

## **BAB 4**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### ***4.1.1 Deskripsi Tempat Penelitian***

RSUD Bangil merupakan salah satu rumah sakit plat merah milik pemerintah yang terletak di Kabupaten Pasuruan, tepatnya di Jalan Raya Raci Bangil – Pasuruan Provinsi Jawa Timur. RSUD Bangil adalah rumah sakit tipe B yang sudah beroperasi sejak tahun 1981 hingga sekarang dan sudah terakreditasi sejak tahun 2012.

Memiliki Luas Tanah 78.000 m<sup>2</sup> dengan Luas Bangunan 27.928,80 m<sup>2</sup>, RSUD Bangil cukup megah berdiri di tengah Kota Pasuruan. Tak hanya itu, RSUD Bangil memiliki fasilitas kesehatan yang lengkap dan pelayanan yang baik kepada pasien. Salah satu layanan unggulan RSUD Bangil adalah pelayanan kegawatdaruratan yang terintegrasi.

Berbagai macam pelayanan kesehatan yang lengkap dan menggunakan peralatan canggih dan mutakhir diberikan kepada masyarakat pasuruan, hal ini membuat RSUD Bangil tidak pernah sepi pasien dari berbagai lapisan masyarakat.

Salah satu layanan yang diberikan pada pasien adalah pengobatan bagi penderita kusta oleh bagian Poliklinik Kulit dan Kelamin. Pasien kusta yang datang ke RSUD Bangil sebagian besar merupakan rujukan dari rumah sakit tipe C yang terletak di Kota Bangil Pasuruan.

#### 4.1.2 Karakteristik Responden

##### 1. Jenis Kelamin

Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	31	68,9
Perempuan	14	31,1
Total	45	100,0

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki laki, yaitu sebanyak 31 orang (68,9%).

##### 2. Usia

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
20-39 tahun	19	42,2
40-49 tahun	15	33,3
50-59 tahun	5	11,1
≥60 tahun	6	13,3
Total	45	100,0

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden berusia 20-39 tahun, yaitu sebanyak 19 orang (42,2%).

##### 3. Tingkat Pendidikan

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
SD	11	24,4
SMP	19	42,2
SMA	13	28,9
S1	2	4,4
Total	45	100,0

Berdasarkan tingkat pendidikan yang dapat dilihat dari tabel 4.3

menunjukkan bahwa responden hampir setengahnya memiliki pendidikan terakhir pada tingkat SMP (Sekolah Menengah Pertama) yaitu sebanyak 19 orang (42,2%).

#### 4. Penghasilan

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan

Penghasilan	Frekuensi	Persentase (%)
<1 juta	11	24,4
1-4 juta	29	64,4
>4 juta	5	11,1
Total	45	100,0

Sebagian besar responden memiliki penghasilan antara 1-4 juta rupiah perbulan, yaitu sebanyak 29 orang (64,4%). Hal ini dapat dilihat dari tabel 4.4.

#### 5. Sumber Informasi

Tabel 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi Tentang Penyakit Kusta

Sumber Informasi	Frekuensi	Persentase (%)
Koran	3	6,7
Tenaga Kesehatan	38	84,4
Radio/TV	4	8,9
Total	45	100,0

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa hampir seluruhnya responden menerima informasi tentang penyakit kusta melalui penyuluhan dan/atau konseling yang dilakukan oleh tenaga kesehatan, jumlah responden yang menerima sumber informasi dari Tenaga kesehatan sebanyak 38 orang (84,4%).

## 6. Lama Menderita Kusta

Tabel 4.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Lamanya Menderita Kusta

Lama Menderita Kusta	Frekuensi	Persentase (%)
>12 bulan	24	53,3
7-12 bulan	14	31,1
1-6 bulan	7	15,6
Total	45	100,0

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah menderita kusta selama lebih dari 12 bulan yaitu sebanyak 24 orang (53,3%).

### 4.1.3 Kepatuhan Minum Obat MDT Penderita Kusta

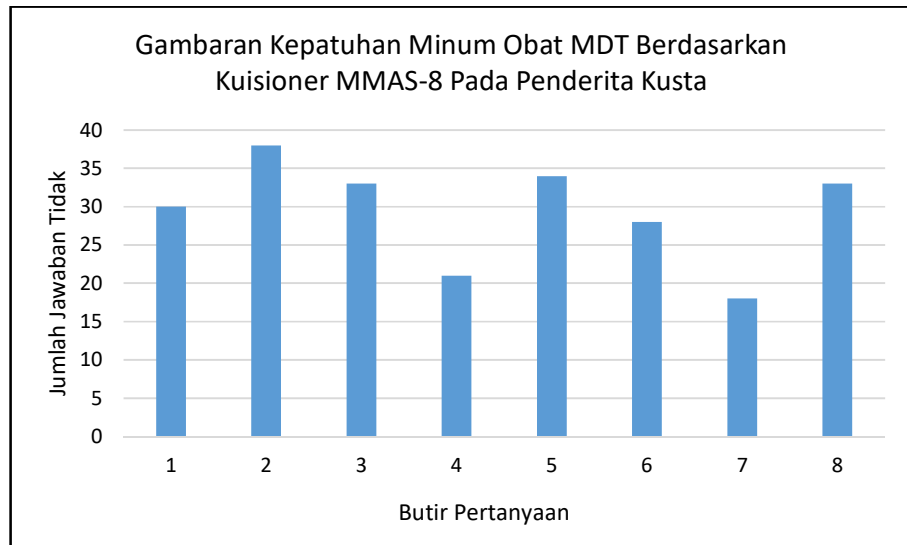
Tabel 4.7 Kepatuhan Minum Obat MDT Pada Penderita Kusta

Tingkat Kepatuhan	Frekuensi	Persentase (%)
Rendah	20	44,4
Sedang	17	37,8
Tinggi	8	17,8
Total	45	100,0

Tabel 4.7 menunjukkan bahwa hampir setengahnya responden memiliki tingkat kepatuhan yang rendah dalam meminum obat MDT (Multi Drug Therapy) untuk menyembuhkan penyakit kusta yang dideritanya, sebanyak 20 orang responden (44,4%) memiliki kepatuhan minum obat yang rendah.

Berikut ini merupakan gambaran mengenai jumlah responden yang menjawab pertanyaan kusioner MMAS-8 tentang kepatuhan minum obat MDT pada penderita kusta. Setiap responden yang menjawab “tidak” dalam menjawab kuisisioner mendapatkan skor nilai 1. Selengkapnya dapat

dilihat pada Gambar 4.1 berikut ini.



**Gambar 4.1 Gambaran Kepatuhan Minum Obat MDT Pada Penderita Kusta**

## 4.2 Pembahasan

Penyakit kusta sudah ada sejak 2000 tahun sebelum masehi, pada saat itu orang yang menderita penyakit kusta secara spontan mengasingkan diri karena malu dan rendah diri, sedangkan masyarakat disekitar pun ikut menjauhi karena merasa takut dan jijik jika melihat apalagi mendekat pada penderita kusta. Hal tersebut terjadi karena pada saat itu, penyebab dan pengobatan penyakit kusta belum ditemukan. Akan tetapi, saat ini pengobatan penyakit kusta sudah sangat berkembang, MDT (*Multy Drug Teraphy*) adalah jenis pengobatan terbaru untuk penderita kusta.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa bahwa hampir setengahnya responden memiliki tingkat kepatuhan yang rendah dalam meminum obat MDT (*Multi Drug Therapy*) untuk menyembuhkan penyakit

kusta yang dideritanya, diketahui bahwa sebanyak 20 orang responden (44,4%) memiliki kepatuhan minum obat yang rendah. Kemudian disusul dengan 17 responden lainnya (37,8%) yang memiliki kepatuhan sedang dalam meminum obat MDT kusta, dan yang terakhir adalah hanya sebanyak 8 responden (17,8%) yang memiliki kepatuhan tinggi dalam meminum obat MDT kusta.

Dari hasil tersebut di atas dapat disimpulkan bahwa rata-rata responden memiliki kepatuhan yang masih rendah untuk disiplin dalam meminum obat MDT kusta. Hal tersebut berdampak pada proses penyembuhan penyakit kusta yang menjadi lebih lama. Hal ini dibuktikan dengan lama waktu responden menderita kusta sebagian besar lebih dari 12 bulan yaitu 24 orang (53,3%).

Bila penderita kusta tidak minum obat secara teratur maka kuman kusta dapat menjadi aktif kembali sehingga, timbul gejala-gejala baru pada kulit dan saraf yang makin memperburuk keadaan. Oleh karena itu, pengobatan sedini mungkin dan teratur memegang peranan penting. Selama dalam masa pengobatan penderita dapat terus melanjutkan aktivitasnya (Regan dan Keja, 2012).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pescarini , *et al.* (2020) yang menyatakan bahwa kepatuhan minum obat kusta pada pasien adalah hal yang sangat menentukan tingkat kesembuhan pasien. Sedangkan, penelitian yang dilakukan oleh Susanti, *et al.* (2017) juga menyatakan bahwa lamanya periode penyakit kusta dan jenis kusta dipengaruhi oleh kepatuhan minum obat dan tingkat motivasi pasien.

Kepatuhan minum obat pada penderita kusta masih tergolong rendah, hal

ini berarti motivasi penderita untuk sembuh juga rendah atau penderita justru abai karena merasa baik-baik saja. Padahal, keterlambatan dan ketidakteraturan penderita dalam meminum obat dapat menyebabkan kuman kusta aktif kembali sehingga dapat menimbulkan kembali gejala-gejala yang sebelumnya telah hilang atau berkurang dan bahkan dapat berakibat fatal.

Berdasarkan karakteristik pasien kusta yang diteliti sebagian besar (68,9%) berjenis kelamin laki-laki dan hampir setengahnya (42,2%) berusia 20-39 tahun. Dari 45 responden penelitian, diketahui bahwa hampir setengahnya merupakan lulusan Sekolah Menengah Pertama (SMP) dengan penghasilan rata-rata sekitar 1-4 juta perbulan (64,4%).

Penerimaan informasi mengenai penyakit kusta yang diterima oleh responden dalam penelitian masih tergolong lemah, hal ini dapat dilihat pada tabel 4.5 bahwa penderita kusta sebagian besar (84,4%) menerima informasi mengenai penyakit kusta hanya dari tenaga kesehatan yang didapat ketika ia telah mengalami gejala penyakit kusta dan mulai melakukan pengobatan. Sementara itu, sebagian kecil responden menerima informasi selain dari tenaga kesehatan, juga dari siaran televisi dan radio serta surat kabar.

Beberapa penelitian menyatakan bahwa karakteristik pasien berpengaruh terhadap kepatuhan minum obat kusta. Penelitian yang dilakukan oleh Fatmala (2016) menyatakan bahwa beberapa faktor karakteristik pasien yang mempengaruhi kepatuhan minum obat pada penderita kusta antara lain pengetahuan pasien, dukungan keluarga, stigma masyarakat, peran petugas kesehatan, dan ketersediaan obat. Penelitian lain yang dilakukan oleh Girao, *et*

*al.* (2018) menyatakan bahwa banyak faktor yang bertanggung jawab atas ketidakpatuhan pasien kusta dalam meminum obat yaitu antara lain faktor sosial ekonomi, tingkat pendidikan, pengetahuan tentang penyakit, layanan kesehatan yang kurang efisien, demografi, efek samping obat-obatan, alkohol, dan lain-lain.

Faktor personal yang mempengaruhi kepatuhan termasuk di dalamnya adalah usia, gender, pola kepribadian, emosi, dan keyakinan diri. Orang yang lebih tua menghadapi berbagai situasi yang membuat kepatuhan sulit untuk dicapai, seperti kemampuan mengingat yang menurun, kesehatan yang buruk, dan rejimen yang mencakup banyak pengobatan (Brannon & Feist dalam dalam Ayurini & Parmitasari, 2015).

Informasi yang benar dan intens mengenai penyakit kusta yang diperoleh penderita kusta dapat mempengaruhi seseorang dalam kepatuhannya meminum obat kusta. Jika informasi yang benar dan intens ini kemudian didukung dengan karakteristik pasien maka hal ini dapat memperkuat timbulnya persepsi positif sehingga dapat meningkatkan motivasi pasien untuk dapat sembuh dengan menjalankan pengobatan secara tepat dan teratur.

Berdasarkan hasil kuisisioner MMAS-8 kepatuhan minum obat yang digunakan dalam penelitian ini, terdapat 8 poin pertanyaan dengan skor 1 untuk jawaban “tidak” dan skor 0 untuk jawaban “Ya”. Tingkat kepatuhan minum obat pasien dikatakan tinggi apabila total nilai skor adalah 8. Jika skor yang didapatkan adalah 6-7, maka dikatakan bahwa kepatuhan minum obat pada pasien tersebut masuk dalam kategori sedang. Kemudian, jika pasien hanya



mendapatkan skor kurang dari 6, maka ia termasuk dalam kategori kepatuhan minum obat yang rendah.

Dari beberapa pertanyaan yang dikemukakan kepada responden, didapatkan gambaran bahwa secara umum responden sering lupa meminum obat (15 responden) dan sering lupa membawa obat ketika hendak bepergian (24 responden). Responden juga menyatakan bahwa terkadang ia merasa sangat tidak nyaman dan merepotkan jika harus membawa obat kemana-mana. Rata-rata 2 responden tidak meminum obat sebanyak 1 sampai 2 kali perminggu dengan berbagai macam alasan seperti lupa, sedang bepergian dan tidak membawa obat, malas, merasa gejala berkurang, dan sebagainya.

Gambaran lain yang didapatkan adalah bahwa responden merasa bosan dan tidak nyaman jika terus-terusan meminum obat setiap hari (27 responden). Sebagian besar responden umumnya hanya semangat meminum obat di awal ia terdiagnosa kusta, namun kemudian semakin lama mereka menyatakan semakin bosan dan tidak nyaman dalam meminum obat, apalagi jika ia tidak diingatkan oleh anggota keluarga dan/atau mendapatkan semangat dari anggota keluarga untuk tetap konsisten meminum obat. Faktor yang menyebabkan kebosanan tersebut antara lain: penderita menyatakan capek jika harus meminum obat setiap hari, penderita bosan meminum obat apabila kemajuan kesembuhan penyakit yang diderita berjalan dengan lambat, atau justru penderita bosan minum obat karena merasa kondisinya sudah jauh lebih baik, penderita merasa tidak nyaman apabila harus membawa obat kemana-mana setiap hari, dan penderita merasa malas untuk minum obat terus-menerus.

Secara umum, responden tetap mengikuti anjuran dokter dan tetap meminum obat jika gejala kusta tidak berkurang atau ketika gejala kusta memburuk (33 responden). Namun sebaliknya, para responden umumnya lalai dalam meminum obat ketika merasa gejala penyakit yang dialaminya membaik (17 orang).

Responden rata-rata menjawab pertanyaan kuesioner pada poin pertanyaan ke 5 yaitu apakah pasien tidak meminum obatnya kemarin dengan jawaban “tidak”. Darinya itu didapatkan persepsi bahwa pada saat sehari sebelum kuesioner diberikan kepada responden, responden masih mengonsumsi obatnya. Dari 45 responden penelitian, hanya sebanyak 11 orang yang kemarin lupa meminum obat.

Menurut Soeparman (1995) ada beberapa hal yang berpengaruh terhadap kepatuhan penderita, salah satunya menghentikan minum obat di sebabkan karena adanya rasa bosan yang disebabkan pengobatan yang begitu lama, sudah merasa sehat setelah mendapat pengobatan beberapa lama lalu menghentikan pengobatannya, kesadaran penderita masih kurang karena kurangnya pengetahuan tentang kusta, dan jarak yang terlalu jauh antara rumah penderita. Pemberian informasi obat kepada pasien adalah salah satu bentuk interaksi tenaga kesehatan dengan pasien. Informasi obat yang disampaikan kepada pasien harus benar, jelas, mudah dimengerti, akurat dan tidak bias. Informasi obat tersebut diharapkan dapat membantu pasien dalam mengonsumsi obat secara teratur sehingga kesembuhan pasien dapat diperoleh (Kemenkes RI, 2018).

Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lockwood, *et al.* (2021) yang menyatakan bahwa di India Utara tercatat bahwa dari total pasien kusta hanya 50% pasien kusta yang menghadiri klinik dan menunjukkan kepatuhan mereka dalam meminum obat kusta. Oleh karenanya, Lockwood Lockwood, *et al.* (2021) menyarankan agar petugas kesehatan memberikan lebih banyak edukasi kepada masyarakat agar mereka patuh dalam pengobatan.

Beberapa hal yang menjadi penyebab utama dari rendahnya kepatuhan minum obat penyakit kusta adalah yang pertama penderita kusta lupa meminum obat kusta terutama apabila ia lupa membawa obat ketika akan bepergian, hal ini dapat diperparah apabila dukungan keluarga terdekat lemah dalam mengingatkan penderita untuk membawa dan meminum obat. Kedua, penderita seringkali merasa bosan dan tidak nyaman apabila minum obat setiap hari selama terus menerus sehingga perlu adanya motivasi yang kuat dari penderita dan keluarga. Ketiga, penderita sering abai dan bahkan menghentikan pengobatan penyakit apabila gejala kusta yang dideritanya membaik, oleh karenanya maka pemberian informasi yang tepat dan terus menerus perlu dilakukan kepada pasien dalam mengedukasi pasien bahwa kuman kusta dapat aktif kembali apabila obat tidak diminum secara teratur sehingga memperpanjang masa penyembuhan pasien kusta.

Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan kepada penderita kusta, tidak ada efek samping yang berarti dalam menjalani pengobatan kusta. Penderita pada umumnya hanya merasa mual saja pada saat awal-awal mereka meminum obat kusta, namun lama-kelamaan efek samping tersebut hilang

dengan sendirinya setelah tubuh terbiasa dengan obat-obatan yang masuk ke dalam tubuh penderita. Oleh karenanya, tidak ada intervensi yang berarti dalam menangani masalah tersebut, hanya edukasi oleh tenaga kesehatan tentang efek samping yang mungkin dialami dan dianjurkan untuk konsultasi pada tenaga kesehatan untuk dilakukan penanganan lebih lanjut.

Kepatuhan minum obat MDT kusta adalah kunci utama dalam kesembuhan penyakit kusta, oleh karena itu penderita hendaknya selalu diberikan informasi yang benar dan tepat untuk dapat patuh terhadap pengobatan, diberikan motivasi dan dukungan dari petugas kesehatan dan keluarga terdekat untuk semangat menjalani pengobatan hingga penyakit kustanya benar-benar sembuh, dan difasilitasi dengan sarana dan prasarana yang ada agar mereka dapat dengan mudah berkonsultasi selama pengobatan