

**GAMBARAN KEPATUHAN MINUM OBAT MDT (*MULTI DRUG THERAPY*)  
PENDERITA KUSTA DI POLIKLINIK KULIT DAN KELAMIN RSUD BANGIL**

**DESCRIPTION OF COMPLIANCE WITH MULTI DRUG THERAPY OF LEPROSY  
PATIENTS IN DERMATOVENEREOLOGY POLYCLINIC, BANGIL HOSPITAL**

**Sofia Achadianti<sup>1</sup>, Duwi Basuki M.Kep<sup>2</sup>, Moch. Achwandi S.Kep.Ns, M.Kep<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Mahasiswa S1 Keperawatan STIKes Bina Sehat PPNI Mojokerto

<sup>2</sup> Dosen Keperawatan STIKes Bina Sehat PPNI Mojokerto

<sup>3</sup> Dosen Keperawatan STIKes Bina Sehat PPNI Mojokerto

email: [achadiantisofia@gmail.com](mailto:achadiantisofia@gmail.com)

**Abstract**

*The high non-adherence to the Multy Drug Teraphy (MDT) regimen has serious implications for the leprosy control program . The purpose of this study was to describe the description of adherence to taking MDT drugs in leprosy patients. Qualitative research with descriptive observational approach. The independent variable describes the level of adherence to taking MDT medication in leprosy patients, a total of 45 leprosy patients who seek treatment at the Bangil Hospital on 1-20st June,2021. Sampling technique with total sampling. The research instrument was a questionnaire for patient characteristics and the MMAS-8 questionnaire for medication adherence. Data analysis with frequency distribution table. The results showed that almost half of the respondents had a low level of adherence in taking MDT (Multi Drug Therapy) drugs to cure their leprosy, as many as 20 respondents (44.4%) had low drug adherence. Then followed by 17 other respondents (37.8%) who had moderate adherence in taking MDT medication for leprosy, and the last one was only 8 respondents (17.8%) who had high adherence in taking MDT medication for leprosy. The conclusion is that the average respondent has low adherence to discipline in taking MDT medication for leprosy. This has an impact on the healing process of leprosy which becomes longer. This is evidenced by the length of time respondents suffered from leprosy, mostly more than 12 months, namely 24 people (53.3%). Health workers should be more active and communicative in supervising the treatment of leprosy patients and coupled with strong family support so that it is expected to increase the discipline of taking medication for leprosy patients.*

**Keywords:** *Compliance with taking medication, Leprosy Patients, MDT (Multi Drug Therapy)*

## **Abstrak**

Angka ketidakpatuhan yang tinggi pada regimen pemberian Multi Drug therapy (MDT) berakibat serius untuk program pengendalian penyakit kusta. Tujuan penelitian ini adalah untuk mendeskripsikan gambaran kepatuhan minum obat MDT penderita kusta. Penelitian kaulitatif dengan pendekatan descriptive observasional. Variabel independen gambaran tingkat kepatuhan minum obat MDT pada penderita kusta, Sebanyak 45 pasien kusta yang berobat di RSUD Bangil pada tanggal 1-20 Juni 2021, teknik sampling dengan total sampling. Instument penelitian kuisioener untuk karakteristik pasien dan kuisioener MMAS-8 untuk kepatuhan minum obat. Analisis data dengan tabel distribusi frekuensi. Hasil penelitian didapatkan 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. Kemudian disusul dengan 17 responden lainnya (37,8%) yang memiliki kepatuhan sedang, dan yang terakhir adalah hanya sebanyak 8 responden (17,8%) yang memiliki kepatuhan tinggi. Kesimpulan 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%). Tenaga kesehatan hendaknya lebih aktif dan komunikatif dalam pengawasan pengobatan pendertia kusta dan ditambah dengan dukungan keluarga yang kuat sehingga diharapkan dapat meningkatkan kedisiplinan minum obat pada penderita kusta.

**Kata Kunci:** Kepatuhan minum obat, Penderita Kusta, MDT (*Multi Drug Therapy*)

## A. PENDAHULUAN

### 1. Latar Belakang

Kusta merupakan salah satu penyakit menular kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium leprae*, kuman kusta bersifat sangat infeksi tetapi memiliki patogenisitas dan virulensi yang rendah dengan masa inkubasi yang panjang (Kementerian Kesehatan, 2015). Kusta menyerang berbagai bagian tubuh diantaranya syaraf dan kulit. Apabila tidak ditangani, maka kusta dapat menyebabkan kerusakan pada kulit, syaraf-syaraf, anggota gerak, dan mata dari penderita. Penyakit kusta sudah dikenal sejak 2000 tahun sebelum masehi dan hingga detik ini masih ada di tengah masyarakat kita.

Kusta menjadi permasalahan serius yang dihadapi oleh beberapa negara bagian, salah satunya Indonesia yang mengalami peningkatan kasus baru kusta pada setiap tahunnya. Menurut *World Health Organization* tahun 2019, Indonesia menempati peringkat ketiga setelah India dan Brazil dengan jumlah kasus baru pada tahun 2019 sebanyak 17.439 kasus dan angka prevalensi sebesar 0,74 kasus per 10.000 penduduk dengan target prevalensi eliminasi kusta <1/ 10.000 penduduk. Faktanya, kusta di Indonesia sudah mencapai target prevalensi eliminasi kusta namun jumlah kasus baru setiap tahunnya masih tinggi. Menurut Profil Kesehatan Indonesia tahun 2019 menyebutkan bahwa dari temuan kasus baru kusta 85% diantaranya merupakan kasus tipe *Multi Basiler* (MB) yang menunjukkan bahwa masih banyaknya sumber penularan kusta di masyarakat. Jawa Timur telah mencapai eliminasi kusta pada tahun 2017 (angka kesakitan menjadi 0.93 per 10.000) akan

tetapi masih ada 10 kabupaten/kota yang belum eliminasi kusta (Kab. Sumenep, Kab. Sampang, Kab. Pamekasan, Kab. Bangkalan, Kab. Probolinggo, Kab. Lumajang, Kab. Situbondo, Kab. Tuban, Kab. Jember dan Kab. Pasuruan). Pada akhir tahun 2019 kabupaten yang eliminasi kusta bertambah 1 lagi yaitu Kab. Pasuruan dan diharapkan pada akhir tahun 2020 Kab. Jember diharapkan juga akan mencapai eliminasi Kusta karena angka kesakitan sudah mendekati < 1 per 10.000 penduduk. Sesuai dengan target Renstra Kementerian Kesehatan RI, bahwa semua kabupaten/kota ditargetkan untuk eliminasi kusta pada tahun 2024.

Meskipun Kab. Pasuruan telah tereliminasi dari kusta, namun RSUD Bangil mencatat bahwa didapatkan data pasien kusta atau morbus hansen (MH) pada tahun 2018 yaitu 790 kasus, pada tahun 2019 yaitu 979 kasus dan tahun 2020 didapatkan 571 kasus. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dari tahun ke tahun jumlah penderita kusta masih tergolong tinggi (Rekam medik RSUD Bangil). Permasalahan lain yang muncul adalah sebagian besar responden telah menderita penyakit kusta antara 1 tahun sampai dengan 5 tahun, dalam kurun waktu sekian lama responden harus selalu berobat dan minum obat seraca rutin, apabila sampai terlambat dalam berobat responden menyatakan penyakitnya akan muncul kembali.

Salah satu permasalahan dalam upaya menurunkan prevalensi kusta yaitu kepatuhan minum obat. Kepatuhan minum obat adalah perilaku untuk mentaati saran-saran atau prosedur dari dokter tentang penggunaan obat, yang sebelumnya didahului oleh proses konsultasi

antara pasien (dan atau keluarga pasien sebagai orang kunci dalam kehidupan pasien) dengan dokter sebagai penyedia jasa medis. Sebagaimana dinyatakan oleh Kar, S., Pal, R. dan Bharati, (2016) bahwa penanganan penyakit kusta merupakan hal yang sangat penting, adapun kunci kesuksesan strategi WHO untuk menurunkan prevalensi kusta sangat tergantung pada keberhasilan pelayanan kesehatan dan kepatuhan berobat pasien.

Angka ketidakpatuhan yang tinggi pada regimen pemberian *Multidrug therapy* (MDT) berakibat serius untuk program pengendalian penyakit kusta karena dapat menyebabkan resistensi obat yang pada akhirnya akan berakibat pada kegagalan pengobatan pasien dan kegagalan program yang dicanangkan WHO.

Berdasarkan data yang didapatkan dari poliklinik kulit dan kelamin RSUD Bangil didapatkan bahwa tingginya angka dalam penemuan penderita baru penyakit kusta tidak diimbangi dengan adanya kepatuhan minum obat yang baik. Padahal hal ini dapat menyebabkan munculnya tanda dan gejala baru pada kulit dan syaraf penderita kusta dan hal ini dapat memperburuk keadaannya, penderita kusta yang tidak minum obat secara teratur dapat membuat kuman kusta kembali aktif menyerang tubuh. Sepanjang tahun 2020, Poliklinik kulit dan kelamin RSUD Bangil mencatat bahwa dari 571 kasus kusta, sebanyak 316 orang (55,3%) teratur menjalani pengobatan, 229 orang (40,1%) tidak teratur menjalani pengobatan, dan 26 orang (4,6%) yang lainnya bahkan dropout. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan minum obat pada

pendertia kusta masih tergolong tinggi, apalagi terlihat pula bahwa ada penderita kusta yang sampai *droupout* dalam pengobatan. Rata-rata ketidakpatuhan minum obat mempunyai dampak serius terhadap program kusta karena dapat menentukan pasien tersebut resisten atau tidak dan kegagalan pengobatan serta kegagalan program. Namun nyatanya, lamanya pengobatan dan efek samping obat diduga dapat menyebabkan penderita mengalami kejenuhan, dan mengakibatkan berhenti minum obat yang kemudian juga menyebabkan kegagalan dalam melaksanakan program.

Apabila masalah – masalah ini tidak teratasi, maka penderita tersebut akan terus menjadi sumber penularan. Dengan melihat kondisi tersebut peneliti ingin melihat kepatuhan penderita kusta dalam mengikuti program pengobatan MDT (*Multi Drug Therapy*), sehingga peneliti mengambil judul “Gambaran Kepatuhan Minum Obat MDT (*Multi Drug Therapy*) Penderita kusta di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Bangil”

## **B. METODE PENELITIAN**

Desain yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif observasional yang bertujuan untuk menggambarkan masalah penelitian yang terjadi berdasarkan karakteristik tempat, waktu, usia, jenis kelamin, sosial ekonomi, dan lain-lain (Hidayat, 2010). Penelitian ini akan mendeskripsikan kepatuhan minum obat MDT (*Multi Drug Theraphy*) pada penderita kusta di poliklinik kulit dan kelamin RSUD Bangil berdasarkan karakteristik pasien. Adapun untuk menentukan besarnya sample penelitian, dilakukan teknik

sampling. Teknik sampling merupakan suatu proses seleksi sampel yang digunakan dalam penelitian dari populasi yang ada (Hidayat, 2010).

## C. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 1. Hasil Penelitian

#### a) Karakteristik Responden

##### - Jenis Kelamin

Tabel b.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 b.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki laki, yaitu sebanyak 31 orang (68,9%).

##### - Usia

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

##### - Tingkat Pendidikan

Tabel b.3 Karakteristik

Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

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

Berdasarkan tingkat pendidikan yang dapat dilihat dari tabel b.3 menunjukkan bahwa responden hampir setengahnya memiliki pendidikan terakhir pada tingkat SMP (Sekolah Menengah Pertama) yaitu sebanyak 19 orang (42,2%).

##### - Penghasilan

Tabel b.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 b.4.

##### - Sumber Informasi

Tabel b.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 b.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%).

- Lama Menderita Kusta
- Tabel b.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

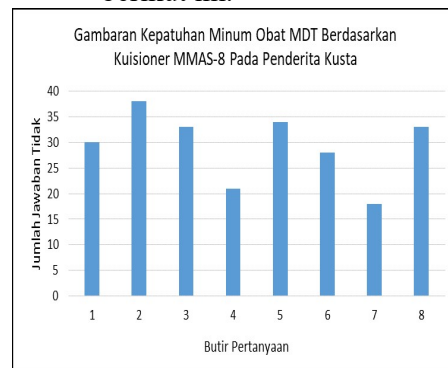
Tabel b.6 menunjukkan bahwa sebagian besar responden telah menderita kusta selama lebih dari 12 bulan yaitu sebanyak 24 orang (53,3%).

**b) Kepatuhan Minum Obat MDT Penderita Kusta**

Tabel b.7 Kepatuhan Minum Obat MDT Pada Penderita Kusta

Tabel b.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 kuisiner MMAS-8 tentang kepatuhan minum obat MDT pada penderita kusta. Setiap responden yang menjawab “tidak” dalam menjawab kuisiner mendapatkan skor nilai 1. Selengkapnya dapat dilihat pada Gambar b.8 berikut ini.



Gambar b.8 Gambaran Kepatuhan Minum Obat MDT Pada Penderita Kusta

**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

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

, 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 b.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.* (2013) 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 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 kuisioner 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 disebabkan 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.

## **D. PENUTUP**

### **1. Kesimpulan**

Penderita kusta di poliklinik kulit dan kelamin di RSUD Bangil hampir setengahnya memiliki tingkat kepatuhan yang rendah dalam meminum obat MDT (*Multi Drug Therapy*). Berbagai macam alasan dikemukakan responden, mulai dari lupa meminum obat, lupa membawa obat saat bepergian, bosan dan merasa tidak nyaman meminum obat setiap hari, serta berhenti minum obat ketika merasa gejala penyakitnya mulai berkurang.

### **2. Saran**

#### **a) Bagi Responden**

Diharapkan responden dapat lebih patuh dan disiplin dalam meminum obat MDT sehingga penyakit kusta yang dideritanya cepat sembuh, mencegah terjadinya kecacatan, dan tidak menimbulkan komplikasi yang serius.

#### **b) Bagi Tenaga Kesehatan**

Tenaga kesehatan hendaknya lebih menjelaskan dengan detail tentang pengobatan kusta dan akibat yang dapat ditimbulkan apabila penderita tidak patuh meminum obat. Selain itu, tenaga kesehatan juga hendaknya memberikan edukasi kepada pasien tentang bagaimana tips untuk dapat patuh obat serta konsultasi tentang efek samping obat yang mungkin terjadi.

**c) *Bagi RSUD Bangil***

Pada zaman yang serba canggih saat ini, RSUD Bangil hendaknya membuat suatu aplikasi yang dapat diakses melalui smartphone pasien masing-masing, yaitu aplikasi untuk mengingatkan pasien kapan jadwal minum obat dan/atau kapan jadwal kontrol bagi penderita kusta. Aplikasi semacam ini tidak hanya berguna untuk pasien kusta namun dapat juga dipakai oleh seluruh pasien RSUD Bangil yang harus menerima perawatan rutin, misal pasien dengan HIV/AIDS, TBC, Gagal Ginjal, dan lain sebagainya.

**d) *Bagi Pemerintah***

Meskipun angka penderita kusta di Indonesia telah jauh berkurang dari puluhan tahun silam, sesekali perlu dilakukan edukasi bagi masyarakat melalui iklan layanan masyarakat tentang penyakit kusta. Utamanya, edukasi ini bertujuan agar masyarakat tidak lagi melakukan diskriminasi terhadap penderita kusta.

**e) *Bagi Peneliti Lain***

Peneliti lain hendaknya meneliti tentang gambaran kepatuhan minum obat pada penderita kusta dalam perspektif yang berbeda sehingga dapat

memberikan gambaran lebih luas tentang kepatuhan minum obat pada penderita kusta. Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk melakukan penelitian lain yang sejenis.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ayurini, R.A., & Parmitasari, D.L. (2015). Kepatuhan Pengobatan pada Pasien Kanker. *Jurnal Psikodimensia*, 14(2), 83-95.
- Bittel, L.R. (1987). *Supervisory training development*. California : Addison Wesley.
- Fatmala, K.A. (2016). Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Kusta di Kecamatan Pragaan, *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4 (1), 13-24.
- Girao, R.J.S., et al. (2013). Leprosy Treatment Dropout: A Sistematic Review. *Journal of nternational Archives of Medicine* Vol. 6 No. 34.
- Kar, S., Pal, R., & Bharati, D.R. (2016). Understanding Non-compliance With WHO- Multidrug Therapy Among Leprosy Patients in Assam, India. *Journal of Neurosciences in Rural Practice*, 1(1), 9-13.
- Kementrian Kesehatan RI. (2015). *Infodatin Kusta*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). *Infodatin: Hapuskan Stigma dan Diskriminasi Terhadap Kusta*. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kementrian Kesehatan RI. (2018). Menkes Canangkan Tahun Pencegahan Cacat Akibat Kusta, <https://www.kemkes.go.id/article/view/1391/menkes-canangkan-tahun-pencegahan-cacat--akibat-kusta.html> , 2 Juni 2021.
- Lockwood, D.N.J., C. Ruth Butlin, C.R., & Penna, G.O. (2021). Current leprosy multi-drug treatment duration for MB patients (12 months) produces good clinical outcomes over many years. *Journal of Lepr Rev* 92, 97–101 doi:10.47276/lr.92.2.97.
- Pescarini, J.M. (2020). Effect of A Conditional Cash Transfer Programme on Leprosy Treatment Adherence and Cure in Patients From The Nationwide 100 Million Brazilian Cohort: A Quasi-Experimental Study. *Journal of Elsevier* www.thelancet.com/infection Vol 20 May 2020.
- Regan, M. O., & Keja, J. (2012). *Buku Pedoman Nasional Pengendalian Penyakit Kusta*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI.
- Suki, A.A.F., Pakan, P.D., Kartikahadi, A.D. (2018). Analisis Faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Kusta di Kota Kupang Tahun 2017. *Cendana Medical Journal* Vo. 15 No. 3.
- Susanti, I.A. et al. (2017). Social Stigma, Adherence to Medication and Motivation for Healing: A Cross-Sectional Study of Leprosy Patients at Jember Public Health Center, Indonesia. *Journal of Taibah University Medical Sciences* Vol. 13 No. 1.