

Analysis of Internal and External Factors Related to Compliance with Drug Drinking in Patients Leprosy in Kupang City

Yuliana Timu¹, Deviarbi Sakke Tira², Marselinus Laga Nur³

^{1, 2, 3} Public Health Faculty, University of Nusa Cendana

ABSTRACT

Leprosy is a chronic infectious disease caused by Mycobacterium leprae. Poor preventive management can lead to progressive leprosy. Kupang City is in the first place to contribute 52 cases of leprosy. Regular treatment is very important to cure leprosy. Non-adherence to taking the medication regularly results in resistance to MDT which can lead to fatal disability. This study aimed to analyze internal dan external factors related to medication adherence to leprosy patients in Kupang City in 2019. This is a cross-sectional study. Sample in this study as many as 52 people with leprosy. The analysis was performed using the Chi-Square test. Results shows knowledge ($p = 0.00$), family role ($p = 0.033$), the role of health workers (0.008), and leprosy reactions ($p = 0.004$) related to medication adherence. But attitude ($p = 0.471$) is not related to medication adherence. It is suggested to the Kupang City Health Office to collaborate with administrators of infectious disease programs, especially leprosy so that they can socialize with families and communities to motivate patients for taking medication.

Keywords: *Leprosy, internal and external factors, medication compliance.*

PENDAHULUAN

Penyakit kusta merupakan penyakit tipe granulosa yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae* primer yang ditandai dengan adanya bercak putih dan kemerahan pada kulit yang disertai mati rasa, penebalan saraf tepi, dan gangguan fungsi saraf. Penyakit kusta masih menjadi masalah global dan nasional yang bukan hanya berdampak pada segi medis tetapi juga berdampak pada segi sosial, ekonomi, budaya, keamanan dan ketahanan nasional. *World Health Organization (WHO)* mengklasifikasikan penyakit kusta menjadi dua tipe yaitu Multi Basiler (MB) dan Pausi Basiler (PB).⁽¹⁾

Data WHO pada tahun 2017 menunjukkan jumlah penderita kusta di semua regional WHO (150 negara) adalah sebanyak 210.671 kasus baru, dengan jumlah pasien yang masih terdaftar yang mengikuti pengobatan sebanyak 192.713 kasus, dengan jumlah kasus anak mencapai 16.979 kasus baru.⁽²⁾

Jumlah penderita kusta yang dilaporkan WHO pada tahun 2018 di 127 ne-

gara sebanyak 208.619 kasus baru, dan di tahun 2017 dengan jumlah 210.617 kasus (mewakili sedikit penurunan global 1,2%), dengan jumlah terbanyak terdapat di Asia Tenggara sebanyak 137.341 kasus, diikuti negara Amerika sebanyak 28.665 kasus, dan sisanya di negara lain di dunia. Kampanye deteksi kasus aktif, lebih khususnya penyaringan kontak yang ditingkatkan, di samping kegiatan pengendalian kusta yang rutin dilakukan telah mempengaruhi tren dalam deteksi kasus baru di beberapa negara.⁽³⁾

Jumlah penderita kusta terbanyak ditempati oleh India (120.334 kasus), diikuti Brazil (28.665 kasus), dan Indonesia (17.017 kasus). Angka prevalensi kusta di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 0,70 kasus/10.000 penduduk dan angka penemuan kasus baru sebesar 6,42 kasus/100.000 penduduk, di mana 85,46% kasus di antaranya merupakan tipe Multi Basiler (MB), dengan jumlah terbanyak berjenis kelamin laki-laki (62,75%) dan sisanya perempuan.⁽¹⁾

Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur melaporkan jumlah kasus kusta mengalami fluktuasi dari tahun ke

*Corresponding author:

timuyuliana@gmail.com

tahun, di mana pada tahun 2019 jumlah penderita kusta sebanyak 474 kasus dengan kasus tertinggi terdapat di Kota Kupang (61 kasus), kemudian diikuti Kabupaten Flores Timur (52 kasus), dan Kabupaten Kupang (44 kasus). Kabupaten dengan kasus kusta terendah adalah Kabupaten Ngada dan Kabupaten Nagekeo sebanyak dua kasus. Persentase penderita kusta selesai berobat (*Release from Treatment/RFT*) dengan kasus PB 64% dan MB 65,9%.⁽⁴⁾

Profil kesehatan Kota Kupang menunjukkan jumlah kasus kusta pada tahun 2014-2019 mengalami fluktuasi. Pada tahun 2014 terdapat 61 kasus, tahun 2015 mengalami peningkatan menjadi 74 kasus, selanjutnya pada tahun 2016 menurun menjadi 66 kasus, pada tahun 2017 meningkat lagi menjadi 72 kasus, dan pada tahun 2018 menurun menjadi 66 kasus dan tahun 2019 terdapat 64 kasus. Persentase penderita kusta selesai berobat pada tahun 2018 pada penderita kusta tipe PB (80%) dan penderita MB (56,5%) masih berada di bawah persentase Kabupaten Sumba Barat Daya, Kabupaten Sikka, dan Kabupaten Sabu-Raijua dengan persentase 100%.⁽⁵⁾

Keberhasilan pelayanan kesehatan serta kepatuhan minum obat pasien kusta merupakan kunci utama kesuksesan strategis WHO dalam menurunkan prevalensi kusta. Tingginya angka ketidakpatuhan minum obat penderita kusta bisa menyebabkan terjadinya resistensi obat, yang pada akhirnya berakibat pada kegagalan program yang direncanakan WHO. Pengetahuan, kepatuhan minum obat, dukungan keluarga, akses terhadap pelayanan kesehatan, dan peran petugas kesehatan merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan pengobatan kusta.

Kepatuhan minum obat adalah perilaku menaati saran atau cara penggunaan obat yang tepat dari dokter, yang sebelumnya didahului dengan adanya konsultasi antara pasien (dan atau keluarga pasien sebagai kunci dalam kehidupan pasien) dengan dokter sebagai penyedia jasa medis. Kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh beragam faktor internal dan eksternal. Faktor

internal antara lain umur, jenis kelamin, pekerjaan, penghasilan, pendidikan, dan pengetahuan. Sedangkan faktor eksternal antara lain lama minum obat, efek samping obat, peran keluarga, dan peran petugas kesehatan.⁽⁶⁾ Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor internal dan eksternal yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita kusta di Kota Kupang. Karena dengan mengetahui faktor-faktor ini, maka dapat diketahui penyebabnya, dan kemudian bermanfaat untuk melakukan tindakan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif terhadap penderita kusta.

METODE

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *cross-sectional* yang bertujuan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor risiko dengan efek.⁽⁷⁾ Penelitian ini dilakukan pada penderita kusta di 10 puskesmas di Kota Kupang yang berjumlah 52 orang. Penelitian ini dilakukan pada bulan November sampai Desember 2020. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner. Teknik pengolahan data dilakukan menggunakan komputer. Analisis data menggunakan uji korelasi *Chi Square* dengan tingkat kepercayaan 95% dan tingkat signifikan α (0,05), serta disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Penelitian ini telah lolos kaji etik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana dengan nomor *Ethical Approval*: 2020178-KEPK.

HASIL

Penelitian ini dilakukan pada 52 penderita kusta yang berada wilayah kerja 10 puskesmas di Kota Kupang yaitu Puskesmas Alak, Naioni, Manutapen, Bakunase, Oebobo, Oepoi, Sikumana, Kupang Kota, Oesapa, dan Penfui. Hasil penelitian dibagi menjadi dua, yakni analisis univariabel dan bivariabel. Keduanya dapat dilihat pada tabel berikut.

1. Analisis Univariabel

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Pengetahuan, Sikap, Peran Keluarga, Peran Petugas Kesehatan, Reaksi Kusta dan Kepatuhan Minum Obat

Variabel	Frekuensi (n=52)	Proporsi (%)
Pengetahuan		
Kurang Baik	34	65,4
Baik	18	34,6
Sikap		
Kurang Baik	6	11,5
Baik	46	88,5
Peran Keluarga		
Kurang Berperan	24	46,2
Berperan	28	53,8
Peran Petugas Kesehatan		
Kurang Berperan	29	55,8
Berperan	23	44,2
Reaksi Kusta		
Tidak Ada Reaksi	22	42,3
Ada Reaksi	30	57,7
Kepatuhan Minum Obat		
Tidak Patuh	32	61,5
Patuh	20	38,5

Tabel di atas menunjukkan bahwa dari 52 responden, terdapat 34 orang (65,4%) yang memiliki pengetahuan kurang baik, 46 orang (88,5%) memiliki sikap baik, 28 orang (53,8%) menyatakan ada peran keluarga, 29

orang (55,8%) yang menyatakan petugas kesehatan kurang berperan, 30 orang (57,7%) yang menyatakan adanya reaksi kusta, dan 32 orang (61,5%) yang tidak patuh minum obat.

2. Analisis Bivariabel

Tabel 2. Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, Peran Keluarga, Peran Petugas Kesehatan, Reaksi Kusta dengan Kepatuhan Minum Obat

Variabel	Kepatuhan Minum Obat				Total n	P Value
	Tidak Patuh		Patuh			
	(n)	%	(n)	(%)	%	
Pengetahuan						
Kurang Baik	29	85,3	5	14,7	34	100
Baik	3	16,7	15	83,3	18	100
Sikap						
Kurang Baik	5	83,3	1	16,7	6	100
Baik	27	58,7	19	41,3	46	100
Peran Keluarga						
Kurang Berperan	19	79,2	5	20,8	24	100
Berperan	13	46,4	15	53,6	28	100
Peran Petugas Kesehatan						
Kurang Berperan	23	79,3	6	20,7	29	100
Berperan	9	39,1	14	60,9	23	100
Reaksi Kusta						
Tidak Ada Reaksi	8	36,4	14	63,6	22	100
Ada Reaksi	24	80	6	20	30	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang baik sebagian besar tidak patuh minum obat (85,3%), sedangkan responden yang berpengetahuan baik sebagian besar patuh minum obat (83,3%). Responden yang memiliki sikap yang baik sebagian besar (58,7%) tidak patuh minum obat, sedangkan responden yang memiliki sikap kurang baik sebagian besar tidak patuh minum obat (83,3%). Responden yang merasakan kurangnya peran dari keluarga sebagian besar tidak patuh minum obat (79,2%), sedangkan responden yang merasakan adanya peran dari keluarga sebagian besar patuh minum obat (53,6%). Responden yang merasakan kurangnya peran dari petugas kesehatan sebagian besar (79,3%) tidak patuh minum obat, sedangkan yang merasakan adanya peran dari petugas kesehatan sebagian besar patuh minum obat (60,95). Responden yang merasakan adanya reaksi kusta sebagian besar (80%) tidak patuh minum obat sedangkan responden yang tidak merasakan adanya reaksi kusta sebagian besar juga patuh minum obat (63,6%).

Hasil uji statistik dari kelima variabel di atas menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan (0,000), peran keluarga (0,033), peran petugas kesehatan (0,008), dan reaksi kusta (0,004) dengan kepatuhan minum obat pada penderita kusta, sedangkan variabel sikap (0,471) tidak memiliki hubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita kusta.

PEMBAHASAN

1. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan faktor awal dari suatu perilaku yang dihasilkan setelah melakukan penginderaan yang akan berkolerasi positif dalam mengembangkan kebiasaan yang dapat membantu dalam mengikuti jadwal sehari-hari. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan lebih bersifat tahan lama.⁽⁸⁾

Pengetahuan yang kurang tentang penyakit kusta berpengaruh terhadap

tindakan yang diambil penderita baik dalam perawatan dan pengobatan penyakit. Hasil wawancara yang saya dapat selama penelitian sebagian besar penderita memiliki pengetahuan yang masih sangat kurang tentang penyakit kusta. Mulai dari penyebab penyakit kusta, dari 52 responden yang tahu tentang penyebab penyakit kusta ada 35 orang (67,3%) dan 17 orang (32,7%) tidak tahu, untuk cara penularan yang tahu 8 orang (15,4%) dan 44 orang (84,6%) yang tidak tahu.

Faktor yang menambah pengetahuan penderita kusta adalah melalui informasi dan sarana untuk mengakses informasi, salah satunya yang disampaikan oleh tenaga kesehatan. Jika hanya ada tempat untuk mengakses informasi tetapi tidak ada yang menyampaikan informasi maka transfer informasi tidak akan berjalan dengan baik.⁽⁹⁾ Peran petugas kesehatan sangatlah penting dalam membantu proses pengobatan, di mana petugas kesehatan menjadi panutan bagi pasien dalam proses pengobatan penyakit yang dialami.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat. Ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan minum obat pada penderita kusta.⁽¹⁰⁾⁽¹¹⁾ Hal ini disebabkan pengetahuan merupakan salah satu faktor pendorong terhadap perubahan perilaku seseorang. Pengetahuan yang rendah akan berpengaruh terhadap sikap dan perilaku masyarakat dalam kesehatan khususnya ketidakpatuhan dalam pengobatan karena merasa tidak kunjung sembuh.⁽¹²⁾

2. Sikap Responden

Sikap adalah pernyataan atau respon seseorang terhadap objek, atau peristiwa. Sikap dipengaruhi oleh adanya kemauan dan motivasi yang baik dari dalam diri maupun orang lain yang didasari oleh pengetahuan dan pengalaman yang diperoleh baik secara langsung maupun tidak langsung, sehingga timbul kesadaran untuk bersikap positif dan negatif. Terwujudnya sikap menjadi suatu

tindakan yang nyata diperlukan faktor pendukung misalnya dari orang terdekat seperti keluarga.⁽⁶⁾

Perilaku kesehatan seseorang ditentukan oleh sikap seseorang terhadap obyek kesehatan. Sikap penderita kusta terhadap kesehatannya memang sudah cukup baik, namun tidak diimbangi dengan tingkat ketidakpatuhan minum obat kusta yang masih sangat tinggi. 27 orang dari 46 orang yang memiliki sikap baik tidak patuh minum obat dikarenakan motivasi dalam diri untuk kesembuhannya masih sangat kurang. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan, responden tidak patuh minum obat dikarenakan tidak ada perubahan pada penyakit, sehingga responden merasa bosan ketika penyakit yang dialami tidak kunjung sembuh.

Hasil uji statistik menunjukkan tidak ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan minum obat pada penderita kusta. Dibutuhkan dukungan orang terdekat (keluarga) dan petugas kesehatan agar terwujud sikap seseorang menjadi suatu tindakan yang nyata. Ketaatan penderita untuk minum obat merupakan usaha pasien dalam mengendalikan perilaku atau sikapnya untuk mengikuti apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan untuk dilaksanakan, seperti patuh minum obat setiap hari guna mencapai kesembuhan atau tidak.⁽¹²⁾ Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan ada hubungan antara sikap dengan kepatuhan minum obat pada penderita kusta.⁽⁶⁾ Semakin baik sikap seseorang terhadap kesehatan maka tingkat kesehatan seseorang juga akan baik jika diimbangi dengan motivasi dalam diri sendiri untuk sembuh. Begitupun sebaliknya, semakin kurang baik sikap seseorang terhadap kesehatan, maka tingkat kesehatannya juga akan semakin tidak baik.⁽¹²⁾

3. Peran Keluarga

Keluarga adalah unit utama dan terkecil dalam kehidupan bermasyarakat yang sangat erat hubungannya. Keluarga mempunyai peran utama dalam

pemeliharaan kesehatan seluruh anggota keluarganya dan bukan individu itu sendiri yang mengusahakan dalam perawatan dirinya. Keluarga berperan juga sebagai pengambil keputusan dalam berbagai usaha kesehatan anggota keluarga.⁽¹³⁾

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor utama serta faktor penguat terjadinya perubahan perilaku seseorang, dalam hal ini dapat mendorong upaya peningkatan pengobatan kusta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa angka ketidakpatuhan minum obat (79,2%) lebih tinggi dibandingkan dengan angka kepatuhan minum obat dikarenakan belum adanya dukungan dari keluarga. Semakin keluarga tidak mendukung, maka semakin cenderung penderita untuk tidak patuh minum obat. Sebaliknya semakin baik sikap keluarga dalam mendukung penderita, penderita akan semakin patuh dalam minum obat.

Hasil penelitian ini juga menunjukkan ada hubungan antara peran keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita kusta. karena keluarga merupakan tempat nyaman untuk seseorang dalam menghadapi persoalan serta sebagai perantara yang efektif dan efisien untuk berbagai usaha kesehatan seseorang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan ada hubungan antara peran keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita kusta.⁽¹⁴⁾ Keluarga berperan besar dalam berbagai aspek, baik aspek perawatan dan pengobatan anggota keluarga yang sakit, keluarga yang lain akan memberikan perhatian sesuai kebutuhan.⁽¹⁵⁾

Orang yang mendapatkan perhatian, penghiburan, dan pertolongan dari keluarga cenderung lebih mudah mengikuti nasihat medis, karena merasa adanya dukungan yang sangat besar dari keluarga dalam mendukung perilaku atau tindakan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Begitupun sebaliknya orang yang tidak mendapatkan perhatian yang baik dari keluarga sebagian besar cenderung tidak patuh dalam mengikuti

nasihat medis dalam hal ini kepatuhan dalam meminum obat.

4. Peran Petugas Kesehatan

Peran adalah seperangkat tingkah yang diharapkan oleh orang lain terhadap kedudukan dalam suatu sistem atau suatu perilaku yang diharapkan oleh banyak orang terhadap seseorang yang memiliki kedudukan tertentu dalam suatu kelembagaan. Petugas kesehatan berperan sebagai tempat konseling kesehatan dan tempat bertanya oleh individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dalam memecahkan masalah kesehatan.⁽⁹⁾

Hasil penelitian menunjukkan angka ketidakpatuhan minum obat pada penderita kusta yang cenderung relatif tinggi tingkat persentase (79,3%). Hal ini menunjukkan peran petugas kesehatan sangatlah penting dalam membantu proses pemulihan penyakit pada pasien. Pelayanan yang baik dari petugas kesehatan dapat memberikan dampak positif terhadap perilaku kepatuhan minum obat begitupun sebaliknya. Jika pelayanan yang diberikan tidak baik dari petugas kesehatan terhadap penderita akan sangat berpengaruh terhadap perilaku pasien karena petugas kesehatan mempunyai peranan yang sangat penting dalam proses pemulihan penyakit seseorang.⁽⁹⁾

Petugas kesehatan dalam pelayanan kesehatan berfungsi sebagai pemberi rasa aman, pelindung dan pembela, komunikator, mediator, dan rehabilitor. Dukungan dari petugas kesehatan sangatlah penting bagi penderita sebab petugas sering berinteraksi sehingga pemahaman terhadap kondisi fisik maupun psikis penderita menjadi lebih baik. Dengan adanya proses interaksi yang intens akan meningkatkan rasa percaya dan rasa aman yang diberikan oleh petugas kesehatan. Dalam dirinya, pasien dapat menerima kehadiran petugas. Apabila ini sudah tumbuh dalam diri penderita, maka anjuran dan motivasi yang akan diberikan akan meningkatkan kepatuhan dalam berobat karena petugas kesehatan sebagai panutan bagi pasien dalam kesehatan.⁽¹⁶⁾

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada penderita kusta. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan minum obat pada penderita kusta.⁽¹⁴⁾⁽¹⁶⁾

Pelayanan yang baik dari petugas kesehatan dapat memberikan dampak positif terhadap perilaku kepatuhan minum obat begitupun sebaliknya. Petugas kesehatan yang ramah serta segera mengobati pasien, mengambil obat untuk pasien, dan diperiksakan terdahulu oleh dokter memberikan kesan yang baik di mana penderita merasa dihargai ketika datang ke fasilitas kesehatan untuk melakukan pengobatan. Pelayanan dari petugas yang baik mayoritas pasiennya patuh minum obat. Sedangkan untuk pelayanan petugas kesehatan yang kurang baik mayoritas pasiennya tidak patuh minum obat.

5. Reaksi Kusta

Reaksi kusta merupakan reaksi kekebalan atau reaksi antigen antibodi penyakit kusta. Reaksi kusta dapat terjadi pada penderita sebelum mendapatkan pengobatan, pada saat pengobatan maupun sesudah pengobatan. Namun sering kali terjadi pada enam bulan sampai setahun sesudah mulai pengobatan. Itulah sebabnya monitoring fungsi saraf harus dilakukan secara rutin dalam upaya pencegahan dini terjadinya cacat kusta.⁽¹⁶⁾

Reaksi kusta yaitu suatu proses terjadinya inflamasi akut yang menyebabkan kerusakan saraf. Kecacatan sering kali terjadi pada penderita yang mengalami reaksi kusta dibandingkan dengan penderita yang tidak pernah mengalami reaksi. Hal ini terjadi reaksi reversal yang memicu peningkatan respon imun seluler yang hebat yang mengakibatkan kerusakan dan kecacatan. Jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat, maka dapat menjadi salah satu faktor pemicu terjadinya kecacatan tingkat II, yang lebih sering terjadi pada umur (18-40) tahun.⁽¹⁷⁾

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 80% penderita tidak patuh minum obat karena mengalami reaksi kusta. Ini berarti pengetahuan responden tentang penyakit kusta masih rendah. Jika responden memiliki pengetahuan yang baik, dukungan keluarga juga baik, maka responden akan tetap minum obat walaupun terjadi reaksi dalam tubuhnya. Sebaliknya jika responden tidak memiliki pengetahuan yang baik dan diimbangi dengan minimnya dukungan keluarga maka semuanya akan sia-sia. Berdasarkan cerita singkat dari seorang responden bila ada reaksi kusta, responden tidak pergi ke fasilitas kesehatan untuk menanyakan apakah tetap minum obat atau tidak karena merasa malu dengan kondisi yang dialami. Oleh karena itu, dukungan keluarga sangat penting dalam memberikan semangat agar responden tidak merasa malu dan dapat tetap minum obat.

Hasil uji statistik menunjukkan ada hubungan antara reaksi kusta dengan kepatuhan minum obat pada penderita kusta. Reaksi kusta merupakan penyebab kematian sebagian besar penderita kusta jika tidak terdeteksi pada saat yang tepat. Namun jika dideteksi dan segera ditangani maka komplikasinya dapat dicegah. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan ada hubungan antara reaksi kusta dengan kepatuhan minum obat.⁽¹⁶⁾⁽⁶⁾

KESIMPULAN

Faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada penderita kusta di Kota Kupang adalah pengetahuan, peran keluarga, peran petugas kesehatan dan reaksi kusta. Sedangkan faktor yang tidak berhubungan dengan kepatuhan minum obat yaitu sikap responden. Oleh karena itu direkomendasikan kepada Dinas Kesehatan agar dapat bekerja sama dengan tenaga kesehatan dalam memberikan penyuluhan tentang penyakit kusta kepada masyarakat pada umumnya, serta bekerja sama dengan keluarga agar dapat memotivasi pasien dalam meminum obat.

KONFLIK KEPENTINGAN

Artikel ini benar-benar tidak memiliki konflik kepentingan, kolaboratif, atau kepentingan lainnya dengan pihak manapun.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kepada FKM Undana, Dinas Kesehatan Kota Kupang, seluruh puskesmas di Kota Kupang, petugas pengelola penyakit kusta, dan semua responden yang sudah berpartisipasi dalam penelitian ini.

REFERENSI

1. Kemenkes RI. Data dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Internet]. Jakarta: Pusat dan Data Informasi Kementerian Kesehatan RI; 2019. Tersedia pada www.kemkes.go.id/pdf
2. WHO. Weekly Epidemiologi Record [Internet] 2018 . 35(93) 445-456 pdf. Tersedia pada <https://www.who.int/publications/journals/weeklyepidemiological-record>
3. WHO. Weekly Epidemiologi Record [Internet]. 2019. Tersedia pada www.int.
4. Dinas Kesehatan Provinsi NTT. Profil Kesehatan Nusa Tenggara Timur. Nusa Tenggara Timur; 2019.
5. Dinas Kesehatan Kota Kupang. Profil Kesehatan Kota Kupang. 2018.
6. Hutabarat, B. Pengaruh Faktor Internal dan Eksternal terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta di Kabupaten Asahan tahun 2007. Tesis. 2008; (1176) Diakses dari <http://repositoryusu.ac.id/bitstream/handle/123456789/6740/057023003.pdf;jsessionid=> .
7. Notoatmodjo, S. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT Rineka Cipta; 2012.
8. Notoatmodjo, S. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta: Jakarta: Rineka Cipta; 2012.
9. Laoming dkk. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kecacatan pada

- Penderita Kusta di Kabupaten Bolaang Mongondow. Bolaang Mongondow: Universitas Sam Ratulani; 2015. Diakses dari <http://www.ejournalhealth.com/index.php/paradigma/article/download/30/30>.
10. Meru, S. dkk. Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Kusta dengan Kepatuhan Minum MDT (Multidrug Therapy) pada Pasien Kusta di Puskesmas Kejayaa dan Puskesmas Pohjentrek Kabupaten Pasuruan. 2017 Majalah Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya. Diakses dari <https://majalahfk.ub.ac>.
 11. Salju, E. V. Studi Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Kusta pada Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang Tahun 2017. Jurnal Info Kesehatan. 2018;16:199–213. Diakses dari <http://jurnalpoltekeskupang.aac.id/index.php/infokes/article/download/223/180/>.
 12. Zakiyyah, dkk. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta di Kabupaten Brebes. Unnes Journal Public Health 2015;3(58-66). Diakses dari <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph>
 13. Saputri, Y. P. Hubungan antara Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta (Studi di Kecamatan Balung dan Puger) Kabupaten Jember. 2017. Diakses dari <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/6150>.
 14. Khotimah, M. Hubungan antara Dukungan Keluarga dan Peran Petugas Kesehatan dengan Kepatuhan Minum Obat Kusta. Unnes Jurnal Public Health. 2014;2:1–5. Diakses dari <https://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/ujph/article/view/3530>.
 15. Fatmala, K. A. Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Kusta di Kecamatan Pragaan. FKM Universitas Airlangga. Journal Berkala Epidemiologi 2016;4(1) 13-24. Diakses dari <https://media.neliti.com/media/publications/76746-IDnone.pdf>.
 16. Akram, N H. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan pada Penderita Kusta Rawat Inap di RS Dr.Tadjuddin Chalid Makassar tahun 2013. Skripsi. Universitas Hasanuddin; 2013. Hlm (1-53). Diakses dari <http://digilib.unhas.ac.id/opac/detailopac?id=887.s>
 17. Cartia, P. W & R. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Klien Kusta. Jurnal Keperawatan Suaka Insan. 2016;1(1). Diakses dari <http://journal.stikessuakainsan.ac.id/index.php/jksi/article/download/23/14>