

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Kusta adalah suatu penyakit menular, menahun dan disebabkan oleh kuman kusta (*Mycobacterium leprae*) yang menyerang saraf tepi, kulit dan jaringan tubuh lainnya kecuali susunan saraf pusat (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2007). Penyakit kusta juga menimbulkan masalah yang sangat kompleks jika tidak diobati dengan tepat selama 6–12 bulan tergantung dari klasifikasi penyakit kusta. Masalah yang dimaksud bukan hanya dari segi medis tetapi meluas sampai masalah sosial, ekonomi, psikologis, budaya, keamanan dan ketahanan nasional. Berbagai strategi telah dilakukan oleh pemerintah Indonesia dalam usaha menurunkan angka penemuan penyakit kusta, salah satunya dengan cara pengobatan *Multy Drugs Therapy* (MDT) (Kemenkes RI 2012). Penanggung jawab penanggulangan kusta Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang menjelaskan tingginya angka penemuan kusta salah satunya disebabkan oleh angka ketidakpatuhan dalam menjalankan proses pengobatan MDT.

Berdasarkan hasil wawancara pada tanggal 24 Februari 2015 dengan penanggung jawab penanggulangan kusta Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang, Desa Omben memiliki tingkat ketidakpatuhan obat dan kasus *drop out* atau putus obat yang tinggi. Pengukuran angka kepatuhan berobat diukur dari jadwal pengambilan obat oleh penderita yaitu dengan cara melihat dari tanggal registrasi atau pengambilan obat awal hingga batas akhir dari pengobatan atau dinyatakan

Release from treatment (RFT). Pada evaluasi tahun 2014 yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang, Kecamatan Omben memiliki penderita kusta dengan kasus *drop out* dan dikeluarkan dari pendataan sebanyak 17 orang atau 44,8% dari total penderita kusta sebanyak 38 orang. Angka kepatuhan obat tersebut sangat jauh dari target Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang yang menarget angka kepatuhan obat sebesar 90%.

Pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Sampang juga telah bekerja sama dengan Puskesmas Kecamatan setempat dalam hal pemberian edukasi kesehatan terhadap penderita kusta di desa yang mempunyai prevalensi yang sangat tinggi dengan cara menyebarkan poster dan *leaflet* tentang pengertian penyakit kusta dan pentingnya minum obat dan menyelipkan edukasi dengan metode ceramah di setiap acara masyarakat, namun dirasa kurang efektif dan efisien dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan berobat pasien. Hal tersebut dibuktikan ketika peneliti menanyakan tentang pengetahuan dasar pentingnya minum obat terhadap 10 penderita kusta, sekitar 30% penderita tidak paham tentang obat MDT yang diminum, 50% tidak yakin obat yang diminum akan menyembuhkan penyakitnya dan 100% sedang tidak teratur dalam menjalani pengobatan. Peneliti juga menawarkan tentang edukasi kesehatan menggunakan media *booklet*, 10 orang mengatakan ketertarikannya karena bentuknya yang menarik dan isi bahasanya yang mudah dimengerti.

Kasus *drop out* di pengaruhi oleh pengetahuan penderita tentang pengobatan kusta, pemahaman penderita terhadap instruksi tenaga kesehatan, jarak rumah penderita ke tempat pengobatan kusta serta persepsi terhadap dukungan keluarga untuk berobat kusta (Nurul 2014). Edukasi dalam hal ini sangat penting dilakukan

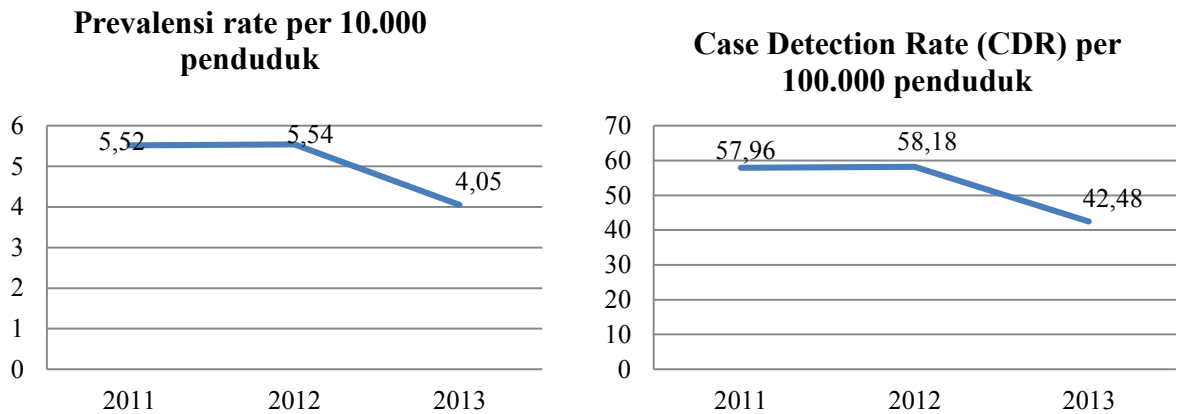
karena dapat meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan akan pentingnya minum obat, dikarenakan pendidikan dapat mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi yang baru diterimanya (Saragih 2010). Penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *booklet* terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pengobatan MDT pada penderita kusta penting dilakukan untuk mengubah perilaku yang negatif dan meningkatkan pengetahuan serta sikap penderita kusta terhadap pengobatan MDT untuk menekan tingginya tingkat ketidakpatuhan minum obat di Desa Omben Kecamatan Omben Kabupaten Sampang.

Menurut *World Health Organization* (WHO) pada awal tahun 2010 prevalensi kusta di seluruh dunia sebanyak 211.903 kasus, prevalensi ini mengalami penurunan 0,54% dibandingkan awal tahun 2009 sebanyak 213.036 kasus (Kemenkes RI 2012). WHO juga mencanangkan *Global Strategy for Further Reducing the Disease Burden Due To Leprosy 2011-2015* yaitu target global yang hendak dicapai tahun 2015 tentang penurunan 35% angka cacat yang kelihatan (tingkat II) pada tahun 2015 (WHO 2009).

Di Indonesia masih terdapat 14 Provinsi dan 125 Kabupaten yang memiliki beban penyakit kusta yang tinggi. Di daerah tersebut angka penemuan penderita baru lebih dari 10/100 ribu penduduk dan angka kesakitan lebih dari 1/10 ribu penduduk. Artinya, jumlah kasus baru yang muncul lebih besar dari 1.000 meskipun angka kesakitannya kurang dari 1 per 10 ribu penduduk. Empat belas Provinsi tersebut adalah Aceh, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Sulawesi Utara, Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Barat, Gorontalo, Papua, Papua Barat, Maluku, dan Maluku Utara (Kemenkes RI 2013).

Sepanjang tahun 2013, Kementerian Kesehatan RI mencatat 16.825 kasus kusta baru, dengan angka kecacatan 6,82 per 1.000.000 penduduk (Kemenkes RI 2015).

Provinsi Jawa Timur merupakan penyumbang penderita kusta terbanyak di antara provinsi lainnya. Rerata penemuan penderita Kusta di Provinsi Jawa Timur per tahun antara 4.000-5.000 orang. pada tahun 2012, penemuan penderita baru di Indonesia sebanyak 18.853 orang, sedangkan penemuan penderita baru di Provinsi Jawa Timur sebanyak 4.807 orang (25,5% dari jumlah penderita baru di Indonesia). Penyebaran penderita Kusta di Provinsi Jawa Timur meliputi pantai utara Jawa dan Madura. di Tahun 2012 terdapat 16 kabupaten/kota yang memiliki angka prevalensi di atas 1/10.000 penduduk terutama di kedua daerah tersebut (Data dari Dinkes Provinsi Jatim tahun 2012), dan seluruh Kabupaten di Jawa Timur, Kabupaten Sampang berada pada urutan teratas angka penemuan penderita baru kusta. Pada periode 2000-2010 Sampang mencatat 5.657 penderita baru, dengan CDR selalu di atas 10. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur (2012), perkembangan penemuan penderita Kusta baru di Kabupaten Sampang digambarkan seperti grafik berikut ini



Gambar 1.1 Perkembangan *Prevalensi Rate* (PR) dan *Case Detection Rate* (CDR) Kusta Provinsi Jawa Timur Tahun 2011 – 2013 (Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2012)

Pada tahun 2013 prevalensi rate menurun menjadi 3,83 dan CDR berada pada angka 30,77 per 100.000 penduduk dengan Angka *drop out* di Desa Omben pada evaluasi tahun 2013 mencapai 50% atau 11 orang dari 32 penderita kusta secara keseluruhan dan 44,8% atau 17 orang dari 38 penderita kusta (Data dari Dinkes Kab. Sampang tahun 2014).

Pengobatan kusta untuk tipe *Pausibasilar* (PB) membutuhkan waktu 6–9 bulan, sedangkan tipe *Multibasilar* (MB) membutuhkan waktu 12–18 bulan, maka biasanya memiliki resiko tinggi dalam ketidakpatuhan berobat. Ketaatan atau kepatuhan minum obat pada penderita kusta dipengaruhi oleh lamanya masa pengobatan sehingga diperlukan keuletan dan ketekunan serta peran petugas kesehatan dalam memberikan edukasi. Timbul rasa bosan, adanya perasaan sudah sembuh mengakibatkan penderita menghentikan pengobatan sebelum masa akhir pengobatan selesai (Nukman 2007). Tidak jarang kepatuhan minum obat penderita kusta rendah akibat kurangnya pengetahuan, sikap dan peran petugas kesehatan dalam memberikan edukasi terkait pengobatan MDT.

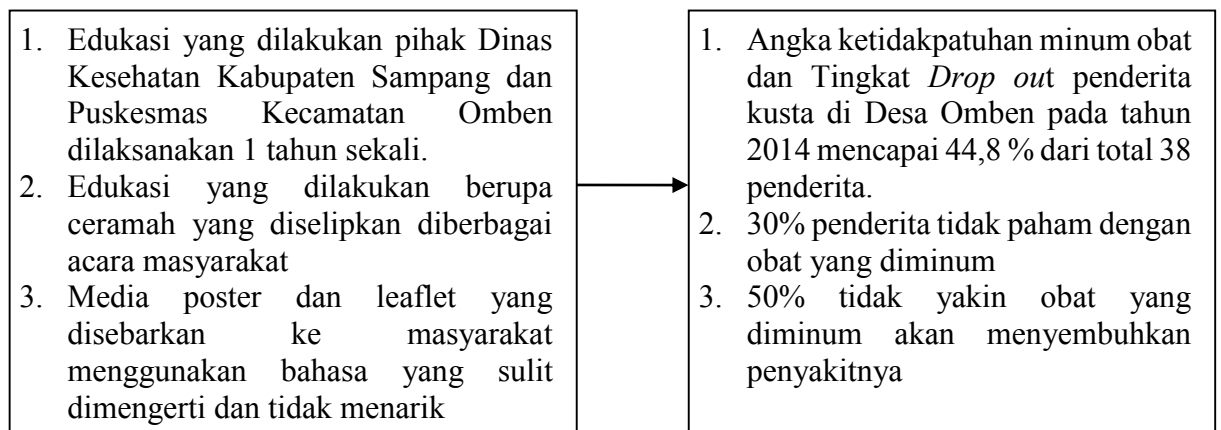
Ketepatan dalam memberikan informasi dan edukasi secara jelas sangat penting dalam pemberian obat. Karena sering kali pasien menghentikan obat tersebut setelah gejala yang dirasakan hilang bukan saat obat itu habis. Pendidikan atau edukasi kesehatan sangat berperan penting dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan berobat individu. Pendidikan kesehatan dilandasi oleh motivasi, dengan mengibah tiga faktor penentu perilaku, yaitu sikap, pengaruh sosial, dan kemampuan lewat komunikasi. Dalam konsepsi pendidikan kesehatan, pendidikan kesehatan merupakan faktor sangat penting. Pendidikan kesehatan mengacu pada setiap gabungan belajar yang dipolakan untuk memudahkan penyesuaian perilaku secara sukarela yang memperbaiki kesehatan individu. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan tidaklah cukup, tetapi harus dipandang sebagai bagian pendidikan kesehatan yang lebih luas (Maulana 2009).

Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari promosi kesehatan merupakan upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk dan bersama masyarakat, agar mereka dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumber daya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan sebagaimana tercantum dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1114/MENKES/SK/VII/2005 tentang Pedoman Pelaksanaan Pendidikan Kesehatan di Daerah. Salah satu metode pendidikan kesehatan adalah secara tidak langsung yaitu menggunakan media *booklet* (Kemenkes RI 2011).

Ewles yang di kemukakan oleh Aini (2010) menyebutkan bahwa *booklet* adalah suatu media untuk menyampaikan pesan-pesan kesehatan dalam bentuk tulisan dan gambar dan memiliki berbagai keunggulan yaitu awet, daya tampung

lebih luas, dapat diarahkan pada segmen tertentu dalam hal ini pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pengobatan MDT pada penderita kusta. *Booklet* juga memiliki manfaat dalam pemberian informasi atau pendidikan kesehatan seperti mempermudah penyampaian bahasa pendidikan yang dirasa sulit dimengerti, mempermudah penemuan informasi oleh sasaran pendidikan, mendorong keinginan orang untuk mengetahui lalu mendalami dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh pendidikan kesehatan menggunakan media *booklet* terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pengobatan MDT pada penderita kusta di Desa Omben Kecamatan Omben Kabupaten Sampang.

1.2. Identifikasi Masalah



Gambar 1.2 Identifikasi Masalah Pengaruh Pendidikan Kesehatan Menggunakan Media *Booklet* Terhadap Pengetahuan, Sikap dan Tindakan Pengobatan MDT pada Penderita Kusta di Desa Omben Kecamatan Omben Kabupaten Sampang

1.3. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh penerapan pendidikan kesehatan menggunakan media *booklet* terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pengobatan MDT pada penderita kusta di Desa Omben Kecamatan Omben Kabupaten Sampang?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Menjelaskan adanya pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *booklet* terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pengobatan MDT pada penderita kusta di Desa Omben Kecamatan Omben Kabupaten Sampang.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan pengobatan MDT penderita kusta sebelum dan sesudah di lakukan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *booklet* di Desa Omben Kecamatan Omben Kabupaten Sampang.
2. Mengidentifikasi sikap penderita kusta terhadap pengobatan MDT sebelum dan sesudah di lakukan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *booklet* di Desa Omben Kecamatan Omben Kabupaten Sampang.
3. Mengidentifikasi tindakan penderita kusta terhadap pengobatan MDT sebelum dan sesudah di lakukan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *booklet* di Desa Omben Kecamatan Omben Kabupaten Sampang.
4. Menganalisis adanya pengaruh pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *booklet* terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pengobatan MDT pada penderita kusta di Desa Omben Kecamatan Omben Kabupaten Sampang.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan informasi ilmiah tentang pengaruh penerapan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *booklet* terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pengobatan MDT pada penderita kusta untuk dijadikan bahan kajian dalam pengembangan ilmu keperawatan dan meningkatkan pelayanan asuhan keperawatan terhadap penderita kusta.

1.5.2. Manfaat praktis

1. Profesi Keperawatan

Memberikan masukan mengenai penerapan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *booklet* terhadap Pengetahuan, sikap dan tindakan pengobatan MDT pada penderita kusta di Desa Omben Kecamatan Omben Kabupaten Sampang.

2. Bagi instansi kesehatan

Sebagai acuan dan bahan pertimbangan dalam melakukan pendidikan kesehatan dengan menggunakan media *booklet* terhadap Pengetahuan, sikap dan tindakan pengobatan MDT pada penderita kusta di Desa Omben Kecamatan Omben Kabupaten Sampang.

3. Bagi Responden

Untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan tindakan terhadap pengobatan MDT, sehingga dapat mencegah timbulnya kecacatan akibat keterlambatan pengobatan MDT.

4. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai data dasar dalam melakukan penelitian tentang pendidikan kesehatan dan efektifitas media *booklet* dalam melakukan penelitian lebih lanjut.