45	0,372
- Tinggi	1	50,00	1	50,00	2	4,55	
Pekerjaan							
- Bekerja	24	66,67	12	33,33	38	86,36	0,310
- Tidak Bekerja	4	50,00	4	50,00	6	13,64	
Pengetahuan							
- Tinggi	20	95,24	1	4,76	21	47,73	0,001
- Sedang	8	34,78	15	65,22	23	52,27	
Sikap							
- Baik	19	90,48	2	9,52	21	47,73	0,001
- Sedang	9	39,13	14	60,87	23	52,27	
Persepsi							
- Baik	14	87,50	2	12,50	16	36,36	0,013
- Sedang	14	50,00	14	50,00	28	63,64	
Jarak							
- Jauh	5	50,00	5	50,00	10	22,73	0,951
- Sedang	8	66,67	4	33,33	12	27,27	
- Dekat	15	68,18	7	31,82	22	50,00	
Dukungan Keluarga							
- Tinggi	19	95,00	1	5,00	20	45,45	0,001
- Sedang	9	37,50	15	62,50	24	54,55	

Dukungan Petugas

- Tinggi	17	80,95	4	19,05	21	47,73	0,023
- Sedang	11	47,83	12	52,17	23	52,27	

**Hubungan antara Umur dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa 1 responden yang berumur < 15 tahun merupakan responden yang patuh minum obat. Dari 43 responden yang berumur ≥ 15 tahun, terdapat 27 responden (62,8%) yang patuh minum obat dan 16 responden (37,2%) yang tidak patuh minum obat.

Analisis menggunakan uji *Fisher's exact test* karena tidak memenuhi syarat uji *chi square* yaitu terdapat 2 sel yang nilai *expected*-nya kurang dari 5. Hasil analisis yang diperoleh dari uji *Fisher's exact test* yaitu menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,636 (>  $\alpha = 0,05$ ), sehingga  $H_a$  ditolak, yang artinya tidak ada hubungan antara umur responden dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita kusta di Kabupaten Brebes. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Risty Ivanti (2010), bahwa tidak ada hubungan antara umur dengan kepatuhan minum obat. Hal ini disebabkan karena penderita yang berumur < 15 tahun selalu dipantau oleh orangtuanya dalam pengobatan, sehingga penderita tersebut cenderung patuh minum obat. Penderita yang tidak patuh minum obat beralasan pengobatan kusta membosankan karena waktu pengobatan yang lama.

**Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari 26 responden yang berjenis kelamin laki-laki, terdapat 16 responden (61,5%) yang patuh minum obat dan 10 responden (38,4%) yang tidak patuh minum obat. Dari 18 responden berjenis kelamin perempuan, terdapat 12 responden (66,8%) yang patuh minum obat dan 6 responden (33,3%) yang tidak patuh minum obat.

Analisis menggunakan uji *chi square* karena tidak ada sel dengan nilai *expected* kurang dari 5. Hasil analisis yang diperoleh dari uji *chi square* yaitu menunjukkan bahwa nilai *p*

*value* 0,728 (>  $\alpha = 0,05$ ), sehingga  $H_a$  ditolak, yang artinya tidak ada hubungan antara jenis kelamin responden dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita kusta di Kabupaten Brebes.

Distribusi epidemiologi kusta menurut jenis kelamin, penderita kusta lebih banyak menyerang laki-laki daripada perempuan (Depkes RI, 2006). Menurut Joenoes, kepatuhan minum obat berhubungan dengan faktor individu penderita antara lain jenis kelamin penderita. Skinner menyatakan bahwa kepatuhan minum obat dipengaruhi faktor dari dalam penderita antara lain jenis kelamin. Menurut Smet, kaum perempuan cenderung lebih patuh minum obat untuk kesembuhannya dibanding laki-laki, karena sesuai dengan kodrat wanita untuk dapat berpenampilan menarik, karena setiap penyakit yang berakibat buruk terhadap penampilannya diupayakan untuk tidak terjadi dengan mematuhi segala anjuran teratur minum obat (Notoatmodjo, 2005). Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, bahwa tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kepatuhan minum obat. Kepatuhan minum obat kembali kepada kesadaran dan motivasi masing-masing penderita. Jika penderita mempunyai kesadaran dan motivasi yang tinggi untuk sembuh dari penyakit kusta, maka penderita akan rutin minum obat.

**Hubungan antara Pendidikan dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa dari 42 responden yang memiliki pendidikan rendah, terdapat 27 responden (64,3%) yang patuh minum obat dan 15 responden (35,7%) yang tidak patuh minum obat. Dari 2 responden memiliki pendidikan tinggi, terdapat 1 responden (50%) yang patuh minum obat dan 1 responden (50%) yang tidak patuh minum obat.

Analisis menggunakan uji *Fisher's exact test* karena tidak memenuhi syarat uji *chi square* yaitu terdapat 2 sel yang nilai *expected*-nya kurang dari 5. Hasil analisis yang diperoleh dari uji *chi square* yaitu menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,372 ( $> \alpha = 0,05$ ), sehingga  $H_a$  ditolak, yang artinya tidak ada hubungan antara pendidikan responden dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita kusta di Kabupaten Brebes. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Doni Anugerah (2007) yang menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kepatuhan.

Menurut Skinner, kepatuhan minum obat adalah tindakan nyata yang dapat dipengaruhi oleh faktor dari dalam diri antara lain pendidikan penderita. Pendapat Smet, bahwa pendidikan yang kurang akan menyebabkan penderita tidak patuh minum obat (Notoatmodjo, 2005). Hal ini tidak sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, bahwa tidak ada hubungan jenis kelamin dengan kepatuhan minum obat. Pada penelitian ini, baik responden yang patuh maupun yang tidak patuh sebagian besar memiliki pendidikan dasar dan ada yang tidak sekolah. Hal ini disebabkan tidak selamanya penderita yang berpendidikan dasar tingkat pengetahuannya tentang penyakit kusta rendah dan juga tidak semua yang berpendidikan menengah keatas pengetahuan tentang kusta tinggi. Selain itu tingkat kepatuhan dipengaruhi oleh faktor informasi yang diterima oleh responden. Leaflet yang ada di puskesmas, spanduk-spanduk, poster-poster yang banyak tersebar juga banyak memberikan informasi tentang kusta dan pengobatannya. Oleh karena itu media cetak banyak memberi informasi kepada responden.

#### **Hubungan antara Pekerjaan dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta**

Berdasarkan tabel 2 diketahui dari 36 responden yang bekerja, terdapat 24 responden (66,8%) yang patuh minum obat dan 12 responden (33,3%) yang tidak patuh minum obat. Dari 8 responden yang bekerja, terdapat 4 responden (50%) yang patuh minum obat dan 4 responden (50%) yang tidak patuh minum obat.

Analisis menggunakan uji *Fisher's exact test* karena tidak memenuhi syarat uji *chi square* yaitu terdapat 1 sel yang nilai *expected*-nya kurang dari 5. Hasil analisis yang diperoleh dari uji *chi square* yaitu menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,310 ( $> \alpha = 0,05$ ), sehingga  $H_a$  ditolak, yang artinya tidak ada hubungan antara pekerjaan responden dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita kusta di Kabupaten Brebes. Hal ini disebabkan karena penderita yang tidak bekerja maupun yang bekerja memperoleh pengobatan kusta secara cuma-cuma atau gratis.

#### **Hubungan antara Pengetahuan dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui dari 21 responden yang memiliki pengetahuan tinggi, terdapat 20 responden (95,2%) yang patuh minum obat dan 1 responden (4,8%) yang tidak patuh minum obat. Dari 23 responden yang memiliki pengetahuan sedang, terdapat 8 responden (34,8%) yang patuh minum obat dan 15 responden (65,2%) yang tidak patuh minum obat.

Hasil analisis yang diperoleh dari uji alternatif *chi square* dengan penggabungan sel menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,001 ( $< \alpha = 0,05$ ), sehingga  $H_a$  diterima, yang artinya ada hubungan antara pengetahuan responden dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita kusta di Kabupaten Brebes. Hal ini sama dengan teori L. Green dalam Notoatmodjo (2005) yang menyatakan perilaku dipengaruhi oleh faktor predisposisi (pengetahuan, sikap, persepsi), faktor pendukung dan faktor penguat. Sama juga dengan pendapat Notoatmodjo yang mengemukakan bahwa pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang.

Pengetahuan responden adalah pengetahuan mengenai penyakit kusta yang diterima langsung dari petugas kesehatan sewaktu berobat sehingga diharapkan dapat merubah perilaku untuk teratur berobat maupun minum obat untuk mencapai kesembuhan. Penyuluhan intensif secara langsung maupun tidak langsung dapat meningkatkan pengetahuan yang akhirnya akan mendorong meningkatkan

pengetahuan berobat maupun minum obat. Pengetahuan tentang pengobatan kusta yang rendah bisa diakibatkan oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu rendahnya pendidikan yang pernah ditempuh maupun kurangnya informasi tentang kusta yang diterima oleh masyarakat. Pengetahuan yang rendah bisa berpengaruh terhadap sikap dan perilaku masyarakat terhadap kesehatan, dalam hal ini adalah ketidakpatuhan minum obat dikarenakan merasa tidak sembuh-sembuh atau merasa bosan.

#### **Hubungan antara Sikap dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui dari 21 responden yang memiliki sikap baik, terdapat 19 responden (90,5%) yang patuh minum obat dan 2 responden (9,5%) yang tidak patuh minum obat. Dari 23 responden yang memiliki sikap sedang, terdapat 9 responden (39,1%) yang patuh minum obat dan 15 responden (60,9%) yang tidak patuh minum obat.

Hasil analisis yang diperoleh dari uji alternatif *chi square* dengan penggabungan sel menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,001 ( $< \alpha = 0,05$ ), sehingga  $H_a$  diterima, yang artinya ada hubungan antara sikap responden dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita kusta di Kabupaten Brebes. Hasil yang sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Fajar (2002) pada penderita kusta di Kabupaten Gresik, bahwa ada pengaruh sikap penderita terhadap pengobatan dini dan pengobatan teratur, karena dengan pengobatan yang teratur dan patuh minum obat penderita akan sembuh dari penyakit kusta. Menurut Taylor, ketaatan penderita minum obat sering diartikan sebagai usaha pasien untuk mengendalikan perilaku atau sikapnya apakah pasien mengikuti apa yang dianjurkan oleh petugas untuk dilaksanakan guna mencapai kesembuhan. Sikap dalam kehidupan sehari-hari adalah merupakan reaksi yang bersifat emosional terhadap stimulus sosial. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku.

#### **Hubungan antara Persepsi dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui dari 16 responden yang memiliki persepsi baik, terdapat 14 responden (87,5%) yang patuh minum obat dan 2 responden (12,5%) yang tidak patuh minum obat. Dari 28 responden yang memiliki persepsi sedang, terdapat 14 responden (50%) yang patuh minum obat dan 14 responden (50%) yang tidak patuh minum obat.

Hasil analisis yang diperoleh dari uji alternatif *chi square* dengan penggabungan sel menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,013 ( $< \alpha = 0,05$ ), sehingga  $H_a$  diterima, yang artinya ada hubungan antara persepsi responden dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita kusta di Kabupaten Brebes. Hal ini serupa dengan penelitian yang dilakukan oleh Made Suadnyani Pasek dan I Made Setiawan (2013) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara persepsi dengan kepatuhan pengobatan.

Persepsi merupakan pemberian makna kepada stimulus yang diterima oleh setiap orang. Pemberian makna terhadap stimulus atau objek yang sama dapat berbeda-beda pada masing-masing individu. Dengan demikian persepsi individu terhadap penyakit yang sama dapat dipersepsikan secara berbeda-beda. Mungkin sebagian orang mempersepsikan sebagai penyakit, tetapi bagi sebagian yang lain mungkin mempersepsikan bukan sebagai penyakit. Apa yang dirasakan sehat oleh seseorang, bisa saja dirasakan tidak sehat bagi orang lain. Pada kenyataannya di masyarakat terdapat konsep yang beraneka ragam tentang sehat-sakit yang kadang-kadang tidak sejalan bahkan bertentangan dengan konsep sehat-sakit yang diarahkan oleh penyelenggara pelayanan kesehatan. Adanya perbedaan persepsi ini dapat mempengaruhi perilaku individu ketika sakit, yang kadang-kadang cenderung untuk membuat keputusan sendiri.

#### **Hubungan antara Jarak Rumah dengan Tempat Pelayanan Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta**

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui dari 10 responden yang memiliki jarak jauh dari rumah ke tempat pelayanan kesehatan, terdapat 5 responden (50%) yang patuh minum obat dan 5 responden (50%) yang tidak patuh minum obat. Dari 12 responden yang memiliki jarak sedang dari rumah dengan tempat pelayanan kesehatan, terdapat 8 responden (66,7%) yang patuh minum obat dan 4 responden (33,3%) yang tidak patuh minum obat. Dari 22 responden yang memiliki jarak dekat dari rumah ke tempat pelayanan kesehatan, terdapat 15 responden (68,2%) yang patuh minum obat dan 7 responden (31,8%) yang tidak patuh minum obat.

Hasil analisis yang diperoleh dari uji *chi square* menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,951 ( $> \alpha = 0,05$ ), sehingga  $H_0$  ditolak, yang artinya tidak ada hubungan antara persepsi responden dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita kusta di Kabupaten Brebes. Hal ini disebabkan karena sebagian besar puskesmas di Kabupaten Brebes cukup mudah diakses dan banyak alat transportasi yang tersedia, seperti angkutan umum, ojek, ataupun delman.

#### **Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta**

Tabel 2 diketahui dari 20 responden yang memiliki dukungan keluarga tinggi, terdapat 19 responden (95 %) yang patuh minum obat dan 1 responden (5%) yang tidak patuh minum obat. Dari 24 responden yang memiliki dukungan keluarga sedang, terdapat 9 responden (37,5%) yang patuh minum obat dan 15 responden (62,5%) yang tidak patuh minum obat.

Hasil analisis yang diperoleh dari uji alternatif *chi square* dengan penggabungan sel menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,001 ( $< \alpha = 0,05$ ), sehingga  $H_0$  diterima, yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga responden dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita kusta di Kabupaten Brebes. Hasil ini sesuai dengan penelitian Hutabarat (2008) yang menyatakan ada hubungan yang bermakna dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat. Menurut Notoatmodjo, sebelum individu mencari pelayanan kesehatan yang profesional, biasanya lebih dahulu meminta nasehat dari

keluarga dan teman. Orang yang didukung keluarga dalam melakukan sesuatu hal, cenderung akan melakukan peraturan yang telah ditentukan, begitu juga dengan pengobatan. Bila didukung oleh keluarga, maka penderita akan teratur minum obat dan keluarga akan selalu mengingatkan untuk minum obat. Sama dengan penelitian Fajar (2002), bahwa dukungan keluarga mempengaruhi keteraturan pengobatan pada penderita kusta dan sama juga dengan teori Skinner bahwa kepatuhan penderita untuk minum obat dipengaruhi oleh dukungan keluarga.

#### **Hubungan antara Dukungan Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta**

Tabel 2 diketahui dari 21 responden yang memiliki dukungan petugas tinggi, terdapat 17 responden (81%) yang patuh minum obat dan 4 responden (19%) yang tidak patuh minum obat. Dari 23 responden yang memiliki dukungan petugas sedang, terdapat 11 responden (47,8%) yang patuh minum obat dan 12 responden (52,2%) yang tidak patuh minum obat.

Hasil analisis yang diperoleh dari uji alternatif *chi square* dengan penggabungan sel menunjukkan bahwa nilai *p value* 0,023 ( $< \alpha = 0,05$ ), sehingga  $H_0$  diterima, yang artinya ada hubungan antara dukungan petugas responden dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita kusta di Kabupaten Brebes. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Hutabarat (2008), secara statistik ada hubungan yang bermakna antara dukungan petugas dengan kepatuhan minum obat penderita kusta (*p value* = 0,003).

Menurut Joenoes, seorang petugas kesehatan yang tidak komunikatif terhadap penderita akan menyebabkan penderita tidak mematuhi atau tidak meminum obat yang diberikan kepadanya. Penyuluhan yang efektif diberikan petugas kesehatan akan memberikan motivasi kepada penderita agar patuh minum obat. Efektivitas komunikasi petugas dengan penderita akan membuat penderita patuh menggunakan obat, dengan jelas mengutarakan berapa jumlah obat sekali minum, berapa kali sehari dan harus diteruskan berapa hari. Joenoes juga menyatakan apabila penderita tidak dapat

membaca dan menulis maka petugas kesehatan memberikan keterangan secara lisan dan berulang-ulang, sehingga penderita merasa yakin

## SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, maka dapat disimpulkan : 1) Ada hubungan antara pengetahuan, sikap, persepsi, dukungan keluarga dan dukungan petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat penderita kusta di Kabupaten Brebes, 2) Tidak ada hubungan antara faktor demografi (umur, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan) dan jarak rumah dengan tempat pelayanan kesehatan dengan kepatuhan minum obat penderita kusta di Kabupaten Brebes.

Saran yang dapat diberikan bagi petugas puskesmas se-Kabupaten Brebes agar tetap memberikan penyuluhan tentang penyakit kusta dan akibat bila tidak patuh minum obat. Bagi penderita kusta yang belum patuh hendaknya rutin meminum obat yang diberikan petugas kesehatan, sehingga dapat sembuh dari penyakit kusta dan mencegah resistensi yang dapat ditimbulkan akibat tidak rutin meminum obat. Bagi penderita kusta yang rutin untuk dipertahankan hingga pengobatan selesai. Bagi masyarakat diharapkan tidak mengucilkan penderita kusta dikarenakan takut tertular atau alasan lainnya dan selalu mendukung penderita untuk minum obat teratur. Bagi peneliti selanjutnya agar meneliti faktor-faktor lain yang mempengaruhi kepatuhan minum obat dan menggunakan desain penelitian yang lain.

## DAFTAR PUSTAKA

Depkes RI, 2006, *Model pelatihan Program P2 Kusta Bagi UPK*. Jakarta: DITJEN PPM & PLP.

\_\_\_\_\_, 2012, *Profil Data Kesehatan Indonesia Tahun 2011*, www.depkes.go.id, diakses tanggal 9 Januari 2013.

atau mengerti keterangan yang diberikan (Hutabarat, 2008).

Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2013, *Profil Data Kesehatan Provinsi Jawa Tengah Tahun 2012*, www.dinkesjvatengpro.go.id, diakses tanggal 9 Mei 2013.

Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, 2010, *Profil Kesehatan Kabupaten Brebes Tahun 2010*.

Dinas Kesehatan Kabupaten Brebes, 2014, *Laporan Bulanan Tahun 2013*.

Doni Anugerah, 2007, *Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Penderita Tb Paru Dengan Kepatuhan Minum Obat di Wilayah Kerja Puskesmas Jatibarang Kecamatan Jatibarang Kabupaten Indramayu*, Skripsi : Universitas Diponegoro Semarang

Fajar, 2002, *Analisis Faktor Sosial Budaya dalam Keluarga yang Mempengaruhi Pengobatan Dini dan Keteraturan Berobat pada Penderita Kusta (Studi pada Keluarga Penderita Kusta di Kabupaten Gresik)*, www.grey.litbang.depkes.go.id, diakses tanggal 9 Januari 2013.

Hutabarat, 2007, *Pengaruh Faktor Internal Dan Eksternal Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta Di Kabupaten Asahan Tahun 2007*. Tesis : Universitas Sumatera Utara.

Risty Ivanti, 2010, *Pengaruh Karakteristik dan Motivasi Penderita Tuberkulosis Paru Terhadap Kepatuhan Berobat di Balai Pengobatan Penyakit Paru (BP4) Medan Tahun 2010*, Skripsi : Universitas Sumatera Utara Medan.

Notoatmodjo, 2005, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, Jakarta : Rineka Cipta.

\_\_\_\_\_, 2010, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta.

Made Suadnyani Pasek dan I Made Setyawan, 2013, *Hubungan Persepsi dan Tingkat*



***Pengetahuan Penderita TB dengan Kepatuhan Pengobatan di Kecamatan Buleleng***, Skripsi : Universitas Pendidikan Ganesha Singaraja.

Soedarjatmi, Tinuk Istiarti dan Laksmono Widagdo, 2009, ***Faktor-Faktor yang Melatarbelakangi Persepsi Penderita Terhadap Stigma Penyakit Kusta***, Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia, volume 4 no. 1 2009.

WHO, 2012, ***Weekly Epidemiological Record No. 34, 2012, 87, 317-328***, [www.who.int/wer](http://www.who.int/wer), diakses tanggal 15 Februari 2013.

Usman, 2005, ***Gambaran Perilaku Kusta Tipe MB Yang Drop Out Dengan Pengobatan MDT di Kabupaten Aceh Tenggara Tahun 2000-2004***, Skripsi : Universitas Sumatera Utara Medan.