

GAMBARAN PENGETAHUAN, SIKAP, DAN KETERLAMBATAN PENCARIAN PENGOBATAN PENDERITA KUSTA DI KABUPATEN TUBAN TAHUN 2018

Zulfah Fitria Fajriahadun Ni'mah, Praba Ginandjar, Nissa Kusariana, Retno Hestningsih

Bagian Epidemiologi dan Penyakit Tropik, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

Email : zulfahfitria18@gmail.com

ABSTRACT

The high proportion of Multibaciller cases and the finding of defects in leprosy cases in Tuban caused the low awareness of sufferers in seeking treatment as early as possible after finding out. The purpose of this study is to describe the knowledge, attitudes, and delays in seeking treatment for lepers in Tuban on 2018. This research is a descriptive study with cross sectional study design. The population of this study is leprosy patients registered in the leprosy cohort data of the Health Office on Tuban Regency who are still doing leprosy treatment until 2018. The sampling technique uses proportional random sampling, so there were 112 lepers to be sampled. The variables that be studied were the level of knowledge, attitudes, and delay in seeking treatment. These variables can be measured using a questionnaire and observasion of leprosy cards. Based on research results that more than half of lepers have good knowledge (60.7%), and good attitude (67.9%), but there are still many patients who delayed in seeking treatment is 63.4%. It can be concluded that most of the lepers have good knowledge and attitude, but there are still many lepers have delays in seeking treatment.

Keyword : Leprosy, Delay in Seeking Treatment.

Bibliography : 11 (2005 – 2018)

PENDAHULUAN

Penyakit kusta merupakan penyakit menular kronis yang menyerang saraf tepi disebabkan oleh bakteri berbentuk batang yang dikenal sebagai *Mycobacterium leprae*.^{1,2} Di Indonesia pada tahun 2017 tercatat angka prevalensi penyakit kusta sebesar 0,70 kasus per 10.000 penduduk. Pada tahun 2017 Provinsi Jawa Timur menempati urutan pertama dengan jumlah kasus kusta baru terbanyak yaitu sebesar 3.373 kasus dan memiliki angka prevalensi sebesar 0,93 per 10.000 penduduk.^{3,4}

Penyakit kusta adalah penyakit yang dapat disembuhkan dengan pengobatan yang tepat. Pengobatan

yang dilakukan yaitu dengan Multi Drug Therapy (MDT). MDT juga dapat mencegah terjadinya kecacatan, namun cacat yang dialami sebelum pengobatan dilakukan tidak dapat disembuhkan dengan MDT. Maka dari itu, pengobatan kusta harus dilakukan sedini mungkin sejak gejala pertama kali ditemukan.⁵

Kabupaten Tuban merupakan salah satu daerah endemis kusta yang terdapat di Provinsi Jawa Timur. Jumlah penderita kusta yang terdaftar dan masih menjalani pengobatan sampai dengan tahun 2018 adalah sebanyak 175 kasus dengan angka prevalensi sebesar

1,50 per 10.000 penduduk. Selain itu juga ditemukan 177 kasus kusta baru pada tahun 2018 di Kabupaten Tuban. Dari 177 kasus baru kusta, sebanyak 87% penderita kusta MB serta 18% mengalami cacat tingkat I dan sebanyak 11% mengalami cacat tingkat II.⁶ Proporsi kasus kusta tipe MB yang tinggi dan ditemukannya kejadian cacat pada kasus kusta di Kabupaten Tuban mengarah pada rendahnya kesadaran penderita dalam melakukan pencarian pengobatan sedini mungkin setelah diketahuinya gejala. Kecacatan permanen yang dapat ditimbulkan oleh penyakit kusta akibat keterlambatan pengobatan yang dilakukan oleh penderitanya.

Target prevalensi kusta yaitu 1 per 10.000 penduduk namun di Kabupaten Tuban tingkat prevalensi kusta masih mencapai 1,50 per 10.000 penduduk, hal ini membuktikan bahwa prevalens rate di Kabupaten Tuban belum

METODE PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan studi cross sectional. Populasi dari penelitian ini adalah penderita kusta yang terdaftar di data register kohort kusta Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban yang masih menjalani pengobatan kusta sampai tahun 2018, sedangkan teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *proportional random sampling*. Kemudian dilakukan teknik Simple Random Sampling yaitu pengambilan sampel secara acak sederhana menggunakan SPSS. Sehingga besar sampel yang diambil sebesar 112 responden.

Pada Penelitian ini, variabel yang diteliti adalah tingkat pengetahuan, sikap penderita, dan

memenuhi standart nasional. Indikator pengendalian kusta yaitu proporsi cacat tingkat II tidak lebih dari 5%. Namun di Kabupaten tuban masih terdapat 11% penderita kusta yang mengalami cacat tingkat II. Tingkat kecacatan dipengaruhi keterlambatan dalam pencarian pengobatan. Keterlambatan dalam pencarian pengobatan juga dapat dilihat dari banyaknya penderita kusta dengan tipe MB. Di Kabupaten tuban terdapat 87% penderita kusta tipe MB dari 177 kasus kusta baru di tahun 2018. Berdasarkan masalah diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengetahuan, sikap, dan keterlambatan pencarian pengobatan pada penderita kusta di Kabupaten Tuban Tahun 2018. Oleh karena itu penelitian bertujuan untuk menggambarkan pengetahuan, sikap, dan keterlambatan pencarian pengobatan pada penderita kusta di Kabupaten Tuban Tahun 2018.

keterlambatan pencarian pengobatan. Variabel tingkat pengetahuan diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari 22 pertanyaan. Pengkategorian tingkat pengetahuan menggunakan median, dimana tingkat pengetahuan buruk yaitu responden yang memiliki skor <12, sedangkan tingkat pengetahuan baik yaitu responden yang memiliki skor ≥ 12 .

Variabel sikap penderita diukur menggunakan kuesioner yang terdiri dari 15 pertanyaan. Pengkategorian sikap menggunakan median, dimana sikap buruk yaitu responden yang memiliki skor <8, sedangkan sikap baik yaitu responden yang memiliki skor ≥ 8 . Variabel keterlambatan pencarian pengobatan dilihat dari kartu penderita kusta. Penderita kusta dikategorikan terlambat

apabila keterlambatan pengobatan ≥ 1 tahun, dan dikategorikan tidak

terlambat apabila keterlambatan pengobatan < 1 tahun.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Penderita Kusta

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan Buruk	44	39,3
Pengetahuan Baik	68	60,7
Jumlah	112	100,0

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jawaban Penderita kusta mengenai Pengetahuan tentang kusta

No	Pernyataan	Benar		Salah	
		f	%	f	%
1.	Gejala awal penyakit kusta	24	21,4	88	78,6
2.	Penyebab Penyakit Kusta	6	5,4	106	94,6
3.	Penyakit kusta termasuk penyakit menular	66	58,9	46	41,1
4.	Cara penularan penyakit kusta	62	55,4	50	44,6
5.	Pengobatan yang tepat terhadap gejala kusta	110	98,2	2	1,8
6.	Cara menyembuhkan penyakit kusta	110	98,2	2	1,8
7.	Penyakit kusta tidak dapat disembuhkan dengan pengobatan selain dari puskesmas	95	84,8	17	15,2
8.	Waktu pengobatan yang tepat untuk penyakit kusta	28	25,0	84	75,0
9.	Keterlambatan datang ke pelayanan kesehatan dapat mengakibatkan keterlambatan diagnosis	35	31,3	77	68,8
10.	Keterlambatan dalam diagnosis menyebabkan keterlambatan mendapatkan pengobatan yang tepat	26	23,2	86	76,8
11.	Pengobatan secara dini dapat mencegah keparahan penyakit kusta	92	82,1	20	17,9
12.	Akibat yang ditimbulkan apabila terlambat dalam pengobatan kusta	25	22,3	87	77,7
13.	Manfaat pengobatan kusta	19	17,0	93	83,0
14.	Manfaat apabila teratur mengkonsumsi obat bagi penderita kusta	110	98,2	2	1,8
15.	Jangka waktu pengobatan MDT bagi penderita kusta	97	86,6	15	13,4

16. Akibat yang ditimbulkan apabila penyakit kusta tidak diobati	59	52,7	53	47,3
--	----	------	----	------

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa sebagian besar penderita kusta (68%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai kusta. Namun masih banyak penderita kusta yang masih memiliki pengetahuan yang buruk. Hal ini dapat dilihat dari banyaknya penderita kusta tidak mengetahui akibat yang akan timbul apabila tidak segera dilakukan pengobatan kusta setelah muncul gejala awal. Banyak yang tidak mengetahui bahwa bintik putih yang tidak gatal merupakan gejala awal kusta sehingga tidak mengetahui waktu yang tepat untuk memeriksakan gejala awal kusta.

Selain itu juga masih banyak penderita kusta yang tidak mengetahui penyebab penyakit kusta dan masih banyak yang tidak mengetahui manfaat pengobatan kusta.

Pengetahuan manusia diperoleh melalui persepsinya terhadap stimulus dengan menggunakan alat indra, hasil persepsi informasi akan disimpan dalam sistem memori untuk diolah dan diberikan makna, selanjutnya informasi tersebut digunakan pada saat diperlukan.⁷ Informasi dapat mempengaruhi pengetahuan penderita mengenai penyakit kusta.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sikap Penderita Kusta

Sikap	Frekuensi	Persentase (%)
Sikap Buruk	36	32,1
Sikap Baik	76	67,9
Jumlah	112	100,0

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Jawaban Penderita kusta mengenai Sikap terhadap pengobatan kusta

No	Pernyataan	Setuju		Tidak Setuju	
		f	%	f	%
1.	Gejala Kusta yang dirasakan bukan penyakit biasa	0	0,0	112	100,0
2.	Gejala yang dirasakan tidak kunjung sembuh	110	98,2	2	1,8
3.	Perlu memeriksakan diri ke puskesmas karena sakit yang dialami tidak pernah terjadi sebelumnya	21	18,8	91	81,3
4.	Mencari pengobatan yang tepat	7	6,3	105	93,8
5.	Segera berobat ke puskesmas setelah muncul gejala	6	5,4	106	94,6
6.	Tidak melakukan pengobatan sendiri menggunakan salep dll	31	27,7	81	72,3
7.	Apabila pengobatan ditempat lain tidak berhasil, langsung memeriksakan diri ke puskesmas	97	86,6	15	13,4
8.	Ketika timbul gejala kusta langsung berobat ke puskesmas	20	17,9	92	82,1

9.	Pengobatan yang terbaik dengan MDT	100	89,3	12	10,7
10.	Bersedia berobat ke puskesmas sebulan sekali	91	81,3	21	18,8
11.	Bersedia melakukan pengobatan walaupun pengobatan yang dilakukan lama	82	73,2	30	26,8
12.	Berobat ke puskesmas karena ingin gejala kusta sembuh	110	98,2	2	1,8
13.	Minum obat secara teratur dari puskesmas akan menyembuhkan penyakit kusta	89	79,5	23	20,5
14.	Penyakit kusta tidak dapat diobati disemua pelayanan kesehatan	48	52,9	64	57,1
15.	Penyakit kusta dapat disembuhkan setelah melakukan pengobatan	106	94,6	6	5,4

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa sebagian besar penderita kusta (67,9%) memiliki sikap yang baik terhadap pengobatan kusta. Namun masih terdapat beberapa penderita kusta yang masih memiliki sikap yang buruk. Hal ini dapat dilihat dari seluruh responden menganggap gejala yang dirasakan merupakan penyakit biasa yang sering dialami hal ini yang mengakibatkan banyak responden mengambil sikap untuk menunda pengobatan sampai dirasakan perlu untuk diobati atau ketika gejala sudah parah sehingga mereka cenderung memilih fasilitas kesehatan yang menurut mereka terbaik seperti dokter spesialis ataupun klinik swasta sehingga

menjadikan puskesmas sebagai pilihan kedua untuk berobat.

Secara teori, penderita kusta yang memiliki sikap yang menyadari tentang gejala awal yang timbul dalam dirinya serta menyadari bahwa gejala tersebut bukan penyakit biasa dan dapat memberikan dampak sehingga melakukan pengobatan. Hal ini berbeda ketika seseorang yang cenderung memiliki sikap mengabaikan gejala yang dirasakan dan menganggap sakit yang dirasakan hal biasa sehingga tidak memiliki motivasi untuk berobat dan akhirnya memilih untuk menunda pengobatan hingga mengalami keterlambatan pengobatan.^{8,9,10}

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Keterlambatan Pencarian Pengobatan Responden Penelitian

Keterlambatan Pencarian Pengobatan	Frekuensi	Persentase (%)
Terlambat	71	63,4
Tidak Terlambat	41	36,6
Jumlah	112	100,0

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa sebagian besar responden pada penelitian ini mengalami

keterlambatan pencarian pengobatan (63,4%). Kategori penderita kusta dikatakan terlambat

dalam pengobatan apabila rentang waktu dari munculnya gejala awal kusta hingga dilakukannya diagnosis kusta pertama kali ≥ 1 tahun. Pada sebagian besar kasus kusta, tidak mencari pengobatan segera setelah diketahuinya gejala pertama yang muncul. Dapat diartikan sebagai

tanda kurangnya kesadaran penderita terhadap penyakit yang diderita. Kurangnya kesadaran penyakit diantara penderita adalah salah satu faktor utama yang berkontribusi terhadap keterlambatan pengobatan kusta di seluruh dunia.¹¹

KESIMPULAN

Diketahui 112 penderita kusta di Kabupaten Tuban, lebih dari setengah penderita kusta memiliki pengetahuan yang baik mengenai penyakit kusta dan pengobatannya

(60,7%), sikap yang baik terhadap pengobatan kusta (67,9%), namun masih banyak yang mengalami keterlambatan dalam pencarian pengobatan (63,4%).

DAFTAR PUSTAKA

1. Bhawan N. National leprosy eradication programme. Delhi: Directorate General of Health Service Ministry of Health and Family Welfare Government of India; 2009. 1-145 p.
2. National Institute of Allergy and Infectious Disease. Leprosy (hansen's disease) [Internet]. 2015 [cited 2018 Oct 28]. Available from: <https://www.niaid.nih.gov/diseases-conditions/leprosy-hansens-disease>
3. Kementerian Kesehatan RI. Infodatin kusta tahun 2018. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI; 2018.
4. Departemen Kesehatan RI. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017. 2018;1-184.
5. Madyasari RN, Saraswati LD, Adi MS, Wuryanto MA. Gambaran faktor yang berhubungan dengan praktik pencarian pengobatan kusta (studi pada penderita kusta baru tahun 2016 di Kabupaten Blora). *J Kesehat Masy.* 2017;5(4):475-82.
6. Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban. Laporan kasus kusta Kabupaten Tuban. Tuban; 2018.
7. Ukwaja KN, Alobu I, Nweke CO, Onyenwe EC. Healthcare-seeking behavior, treatment delays and its determinants among pulmonary tuberculosis patients in rural Nigeria: a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res.* 2013;13:25.
8. Nichols P, Chhina N, Bro A, Barkataki P, Kumar R, Withington S, et al. Factors contributing to delay in diagnosis and start of treatment of leprosy: analysis of help-seeking narratives in northern Bangladesh and in West Bengal, India. *Lepr Rev.* 2005;76:35-47.
9. Ariana VI. Faktor yang berhubungan dengan pencarian pengobatan pada penderita kusta Multy Bacillary (MB) di Kabupaten Pati tahun 2015. 2016.
10. Samraj A, Kaki S, Rao PSS. Help-seeking habits of untreated leprosy patients reporting to a referral hospital in Uttar Pradesh, India. *Indian J Lepr.* 2012;84(2):123-9.
11. Gómez L, Rivera A, Vidal Y, Bilbao J, Kasang C, Parisi S, et

al. Factors associated with the delay of diagnosis of leprosy in Northeastern Colombia: a quantitative analysis. *ARNP J Eng Appl Sci.* 2017;12(10):3218–21.

