

**FAKTOR - FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
DROP OUT (DO) PENGOBATAN PENDERITA KUSTA
DI WILAYAH KERJA DINAS KESEHATAN BOJONEGORO**

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Meraih Derajat Sarjana
S-1 Keperawatan



Disusun oleh:

CHOIRIANA DEWI

J 210 030 016

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2008**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kusta adalah salah satu penyakit yang kompleks. Masalah yang dimaksud bukan hanya dari segi medis saja tetapi meluas sampai masalah sosial, ekonomi, budaya, keamanan dan ketahanan nasional. Penyakit kusta terdapat di Negara-negara yang sedang berkembang seperti India, Brasil serta Indonesia sebagai akibat keterbatasan kemampuan Negara itu dalam bidang kesehatan, pendidikan, kesejahteraan sosial ekonomi pada masyarakat.

Indonesia sendiri menurut Dirjen PPM dan PLP penyebaran penyakit kusta tidak merata dan angka penderita terdaptarnya sangat bervariasi menurut propinsi dan kabupaten secara Nasional, Indonesia telah mencapai eliminasi kusta sejak Juni 2000, artinya secara Nasional, angka prevalensi kusta di Indonesia lebih kecil dari 10.000. Namun untuk tingkat propinsi dan kabupaten sampai akhir tahun 2002 masih ada 13 propinsi dan 111 Kabupaten yang angka prevalensinya diatas 1 per 10.000 penduduk.

Penyakit kusta di Indonesia bagian timur terdapat angka kesakitan yang lebih tinggi bila dibandingkan daerah lain (Depkes, 1995). Khusus Jawa Timur merupakan wilayah dengan jumlah penyandang kusta terbanyak, yang terkonsentrasi di daerah Tapal Kuda atau sepanjang Pantai Utara Jawa Timur. Total ada 16 daerah endemis antara lain : Kabupaten Bangkalan, Sumenep, Sampang, Pasuruan, Lumajang, Lamongan, Situbondo, Mojokerto dan Bojonegoro (Taufik, 2007). Dalam pendataan yang dilakukan oleh Dinas

Kesehatan Propinsi Jawa Timur sepanjang tahun 2006 tercatat penderita baru dengan total penderita sebanyak 5.849 penderita dan 13 persennya adalah penderita anak-anak. (Rahman, 2007)

Wilayah kerja Dinas Kesehatan Bojonegoro terdiri dari 27 Puskesmas diantaranya Puskesmas Margomulyo, Ngraho, Tambak Rejo, Pandangan, Kasiman, Kedewaan, Kalitidu, Trucuk, Ngambon dan Lain-lain. Tahun 2005 di wilayah Dinas Kesehatan Bojonegoro didapatkan 165 penderita kusta 20 orang (12,12%) *drop out* dari pengobatan, sedangkan tahun 2006 dari 145 penderita kusta dengan 35 orang (24,13%) *drop out*. (RM Dinkes Bojonegoro 2007)

Penyakit kusta sendiri sampai saat ini juga masih ditakuti oleh masyarakat, keluarga termasuk juga sebagian petugas kesehatan disebabkan oleh karena, penyakit kusta bila tidak ditangani secara tepat dapat menimbulkan kecacatan dan keadaan ini menjadi halangan bagi masyarakat untuk memenuhi kebutuhan sosial ekonomi.

Berdasarkan wawancara dengan pengelola program kusta, di wilayah kerja Dinas Bojonegoro sendiri telah melakukan usaha atau kegiatan untuk menghindari kecacatan sesuai buku pedoman pemberantasan penyakit kusta. Kegiatan-kegiatan tersebut diantaranya adalah penemuan penderita, pemberian obat, pembinaan pengobatan, penyuluhan kesehatan serta pencatatan dan pelaporan. Menurut wawancara juga didapat bahwa penderita kusta kebanyakan putus pengobatan atau *drop out* dengan alasan bahwa obat-obatan yang dikonsumsi terlalu banyak dan lamanya pengobatan. Para penderita kusta harus mengkonsumsi 6 dosis obat untuk penderita tipe Pausi Basiller (PB) dan 12 dosis multi basiller (MB), dalam kurun waktu untuk PB 6-9 bulan dan

untuk MB 12-18 bulan (Dit Jen PPM & PL, 2002). Kebanyakan dari mereka berpendidikan rendah sehingga tingkat pengetahuan serta pemahaman tentang instruksi yang diberikan oleh perawat juga kurang. Selain itu kualitas interaksi dengan perawat juga belum terjalin dengan baik, mereka cenderung takut untuk bertanya. Dari kurangnya pengetahuan, kualitas interaksi yang belum terjalin dengan baik maka motivasi penderita kusta untuk melakukan pengobatan kurang bahkan memilih untuk *drop out* dari pengobatan. Menurut Bart S. (1994), faktor-faktor yang mempengaruhi seseorang melakukan *drop out* yaitu pemahaman tentang instruksi, kualitas interaksi, isolasi sosial dan keluarga, keyakinan sikap dan kepribadian. Sesuai dengan survei yang telah diadakan maka peneliti mengambil 3 faktor dari 4 faktor Bart S. (1994) yang mempengaruhi *drop out* pengobatan yaitu Pemahaman tentang instruksi, kualitas interaksi, isolasi sosial dan keluarga untuk diteliti. Peneliti disini tidak memilih faktor keyakinan sikap dan kepribadian untuk diteliti karena faktor keyakinan sikap dan kepribadian menyangkut kejiwaan dan psikologi, yang mana karena sebagian besar dari mereka berpendidikan rendah maka cenderung berkepribadian menutup diri. Menurut Sackett dan Snow (1997) kegagalan untuk mengikuti program pengobatan jangka panjang yang bukan kondisi akut, dimana derajat ketidak patuhannya rata-rata 50% dan derajat tersebut bertambah buruk sesuai waktu.

Berdasarkan permasalahan-permasalahan tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti faktor-faktor yang mempengaruhi penderita kusta yang *drop out* dari pengobatan. Sehingga diharapkan perawat bisa memotivasi penderita untuk terus melakukan pengobatan sampai tuntas serta mengarahkan keluarga pasien untuk selalu memantau dalam hal peraturan mengkonsumsi obat.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka dapat diperoleh perumusan masalah yaitu “Apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi *drop out* pengobatan penderita kusta di wilayah kerja Dinkes Bojonegoro”.

C. Tujuan Umum

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penderita kusta *drop out* dari pengobatan di wilayah kerja Dinas Kesehatan Bojonegoro.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengaruh pemahaman tentang instruksi perawat kepada penderita kusta terhadap perilaku *drop out* dari pengobatan.
- b. Mengetahui pengaruh kualitas interaksi antara perawat dengan penderita kusta terhadap perilaku *drop out* dari pengobatan.
- c. Mengetahui pengaruh isolasi sosial & keluarga penderita kusta terhadap perilaku *drop out* dari pengobatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk masukan dalam rangka meningkatkan program pemberantasan penderita yang *drop out* dari pengobatan sehingga penyakit kusta dapat dibasmi secara tuntas.

2. Bagi Instansi Pendidikan

- a. Sebagai masukan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi penderita kusta.

- b. Sebagai masukan untuk mengetahui apa saja yang terjadi bila pasien mengambil tindakan *drop out* dalam pengobatan.

3. Bagi Masyarakat

Dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat dan turut serta dalam pemberantasan penyakit kusta.

4. Bagi Peneliti

Dapat memberi informasi yang berguna untuk penelitian lebih lanjut khususnya tentang faktor-faktor penderita kusta yang *drop out* dari pengobatan.

E. Keaslian

Penelitian yang pernah ada atau berhubungan dengan tema ini sebatas pengetahuan penulis yaitu peneliti dari Eren Proklaid Jwantara (2003) yang berjudul “Gambaran Tentang Tugas Keluarga Terhadap Pengobatan Pada Penderita Kusta Di Puskesmas Dander Bojonegoro” dengan metode penelitian observasional dan pengumpulan dalam mengalami kecacatan atau belum. Hasil yang didapat bahwa keluarga sudah bertugas dengan baik dalam pemberian perawatan pada anggota keluarganya yang menderita dan terhadap pengobatan kusta.

Letak perbedaan dengan yang telah penulis buat yaitu tema yang berjudul faktor-faktor yang mempengaruhi *drop out* pengobatan pada penderita kusta di wilayah kerja Dinkes Bojonegoro, dengan metode penelitian observasional dan pengumpulan data menggunakan kuesioner dengan rancangan *Cross Sectional* dan subjek penelitian penderita kusta yang *drop out* di wilayah kerja Dinkes Bojonegoro.