

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Penyakit tropis yang terabaikan atau *Neglected Tropical Diseases* (NTDs) merupakan salah satu bentuk ancaman kesehatan bagi orang banyak di seluruh dunia. Penyakit kusta merupakan salah satu dari 17 penyakit tropis yang terabaikan dan angka kejadiannya masih tinggi (Indonesia 2015, hlm. 1). Kusta biasa dikenal juga sebagai penyakit Morbus Hansen merupakan penyakit infeksi kronis granulomatosa yang disebabkan oleh *Mycobacterium leprae*. Bakteri tersebut terutama memengaruhi kulit, selaput lendir hidung dan saraf perifer (Hargrave, Wallace & Lush 2010, hlm. 5).

Indonesia hingga saat ini disebut sebagai salah satu negara dengan beban penyakit kusta yang tinggi. Pada tahun 2013 urutan ketiga penyakit kusta dunia ditempati oleh Indonesia setelah India dan Brazil. Dari 33 provinsi, sebanyak 14 provinsi (42,4%) termasuk dalam beban kusta tinggi yakni Banten, Sulawesi Tengah, Aceh, Sulawesi Tenggara, Jawa Timur, Sulawesi Selatan, Sulawesi Barat, Sulawesi Utara, Gorontalo, Maluku, Maluku Utara, Papua, Papua Barat, dan Kalimantan Utara, sedangkan 19 provinsi lainnya (57,6%) termasuk dalam beban kusta rendah (Indonesia 2015, hlm. 1).

Prevalensi kasus baru kusta di Tangerang pada tahun 2014 yakni 239 pasien yang terdiri dari 38 pasien tipe PausiBasiler (PB) dan 201 pasien tipe Multi Basiler (MB), jumlah tersebut mengalami penurunan dibandingkan pada tahun 2013. Adanya penurunan kasus baru tidak diikuti dengan peningkatan persentase angka selesai berobat/*Release From Treatment* (RFT). Peningkatan angka kesembuhan masih sangat sulit dilakukan karena ketakutan, ketidak patuhan minum obat, ketiadaan dukungan keluarga dan petugas kesehatan. Persentase RFT tipe PB 86,8% dibawah target nasional yakni 90% dan angka tersebut mengalami penurunan dibanding tahun 2013 yang sebesar 90,9%, sedangkan tipe MB 74,6% lebih rendah dari target nasional 95% dan mengalami penurunan dibandingkan tahun 2013 yang sebesar 77,4% (Indonesia 2014, hlm. 24; Indonesia 2014, hlm. 14 – 15).

Pengobatan kusta sangat berpengaruh terhadap prognosis yang dialami oleh pasien. Jika ditemukan secara dini dan diobati dengan baik pasien dapat terhindar dari kecacatan menetap dan dapat sembuh dalam waktu enam bulan (Indonesia 2009, hlm. 1).

Kepatuhan dalam pengobatan dipengaruhi oleh banyak faktor. Adapun faktor-faktor yang memengaruhi kepatuhan pengobatan antara lain faktor dari sistem pelayanan kesehatan yang meliputi akses ke tempat pelayanan kesehatan, ketersediaan obat, pengalaman stigma di layanan kesehatan dan pengalaman konseling pengobatan; faktor dari diri pasien sendiri antara lain pengetahuan dan sikap pasien terhadap penyakit kusta, selanjutnya faktor lamanya pengobatan yang telah dijalani oleh pasien tersebut, dan faktor kondisi saat pengobatan berlangsung seperti kecacatan yang dialami, serta faktor sosial dan ekonomi yakni dukungan keluarga (WHO 2003 *cited in* Chowdurry *et al* 2013, hlm. 16).

Penelitian-penelitian sebelumnya mengenai hubungan sikap dengan kepatuhan minum obat masih kontroversi. Penelitian yang dilakukan oleh Hutabarat menunjukkan bahwa sikap tidak berhubungan dengan kepatuhan minum obat pasien kusta, berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Zakiyyah dkk yang menyatakan bahwa sikap berhubungan dengan kepatuhan minum obat (Hutabarat 2008, hlm. 1; Zakiyyah dkk 2015, hlm. 1).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Hajid (2016) di kabupaten Gowa tahun 2015 – 2016 yang menyatakan bahwa pengetahuan berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien kusta. Sedangkan pada penelitian lain menunjukkan hal yang berbeda, yakni meskipun pasien mengaku akrab dengan kusta dan pengobatannya namun pada *Morisky Green test* jelas menunjukkan bahwa mereka tidak benar-benar menyadari mengenai prinsip-prinsip dari pengobatan kusta, hal tersebut dibuktikan dengan rendahnya kepatuhan pengobatan (Lira *et al* 2012, hlm. 472). Sejalan dengan penelitian yang dilakukan di tahun 2012 oleh Hidayanti & Syarifa dengan hasil tidak terdapat hubungan pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan minum obat pada pasien kusta (Hidayanti & Syarifa 2012, hlm. 7).

Selanjutnya, adanya peran keluarga juga sangat memengaruhi pasien kusta dalam menjalani pengobatan sebab berdasarkan penelitian sebelumnya

memperlihatkan bahwa pasien yang mempunyai dukungan keluarga yang rendah memiliki risiko enam kali untuk tidak patuh minum obat kusta (Khotimah 2014, hlm. 1).

Dengan demikian, tampak bahwa kunci kesuksesan untuk eliminasi kusta sangat tergantung pada kepatuhan pengobatan yang dipengaruhi oleh berbagai faktor. Berdasarkan latar belakang tersebut, membuat peneliti tertarik untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien kusta di RSK.Dr.Sitanala Tangerang Periode November 2016 – Januari 2017.

## **I.2. Perumusan Masalah**

Kusta merupakan penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium leprae* dan dapat menular, sehingga pengobatan kusta sangatlah dibutuhkan. Kepatuhan pengobatan pasien kusta dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan, sikap, cacat kusta, lama pengobatan, akses ke pelayanan kesehatan, ketersediaan obat, stigma di layanan kesehatan, pengalaman konseling dan dukungan keluarga. Faktor ini sangat penting untuk diteliti agar jumlah pasien putus obat menurun dan meningkatnya jumlah pasien yang sembuh total dari penyakit kusta di RSK. Dr. Sitanala Tangerang.

## **I.3. Tujuan Penelitian**

### **I.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien kusta di RSK.Dr.Sitanala Tangerang Periode November 2016 – Januari 2017.

### **I.3.2. Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui informasi mengenai karakteristik pasien kusta, serta informasi kepatuhan minum obat pada pasien kusta di RSK. Dr. Sitanala Tangerang Periode November 2016 – Januari 2017.
2. Untuk mengetahui faktor-faktorapaja yang berubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien kusta di RSK. Dr. Sitanala Tangerang Periode November 2016 – Januari 2017.

3. Untuk mengetahui faktor yang paling dominan dalam kepatuhan minum obat pada pasien kusta di RSK. Dr. Sitanala Tangerang Periode November 2016 – Januari 2017.

#### **I.4. Manfaat Penelitian**

##### **I.4.1. Manfaat Teoritis**

Memberikan informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien kusta di RSK. Dr. Sitanala Tangerang periode November 2016 – Januari 2017.

##### **I.4.2. Manfaat Praktis**

###### 1. Bagi Responden

- a. Mendapatkan informasi dan edukasi mengenai hal-hal yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat
- b. Meningkatkan kepatuhan minum obat responden sehingga mencegah gagalnya pengobatan dan terhindar dari resistensi obat serta pengulangan pengobatan

###### 2. Bagi RSK. Dr. Sitanala Tangerang

Diharapkan hasil penelitian ini dapat mendorong RSK. Dr. Sitanala Tangerang untuk meningkatkan kualitas pelayanan khususnya pelayanan informasi kesehatan seputar penyakit kusta dan pentingnya akan kepatuhan dalam pengobatan penyakit kustagunaterwujudnya visi RSK. Dr. Sitanala sebagai pusat rujukan kusta nasional di tahun 2019.

###### 3. Bagi Penulis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan suatu metodologi penelitian beserta aplikasinya dalam penelitian seputar masalah kesehatan sehingga dapat digunakan dalam meneliti suatu keberhasilan suatu program atau pekerjaan kesehatan.

###### 4. Bagi Fakultas Kedokteran UPN “Veteran” Jakarta

Penelitian ini dapat menambah sumber literatur pembelajaran dan koleksi penelitian yang ada di perpustakaan Fakultas Kedokteran UPN “Veteran” Jakarta.