

## FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEBERHASILAN PENGOBATAN PASIEN KUSTA DI PUSKESMAS MAUBESI

Melania Oeleu<sup>1</sup>, Sigit Purnawan<sup>2</sup>, Amelya B. Sir<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, FKM Universitas Nusa Cendana

<sup>2-3</sup> Bagian Epidemiologi dan Biostatistika, FKM Universitas Nusa Cendana

e-mail: melanoeleu@gmail.com

### Abstract

Treatment of leprosy sufferers aims to break the chain of leprosy transmission. The success of leprosy treatment depends on early detections of the patient, adherence to medication, community stigma and the role of health workers. The purpose of this study was to examine the relationship between medication adherence, community stigma and the role of health workers in the successful treatment of leprosy patients at the Maubesi Public Health Center, North Central Timor Regency, in 2019. This research is a qualitative research. The research informants were 13 people consisting of 5 key informants and 8 supporting informants. Data processing and analysis techniques use thematic analysis. The results of the research at Maubesi Public Health Center show that the informants comply with every rule of leprosy treatment management, both short term for PB leprosy and long term for MB leprosy. Although there is a stigma and negative treatment from the community towards people with leprosy, such as the assumption that leprosy cannot be cured and the community is afraid to shake hands with people with leprosy, it does not interfere with the patient to be afraid and retreat in undergoing leprosy treatment. This is supported by the role of health workers in the discovery and treatment of leprosy patients. Patients with good support from health workers are more obedient in taking treatment. Suggestion for the Health Center to increase education about leprosy to reduce stigma in the community.

Keywords: Success, Treatment, Leprosy.

### Abstrak

Pengobatan penderita kusta bertujuan untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit kusta. Keberhasilan pengobatan pasien kusta tergantung pada penemuan penyakit dan pengobatan secara dini, faktor karakteristik pribadi penderita, kepatuhan minum obat, stigma masyarakat dan peran petugas kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengkaji hubungan kepatuhan minum obat, stigma masyarakat dan peran petugas kesehatan terhadap keberhasilan pengobatan pasien kusta di Puskesmas Maubesi Kabupaten Timor Tengah Utara Tahun 2019. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Informan penelitian sebanyak 13 orang yang terdiri dari 5 orang informan kunci dan 8 orang informan pendukung. Teknik pengolahan dan analisis data menggunakan analisis tematik. Hasil penelitian di Puskesmas Maubesi menunjukkan bahwa informan mematuhi setiap aturan manajemen pengobatan kusta baik jangka pendek untuk kusta PB dan jangka panjang untuk kusta MB. Walaupun ada stigma dan perlakuan negatif dari masyarakat terhadap penderita kusta, seperti anggapan penyakit kusta tidak dapat disembuhkan dan takut bersalaman dengan penderita kusta oleh masyarakat, itu tidak mengganggu penderita untuk takut dan mundur dalam menjalani pengobatan kusta. Hal ini didukung oleh peran petugas kesehatan dalam penemuan dan pengobatan pasien kusta. Penderita dengan dukungan yang baik dari petugas kesehatan lebih patuh dalam melakukan pengobatan. Saran bagi puskesmas untuk meningkatkan penyuluhan tentang penyakit kusta untuk mengurangi stigma di masyarakat.

Kata Kunci: Keberhasilan, Pengobatan, Kusta.

### Pendahuluan

Penyakit kusta adalah penyakit kronik yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium leprae* (*M. leprae*). Penyakit ini pertama kali menyerang susunan saraf tepi, selanjutnya dapat menyerang kulit, mukosa (mulut), saluran pernapasan bagian atas, sistem *retikulo endotelial*, mata, otot, tulang dan testis.<sup>1</sup> Bakteri ini masuk ke dalam tubuh melalui kulit atau hidung. Tanda

atau gejala awal penyakit kusta berupa bercak berwarna terang yang anestetik pada kulit (tidak adanya kemampuan merasakan sakit). Bagian saraf yang sering terkena adalah lengan bawah, muka, dan belakang telinga.<sup>2</sup>

Penyakit kusta di Indonesia dibagi menjadi 2 kelompok yaitu beban kusta tinggi (*high burden*) dan beban kusta rendah (*low burden*). Jumlah kasus kusta di Indonesia pada tahun 2016 sebanyak 16.826 penderita, pada tahun 2017 terdapat 10 provinsi yang masih memiliki beban kusta tinggi seperti Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Barat, Gorontalo, Sulawesi Utara, Maluku, Maluku Utara, Papua, dan Papua Barat. Jumlah penderita kusta tahun 2017 sebanyak 15.920 penderita. Tahun 2018, Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) menempati urutan ke 12 untuk jumlah kasus kusta terbanyak dari 34 Provinsi di Indonesia.<sup>3</sup>

Penemuan kasus kusta di wilayah Provinsi NTT pada tahun 2016 sebanyak 261 penderita dan pada tahun 2017 terjadi peningkatan kasus yaitu sebanyak 405 penderita.<sup>4</sup> Jumlah kasus kusta lama dan baru di Kabupaten Timor Tengah Utara (TTU) pada tahun 2017 sebanyak 61 penderita, dan jumlah pada tahun 2018 sebanyak 79 penderita.<sup>5</sup> Puskesmas Maubesi merupakan salah satu puskesmas penyumbang kasus kusta untuk Kabupaten TTU. Data kasus kusta tahun 2017-2019 di puskesmas Maubesi tercatat 40 penderita kusta yang diobati, 20 orang RFT (*Release From Treatment*) atau selesai pengobatan dan 20 orang *Drop Out*.<sup>6</sup> Dampak dari *Drop Out* atau gagal akibat tidak patuh dalam pengobatan penyakit kusta, dapat menyebabkan kerusakan saraf pada tubuh penderita, hilangnya sensasi perasa akibat kerusakan saraf, kebutaan, penderita mengalami diskriminasi oleh masyarakat, dan dapat menularkan penyakit kusta kepada orang lain, sehingga kasus kusta akan semakin banyak pada wilayah kerja Puskesmas Maubesi.

Pengobatan pada penderita penyakit kusta bertujuan untuk memutuskan mata rantai penularan, menyembuhkan penyakit, mencegah terjadinya cacat atau mencegah bertambahnya cacat yang sudah ada sebelum pengobatan. Keberhasilan pengobatan pada pasien kusta tergantung pada penemuan penyakit dan pengobatan secara dini, faktor karakteristik pribadi penderita, faktor pengetahuan pasien tentang penyakit kusta, dan kepatuhan pasien untuk minum obat kusta *Multi Drug Therapy*. Dukungan keluarga dan masyarakat sekitar, akses ke pelayanan kesehatan dan peranan petugas kesehatan juga berperan penting dalam keberhasilan pengobatan kusta.<sup>7</sup>

Penelitian ini secara umum bertujuan untuk mengkaji faktor yang berhubungan dalam keberhasilan pengobatan pasien kusta di Puskesmas Maubesi Kabupaten TTU. Secara khusus bertujuan untuk mengkaji: hubungan kepatuhan minum obat berkaitan dengan bagaimana penderita kusta selama ini menjalani pengobatan dengan paket *Multy Drug Therapy* yang membutuhkan waktu yang cukup lama hingga sembuh, dan aturan pengobatannya; stigma masyarakat pada penyakit kusta yakni bagaimana relasi antara penderita kusta dengan masyarakat di wilayahnya selama menderita kusta dan setelah sembuh dari kusta serta cara mengatasi stigma dan perlakuan diskriminasi oleh masyarakat; dan peran petugas kesehatan terhadap keberhasilan pengobatan penyakit kusta yakni bagaimana peranan petugas kesehatan dalam pengobatan penderita kusta dan relasi atau hubungan yang dibangun selama mendampingi penderita melakukan pengobatan kusta di Puskesmas Maubesi Kabupaten TTU, tahun 2019.

## Metode

Jenis penelitian ini adalah penelitian kualitatif. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Maubesi, Kecamatan Insana Tengah, Kabupaten Timor Tengah Utara yang dilaksanakan mulai dari Oktober 2019-Januari 2020. Sampel atau informan dalam penelitian ini ditentukan dengan

menggunakan teknik *purposive sampling*. Jumlah informan dalam penelitian ini sebanyak 13 orang yang terdiri dari 5 orang informan kunci yaitu mantan penderita kusta, yang ditentukan dengan menggunakan kriteria-kriteria: informan kunci sudah menjalani pengobatan selama 6 bulan atau lebih untuk penderita kusta tipe PB dan pengobatan selama 12 bulan atau lebih untuk penderita kusta tipe MB; informan kunci telah dinyatakan sembuh oleh pihak puskesmas dan dokter; masih berada pada wilayah kerja puskesmas Maubesi saat dilakukan penelitian; dan bersedia menjadi informan. Selanjutnya terdapat 8 orang informan pendukung yang terdiri dari anggota keluarga penderita, tokoh masyarakat dan petugas kesehatan. Kriteria informan pendukung yaitu: informan pendukung merupakan anggota keluarga yang mendampingi pasien selama melakukan pengobatan, tokoh masyarakat yang dekat dengan masyarakat, dan petugas kesehatan yang menangani pasien saat melakukan pengobatan kusta. Jenis data yang dipakai dalam penelitian ini berupa data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan data penelitian ini berupa wawancara mendalam. Keabsahan data dilakukan dengan menggunakan triangulasi sumber, yang terdiri dari anggota keluarga penderita kusta, tokoh masyarakat dan petugas kesehatan. Instrumen penelitian ini ialah peneliti sendiri (*human*) dan dibantu dengan pedoman wawancara, alat perekam suara, serta kamera. Penelitian ini menggunakan analisis tematik. Penelitian ini telah lulus uji etik dengan memperoleh keterangan lulus kaji etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana dengan nomor: 2019272-KEPK.

**Hasil**

Informan dalam penelitian ini berjumlah 13 orang yang terdiri dari 5 orang informan kunci dan 8 orang informan pendukung. Karakteristik informan kunci dapat dilihat dalam tabel 1.

Tabel 1. Deskripsi Karakteristik Informan

Responden	Jenis Kelamin	Umur	Pekerjaan	Alamat Desa	Pendidikan	Status Informan	Tipe Kusta
KL	L	64	Petani	Maubesi	SMA	Penderita	PB
AK	L	60	Petani	Lanaus	SD	Penderita	PB
MHG	P	21	Mahasiswa	Lanaus	SMA	Penderita	MB
AP	L	50	Tukang	Lanaus	SMP	Penderita	MB
PE	L	62	Petani	Maubesi	SMA	Penderita	PB
YA	L	52	PNS	Maubesi	SMA	Petugas Kesehatan	-
KH	L	45	Aparat Desa	Lanaus	SMA	Tokoh Masyarakat	-
AL	L	43	Aparat Desa	Maubesi	SMA	Tokoh Masyarakat	-
MN	P	50	IRT	Maubesi	SMP	Anggota Keluarga	-
YH	P	47	IRT	Lanaus	SD	Anggota Keluarga	-
JH	L	30	Wiraswasta	Lanaus	PT	Anggota Keluarga	-
VH	P	42	IRT	Lanaus	SD	Anggota Keluarga	-
EK	P	50	IRT	Maubesi	SD	Anggota Keluarga	-

## 1. Keberhasilan Pengobatan

Keberhasilan pengobatan adalah ketercapaian proses pengobatan kusta yang ditandai dengan tidak adanya kemunculan tanda dan gejala kusta setelah proses pengobatan selama 6-9 bulan untuk pasien kusta tipe PB, dan 12-24 bulan untuk pasien kusta tipe MB. Tiga informan atau mantan penderita kusta dalam penelitian ini yang menderita kusta tipe Pausibasiler (PB) sembuh berdasarkan waktu yang ditentukan. Hal ini dibuktikan dari pernyataan tiga informan sebagai berikut:

*“Sembuh dari Bulan Oktober, awal berobat itu Bulan Maret, jadi berobat selama 8 bulan.” (KL)*

*“Saya sembuh dari Bulan November, pak petugas suruh ke puskesmas untuk periksa Bulan November, jadi pengobatan selama 9 bulan.” (AK)*

*“.....8 bulan....” (PE)*

Dua informan dalam penelitian ini yang menderita kusta tipe MB (Multibasiler) juga sembuh berdasarkan waktu yang ditentukan. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*“13 bulan, karena dari November 2018 sampai Desember ini tahun 2019.” (MGH)*

*“1 tahun lebih, kan dari Agustus 2018 sampai November 2019 ini ya hitung pi 16 bulan.” (AP)*

Setelah sembuh dari penyakit kusta, untuk saat ini kelima informan tidak lagi merasakan tanda atau gejala penyakit kusta seperti saat awal terkena penyakit kusta. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*“Untuk sekarang tidak lagi, tetapi tetap waspada karena bapak K bilang itu nanti akan ada pemantauan setelah sembuh selama 3 tahun.” (KL, AP, AK, MGH, PE)*

Informasi ini juga didukung oleh pernyataan petugas kesehatan, sebagai berikut:

*“Untuk saat ini, ya mereka semua yang sudah sembuh itu tidak ada yang mengeluh bahwa mereka masih alami gejala itu. Tapi masih ada pemantauan selama 3 tahun untuk bisa pastikan lebih lanjut.” (YA)*

Berdasarkan cara mengetahui bahwa telah sembuh dari penyakit kusta, tiga informan atau mantan penderita kusta dalam penelitian ini mengatakan, mereka mengetahui bahwa mereka telah sembuh dari penyakit kusta melalui petugas kesehatan dan dokter. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*“Saya lihat di badan berkas-berkas merah ini sudah tidak merah lagi seperti awal, mereka semakin hitam seperti bekas luka itu, lalu badan saya rasa sehat-sehat saja tidak ada gangguan, lalu saya pi puskesmas sampai sana pak bilang itu su sembuh, su tidak minum obat lagi, karna tidak percaya saya dengan mama pi dokter S untuk periksa, dokter juga bilang kalau itu sudah sembuh.” (MGH)*

Dua informan lainnya dalam penelitian ini mengatakan bahwa mereka mengetahui jika mereka telah sembuh dari penyakit kusta berdasarkan pemeriksaan laboratorium. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*"Itu, waktu itu bapak K datang ke rumah terus lihat kalau bekas-bekas merah ini su mulai hitam, lalu bapak K suruh ke puskesmas kita periksa di lab, itu mereka garuk kulit yang ada bekas hitam itu, terus bawa ke lab periksa, selang berapa minggu bapak K minta ke puskesmas lagi di sana dia bilang kalau saya sudah sembuh dan sudah bisa berenti minum obat, tapi perawatan diri itu tetap supaya menghindari cacat, mulai dari situ saya tidak minum obat yang bungkus merah itu lagi." (AP)*

Keberhasilan pengobatan penyakit kusta dapat dilihat dari kepatuhan pasien kusta dalam minum obat. Informan yang patuh terhadap pengobatan kusta dalam penelitian ini ditunjuk melalui menaati aturan pemberian obat. Informan dalam menaati aturan pemberian obat berkaitan dengan jadwal pengambilan obat, jumlah obat yang didapat dalam satu bulan dan jadwal minum obat. Patuh minum obat kusta selama 6-12 bulan dimaksudkan agar bakteri penyebab kusta dalam tubuh penderita benar-benar hilang. Jika penderita menghentikan pengobatan, maka bakteri kusta dalam tubuh akan terus berkembang biak dan semakin lama semakin kuat, sehingga menyebabkan kerusakan saraf permanen, kelemahan otot hingga kecacatan. Lima orang informan (mantan penderita kusta) dalam penelitian, ini teratur dalam mengambil obat kusta di puskesmas yakni setiap bulan saat persediaan obat di rumah telah habis. Keteraturan pengambilan obat informan ini menggambarkan kepatuhan dalam pengobatan MDT. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*"Saya ambil obat setiap bulan di puskesmas." (KL)*

*"Obat diambil jika obat di rumah sudah habis, kadang sendiri ambil di puskesmas, kadang obat diantar oleh petugas." (AK)*

Jumlah obat yang didapat oleh informan yaitu satu bungkus obat setiap bulan sesuai dengan tipe kusta yang diderita. Informan KL, AL dan PE, mendapat bungkus obat berwarna hijau sesuai dengan tipe kusta yang diderita yaitu tipe multibasiler. Sedangkan MGH dan AP mendapat obat dengan bungkus hijau untuk tipe kusta pausibasiler. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*"Dalam satu bulan, dapat satu bungkus obat warna hijau." (KL)*

*"Dapat satu bungkus obat warna merah." (MGH)*

Lima orang informan dalam penelitian ini juga teratur dalam meminum obat sesuai dengan jadwal yang telah dibuat sendiri, yaitu sesuai dengan jam yang telah ditentukan. Pembuatan jadwal minum obat oleh pasien juga, berdasarkan anjuran dari petugas kesehatan. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*"Saya minum obat satu hari satu kali minum obat, setiap jam 9 pagi." (KL)*

*"Minum sekali dalam sehari, setiap jam 1 siang." (AK)*

*"1 hari minum 1 kali, setiap jam 8 malam." (MGH, AP, PE)*

Pernyataan ini didukung oleh anggota keluarga informan yang mengatakan bahwa informan selalu rutin minum obat sesuai dengan jadwal yang telah dibuat. Hal ini dibuktikan dari pernyataan anggota keluarga informan sebagai berikut:

*"Ia. Bapak selalu patuh dan tepat minum obat, satu hari itu biasa minum satu biji, minum satu kali sa jam 9 pagi." (MN)*

*"Bapak selalu patuh, bapak itu biasa minum obat satu hari satu kali, nanti besoknya lagi baru minum lagi." (YH)*

Selain anggota keluarga, pernyataan informan di atas juga didukung oleh pernyataan dari petugas kesehatan, sebagai berikut:

*“Kalau untuk jadwal minum obat di rumah itu, saya sudah memberitahukan bahwa setiap hari harus minum, tidak boleh lewat. Jadwalnya jamnya bisa diatur sendiri, tetapi harus ikut jadwal itu terus, artinya jam minum obat harus sama setiap hari, dan dosisnya juga saya sudah kasi tahu.” (YA)*

Selama menjalani pengobatan, informan mengalami ketidaknyamanan akibat efek samping pengobatan *Multi Drug Therapy*. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*“Ya memang ada efek sampingnya, yang saya rasa itu kepala sakit, biasa kalo sudah begitu saya langsung tidur, emosi juga kalau anak-anak mereka ribut, atau ada yang panggil itu saya marah, o ia, satu lagi air kencing setelah minum obat itu warnanya merah seperti darah.” (KL)*

*“Itu. Permissi ma kalau kencing itu air kencing warna merah, terus kulit ini ke warna apa itu, coklat begitu, badan panas, sakit kepala, telinga jadi panas, di luar warna merah, tangan dan kaki tatusuk.” (AP)*

*“Itu kencing semua warna merah, kadang permissi ee, kotoran juga warna merah, kadang hitam, kadang demam juga panas tinggi.” (PE)*

Akibat efek samping yang ditimbulkan dan lamanya pengobatan yang harus dijalani, membuat informan merasa bosan dalam menjalani pengobatan MDT. Walaupun merasa bosan dalam menjalani pengobatan, para pasien tetap rutin minum obat karena terdorong oleh keinginan yang kuat untuk sembuh dari penyakit kusta. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*“Mau bagaimana lagi, bosan juga, tapi ya harus tetap minum. Mau sembuh, mau tidak mau harus minum obat.” (KL, MGH, AP)*

## 2. Stigma Masyarakat

Empat informan dalam penelitian ini mengatakan bahwa saat menderita penyakit kusta, mereka sering mendapatkan stigma negatif dari masyarakat dan bahkan tetangga mereka sendiri. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*“Kalau kata-kata banyak. Seperti mereka bilang itu penyakit keturunan, turun-temurun akan sakit itu. Banyak orang yang tidak mau dekat dengan kami.” (KL)*

*“Mereka bilang kalau saya sakit kusta ini karena ada yang kirim guna-guna makanya saya kena kusta, terus waktu muka bengkak itu mereka bilang kalau itu bengkak sudah turun berarti saya siap meninggal dunia, dan kalau bengkak yang ini picah, maka orang lain yang kena cairannya juga kena kusta, makanya banyak yang menghindar dari saya.” (MGH)*

*“Ada banyak itu, bilang ini penyakit tidak baik, penyakit kutukan, orang yang guna-guna, mereka tidak dekat dengan saya.” (AP)*

*“Mereka bilang percuma berobat, nanti hilang muncul begitu, mereka omong ke anak-anak juga nanti anak-anak akan kena penyakit itu juga, jadi yang ada hubungan darah itu nanti tidak akan lepas dari penyakit kusta. Jadi kami dijauhi.” (PE)*

Akibat adanya stigma menyebabkan pasien malu untuk berinteraksi dengan masyarakat termasuk pergi ke puskesmas untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Stigma negatif juga masih dirasakan oleh dua informan setelah sembuh dari penyakit kusta. Informan empat dan lima masih merasakan stigma dari masyarakat. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*“Kalau itu juga masih, bilang orang lain supaya jangan dekat- dekat terus dengan saya lama- lama juga nanti kena kusta seperti saya, mereka juga bilang kalau sudah pernah sakit ini nanti suatu saat juga nanti kena lagi, jadi tidak boleh dekat- dekat.” (AP, PE)*

Tiga informan lainnya mengatakan bahwa setelah sembuh, mereka tidak lagi merasakan stigma negatif dari masyarakat. Adanya stigma negatif, dapat membuat penderita kusta menyembunyikan status penyakit kustanya dari masyarakat. Dalam penelitian ini, ada tiga informan yang terbuka dan jujur memberitahukan penyakit kustanya kepada orang lain, dalam hal ini tetangga dan keluarga terdekatnya. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*“Waktu periksa kedua di puskesmas, dengar bilang sakit kusta, saya masih bingung, mau beritahu orang lain atau jangan, tanya ke pak K, bilang kasi tahu saja. Jadi kita hanya kasi tahu keluarga dekat dengan tetangga. Pasti nanti mereka omong lagi ke orang lain. Kita hanya kasi tahu kalau saya sakit penyakit tidak baik, mereka sudah tahu kalau penyakit tidak baik di sini itu kusta.” (AK, PE)*

Sedangkan dua informan lainnya menutup diri dan tidak memberitahukan kepada orang lain. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*“Waktu dengar saya sakit kusta, saya ingat dulu tidak ada keluarga yang sakit kusta. Setelah itu saya dengan istri berusaha untuk tidak kasi tahu orang lain. Tapi karena pak K (petugas kesehatan) biasa datang rumah terus jadi tetangga mulai tahu, kalau saya sakit kusta, apalagi kondisi badan waktu itu penuh bekas-bekas putih jadi orang curiga.” (AP)*

Berdasarkan relasi antara penderita kusta dan masyarakat, tiga informan dalam penelitian ini mengakui bahwa saat dinyatakan menderita penyakit kusta, hubungan atau relasi dengan masyarakat sekitar berjalan aman dan baik-baik saja. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*“Hubungan kita baik saja.” (AK)*

*“Hubungan kita seperti biasa, tetangga juga sering datang kunjung di rumah kalau mereka lihat sudah berapa hari tidak pi kebun, atau pi lihat sapi dong, itu nanti mereka datang kunjung.” (PE)*

Dua informan lainnya justru mengalami hal yang sebaliknya. Relasi dengan masyarakat sekitar tidak berjalan baik, dan ada masyarakat atau tetangga yang menjauhi mereka. Kedua informan ini juga sebelumnya memang tidak terbuka tentang penyakitnya kepada tetangga. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*“Kita yang dulunya akrab, tiba-tiba saja hilang, tidak datang ke rumah lagi, tidak minta sesuatu lagi, kan biasa kalo apa-apa tidak ada pasti sebagai tetangga kita baminta to*

*nona. Ini sejak sakit itu tidak ada lagi kosong. Rumah sepi, tidak ada tetangga yang berkunjung.” (KL)*

*“Waktu sakit ini, jangankan omong dengan orang, keluar rumah saja hampir tidak pernah, keluar rumah waktu mau pi ambil obat sa, kalau tetangga datang lihat, tapi mau tawar makan minum mereka tolak. Hubungan dengan masyarakat rusak habis. Kalau dong lihat saya keluar pi kebun, itu jalan yang saya lewat mereka tidak lewat lagi, nanti dong cari jalan lain. Lihat kaki tangan rusak begini dong takut adik.” (AP)*

Adanya perbedaan reaksi masyarakat terhadap penderita kusta, disebabkan oleh tipe kusta yang diderita. Informan KL dan AP mempunyai relasi yang buruk dengan masyarakat sekitar disebabkan oleh karena informan AP menderita kusta tipe MB, yang mana tanda-tanda penyakit kusta lebih banyak ditemukan pada tubuh penderita, seperti banyaknya benjolan pada wajah penderita. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*“Karena mereka lihat pak K selalu datang ke rumah, tambah kondisi badan tidak baik, banyak sekali bekas dan benjolan di badan, muka bengkak, biar tidak kasi tahu juga mereka sudah tahu, kalau saya sakit kusta.” (AP)*

Sedangkan informan AK dan PE relasinya dengan masyarakat tetap terjaga karena tipe kusta yang diderita adalah tipe PB, yang mana tanda-tanda penyakit kusta tidak banyak ditemukan pada tubuh penderita meskipun mereka sudah memberitahu tetangga tentang penyakit kusta mereka. Hubungan atau relasi dengan masyarakat setelah penderita sembuh dari penyakit kusta sudah mulai membaik. Lima informan mengatakan hubungan atau relasi berjalan semakin baik. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*“Setelah itu hubungan sudah membaik., tidak ada lagi yang takut datang ke rumah.*

*Kita sudah seperti biasanya.” (KL)*

*“Hubungan membaik setelah sembuh.” (MGH)*

*“Sekarang su kurang. Kalau ketemu di jalan tegur.” (AP)*

Tiga informan dalam penelitian ini mengatakan saat menderita penyakit kusta, mereka sering mendapat perlakuan diskriminatif dari masyarakat sekitar. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*“Kalau perlakuan ya itu, setiap kali ada kegiatan di desa, ada apa atau apa, saya tidak pernah dapat undangan untuk ikut rapat, ubi atau sayur yang kita jual mereka tidak mau beli, takut kena nanti. Mereka takut salaman, takut pegang tangan, begitu nona.” (KL)*

*“Kalau begitu memang ada, kalau ada kegiatan mereka tidak suka saya ikut mereka bilang saya sakit jadi biar di rumah saja.” (AK)*

*“Seperti yang tadi kalau saya jalan ikut itu jalan nanti mereka yang di belakang tidak jalan ikut itu jalan lagi, mereka cari jalan lain, kalau pi kantor desa begitu, nanti mereka suruh pulang.” (AP)*

Dua informan lainnya dalam penelitian ini mengaku tidak mendapatkan perlakuan diskriminatif dari masyarakat saat menderita penyakit kusta. Perlakuan diskriminatif juga sering terjadi pada penderita kusta setelah sembuh dari penyakit kusta. Informan AP dalam penelitian ini, mengaku masih mendapatkan perlakuan diskriminatif dari masyarakat setelah sembuh dari penyakit kusta. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:



*"Kalau ada kegiatan di desa kalau saya sudah gabung itu nanti mereka sedikit menjauh tidak dekat begitu, atau kalau naik oto begitu nanti ada yang duduk agak jauh, karna mereka pikir saya belum sembuh karna lihat ini kaki tangan dong su pendek semua, padahal sebenarnya sudah sembuh." (AP)*

Dua informan lainnya yang mengaku saat menderita penyakit kusta sering mendapatkan perlakuan diskriminatif dari masyarakat setelah sembuh mereka tidak lagi mendapatkan perlakuan diskriminatif dari masyarakat. Perasaan yang dialami oleh informan dalam penelitian ini saat mendapat stigma dan perlakuan negatif dari masyarakat yaitu perasaan malu, marah dan sakit hati. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*"Kalau perasaan, saya kadang malu, marah juga. Karna saya sakit begini orang-orang mulai omong yang tidak baik ke anak-anak dan istri." (PE)*

*"Kalo dengar begitu, sakit hati, memang sakit hati, tapi tetap diam saja ikut pengobatan di puskesmas, supaya nanti bisa kasitau ke mereka kalau saya bisa sembuh." (KL)*

*"Sakit hati, tapi kalau saya tidak mau menunjukkan kalau begitu, saya diam senyum saja. Terima apa yang orang buat." (AP)*

*"Ya mau bilang apa? Memang sudah begitu. Saya juga biasa saja karena memang saya sakit jadi tidak apa-apa." (AK)*

*"Kermana e kakak, kalau dapat begitu saya mau kermana e kakak." (MGH)*

Menghadapi stigma dan perlakuan negatif dari masyarakat, reaksi mantan penderita kusta memang merasakan sakit hati, malu, marah. Tetapi disisi lain, stigma dan perlakuan negatif yang didapat justru mendorong mereka untuk lebih patuh dalam mengikuti pengobatan kusta agar bisa membuktikan bahwa penyakit kusta dapat disembuhkan, dengan rutin menjalankan pengobatan MDT. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*"Ikut pengobatan di puskesmas, supaya nanti bisa kasitau ke mereka kalau saya bisa sembuh. Tetap semangat, itu intinya dan ini sudah hasilnya. Akhirnya bisa sembuh, badan lebih bagus, lebih gemuk dari sebelumnya." (KL)*

*"Kalau masyarakat sudah anggap kami begitu, kami mau omong juga nanti mereka tidak percaya. Cukup rajin minum obat supaya sembuh, dan mereka bisa liat bahwa kami juga bisa sembuh." (PE)*

*"Kalo dapat begitu saya mau kermana e kaka, selama sakit saya memang jarang keluar rumah, kalo sudah begitu ya, jalannya hanya harus rutin minum obat supaya bisa sembuh. Karena kalo sudah sembuh biar orang mau omong apa juga saya sudah sembuh, tidak bisa menularkan lagi kepada orang lain." (MGH)*

Informan lainnya menanggapi stigma dan perlakuan negatif dari masyarakat dengan mengharapkan adanya penyuluhan dari puskesmas tentang penyakit kusta kepada masyarakat. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*"Memang wajar mereka berbuat dan berkata seperti itu, tapi harus ada penyuluhan dari puskesmas tentang penyakit kusta di desa, supaya orang jangan terlalu takut lihat kami yang sakit kusta, kami yang sudah sembuh juga supaya orang jangan menjauh terus dari kami. Kira-kira begitu adik." (AP)*

*"Masyarakat buat begitu karna mereka tidak tau pasti penyakit kusta itu apa, mereka juga tidak tau kalau penyakit kusta itu bisa sembuh begitu, karna mereka tidak tau itu makanya mereka omong yang tidak baik. Kalau sudah begitu kami yang sakit kusta mau jelaskan juga nanti mereka tidak terima karna mereka pikir itu kami omong untuk membela diri, seharusnya yang omong itu dari pihak kesehatan atau puskesmas kasi*

*penyuluhan menyeluruh tentang kusta supaya masyarakat tau penyakit kusta itu yang sebenarnya seperti apa, supaya mereka jangan kasi anggapan yang tidak baik tentang penyakit kusta, kalau saya cukup mereka tau saja kalau penyakit kusta itu bisa sembuh dan bukan penyakit turun temurun dari nenek moyang.” (PE)*

Pernyataan ini didukung oleh tokoh masyarakat dari kedua desa tersebut. Berikut pernyataan tokoh masyarakat:

*“Mungkin ke depan harus ada penyuluhan dari pihak puskesmas kerja sama dengan desa tentang kusta, supaya orang-orang jangan terlalu takut lihat orang yang sakit kusta.” (KH, AL)*

### 3. Peran Petugas Kesehatan

Peran petugas kesehatan dalam penelitian ini adalah pemeriksaan yang dilakukan petugas kesehatan setiap kunjungan, pemberitahuan aturan pengobatan, konseling, pemberitahuan informasi tentang kusta, dan melihat bagaimana hubungan antara petugas kesehatan dan pasien kusta selama menjalani pengobatan. Pelayanan bagi pasien kusta berlakukannya setiap hari selama jam kerja di puskesmas, dan petugas kesehatan yang menangani pasien kusta setiap kali pasien melakukan pemeriksaan adalah satu orang perawat yang biasa menangani penyakit kusta, kadang dibantu oleh perawat lainnya.

Lima informan atau mantan penderita kusta dalam penelitian ini mengatakan bahwa mereka mendapatkan pemeriksaan terhadap kulit. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*“Kalau pi puskesmas biasanya bapak K periksa badan semua untuk lihat bekas-bekas merah yang di belakang, lengan leher dan seluruh badan.” (MGH)*

Pemeriksaan fungsi saraf dan anggota gerak juga dilakukan untuk mengetahui apakah saraf dan anggota gerak masih berfungsi dengan normal atau sebaliknya.<sup>10</sup> Pemeriksaan dilakukan terhadap anggota gerak yaitu kaki dan tangan, mulut dan mata. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*“Pemeriksaan fungsi saraf itu biasa, pak suruh gerakkan tangan dan kaki, rendam kaki dan tangan di air, urut-urut tangan dan kaki, gerakkan mulut, rahang. Urut tangan dan kaki seluruh badan pakai minyak.” (MGH)*

*“Periksa mata, itu suruh tutup mata, periksa tangan itu ada beberapa tapi yang saya ingat itu saya disuruh jepit kertas pakai jari manis dan jari kelingking terus petugas menarik kertas itu, periksa kaki itu disuruh berdiri terus tahan pakai tumit kaki, nanti bapak K tahan di kaki, begitu.” (PE)*

Petugas kesehatan juga melakukan perawatan terhadap luka, namun hanya satu informan yang mendapat perawatan luka. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*“Kalau untuk luka itu, bapak K suruh nanti bersihkan luka, oles salap terus di bungkus, lalu minum obat antibiotik.” (AP)*

Bagian pemeriksaan ini berfungsi untuk melihat kondisi fisik dan melatih fungsi saraf pasien agar tetap berfungsi dengan normal dan tidak menyebabkan kecacatan.

Berdasarkan informasi aturan pengobatan, waktu minum obat yang ditentukan yaitu sehari sekali minum obat. Lima informan dalam penelitian ini mengatakan meminum obat dalam waktu 1x24 jam, sesuai dengan petunjuk yang diberitahukan oleh petugas kesehatan, yang selalu diingatkan setiap kali pengambilan obat. Namun masing-masing informan meminum obat pada jam yang berbeda-beda setiap harinya. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*"Saya minum obat satu hari satu kali minum obat, setiap jam 9 pagi." (KL)*  
*"Minum sekali dalam sehari, setiap jam 1 siang." (AK)*  
*"1 hari minum 1 kali, setiap jam 8 malam." (MGH, AP, PE)*

Tiga informan yaitu KL, AK dan PE mengatakan mereka meminum obat satu hari satu kali sesuai dengan tipe kusta yang diderita yaitu tipe PB, sedangkan dua informan lainnya yaitu MGH dan AP meminum obat dua kali sehari sesuai dengan aturan yang diberitahukan oleh petugas kesehatan. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*"1 hari minum 2 biji setiap jam 8 pagi." (MGH)*  
*"1 hari minum 1 biji." (KL)*

Hal ini sesuai dengan pernyataan yang dikatakan oleh petugas kesehatan sebagai berikut:

*"Kalo untuk dosis itu sendiri, untuk tipe kusta, kalo tipe kusta kering atau pausibasiler itu setiap hari minum dapson yang warna putih itu satu biji dosisnya 100mg ukurannya sama dengan yang ada di bungkus, kalau kusta basah atau multibasiler itu minum 2 biji setiap hari yang terdiri dari 1 biji klofasimin 50mg, dapson 100mg itu di bungkus sudah sesuai dengan dosisnya." (YA)*

Frekuensi minum obat juga perlu diperhatikan dalam menjalani pengobatan kusta. Lima informan atau mantan penderita kusta dalam penelitian ini mengatakan mereka meminum obat dengan frekuensi 1x24 jam, atau sehari sekali minum obat. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*"Minum sekali dalam sehari." (KL)*

Ini dibuat agar pasien tetap patuh dalam mengikuti pengobatan, sehingga dapat sembuh tepat sesuai dengan waktu yang ditentukan. Berdasarkan konseling yang dilakukan petugas kesehatan terhadap pasien kusta, lima informan dalam penelitian ini mengatakan mendapat konseling dari petugas kesehatan tentang perawatan diri baik itu saat masih menderita kusta, maupun setelah sembuh dari penyakit kusta. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*"Katanya tetap urut badan pakai minyak, supaya badan kaki tangan jangan kaku, jaga supaya badan jangan sampai luka." (KL, AK, AP, PE)*  
*"Pak bilang jaga kebersihan itu saja dengan jangan lupa sering urut badan tangan dan kaki pakai minyak. Kebersihan itu penting terutama kebersihan diri." (MGH)*

Pola hidup bersih dan sehat juga menjadi salah satu topik konseling dalam peran petugas kesehatan. Lima informan dalam penelitian ini mendapatkan konseling juga tentang PHBS dari petugas kesehatan. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*"Bapak K bilang harus jaga kebersihan, pakai pakaian yang benar-benar kering, sering jemur kasur supaya jangan lembap, jaga kebersihan rumah, makan makanan bergizi, dan kalau kaki atau tangan kesemutan atau ada tanda seperti awal muncul penyakit kusta harus kembali ke puskesmas." (KL, AK, MGH, AP, PE)*

Selama informan menderita penyakit kusta dan dalam masa pengobatan, petugas kesehatan selalu memberikan motivasi dan dukungan emosional kepada penderita agar mereka merasa diperhatikan sehingga menambah semangat dalam menjalani pengobatan. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*"Terus satu lagi, tidak boleh patah semangat dalam pengobatan, harus yakin pasti sembuh, tidak boleh dengar kata-kata orang lain dan harus tetap semangat kerja seperti biasa." (KL)*

*"Baik, pak K selalu baik, tidak pernah omong yang tidak baik, ia selalu bilang nanti sembuh, selalu kasi semangat supaya rajin minum obat. Kadang pak suruh cerita apa yang saya alami di rumah atau apa yang orang lain buat ke saya. Pak selalu kasi motivasi untuk rajin berobat, selalu bilang kalau saya pasti sembuh, setiap kali kunjungan itu kata-kata tidak pernah lupa." (MGH)*

*"Bapak K itu buat semua jadi baik, tidak hanya kasi obat, dia selalu kasi dukungan motivasi supaya rajin berobat." (AP)*

*"Kalau saat masih berobat itu, bapak K selalu bilang untuk rajin minum obat, jangan terpengaruh dengan omongan orang lain tentang penyakit ini, kalau rajin berobat pasti sembuh." (PE)*

Informasi tentang efek samping obat oleh petugas kesehatan kepada penderita yang sedang menjalani pengobatan sangat penting, agar penderita tidak panik dan menghentikan pengobatan. Satu informan dalam penelitian ini mengatakan bahwa saat mengalami efek samping, ia menanyakan ke petugas dan petugas memberitahukan bahwa itu adalah efek samping pengobatan. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*"Ya, memang ada efek sampingnya, yang saya rasa itu kepala sakit, biasa kalo sudah begitu saya langsung tidur, emosi juga kalau anak-anak mereka ribut, atau ada yang panggil itu saya marah, jadi anak-anak di rumah ini sudah tau, kalau sudah habis minum obat itu mereka tidak ganggu lagi. O ia satu lagi, air kencing setelah minum obat itu warnanya merah seperti darah." (KL)*

Tiga informan lainnya, yakni AK, MGH dan PE mengatakan mereka juga mengalami efek samping, namun tidak bertanya kepada petugas kesehatan, dan petugas kesehatan juga tidak memberitahukan tentang efek samping yang nanti akan dialami oleh penderita. Namun jawaban berbeda disampaikan petugas kesehatan yang mengatakan selalu menginformasikan ke pasien terkait pengobatan dan efek samping yang ditimbulkan. Berikut pernyataan petugas kesehatan:

*"Efek samping yang dirasakan itu beragam. Tentunya berdasarkan obat yang diminum. Biasanya awal mereka datang ambil obat, kita selalu menjelaskan tentang efek samping kepada mereka, sehingga kalau nanti ditemukan kita tinggal kasi penanganan efek sampingnya." (YA)*

Kelompok Perawatan Diri (KPD) sebagai suatu komunitas penderita kusta, yang di dalamnya terdapat kumpulan para penderita kusta yang saling memotivasi, saling memberikan

dukungan, dan sebagai tempat bagi penderita kusta jika mereka dikucilkan oleh masyarakat. Lima informan dalam penelitian ini mengatakan bahwa di puskesmas atau di wilayah mereka tidak terdapat Kelompok Perawatan Diri (KPD). Namun, mereka biasanya melakukan kunjungan ke Rumah Sakit Kusta Naob untuk bersama-sama dengan penderita lain melakukan perawatan diri bersama. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*"Kalau kelompok itu tidak ada, tapi biasanya setiap bulan kami yang sakit kusta berkumpul di Rumah Sakit Kusta Naob untuk pemeriksaan, perawatan diri sama-sama." (KL)*

Menurut petugas kesehatan Kelompok Perawatan Diri tidak dilakukan di puskesmas. Namun, biasanya penderita kusta dikumpulkan di Rumah Sakit Kusta Naob untuk melakukan perawatan diri bersama. Berikut pernyataan petugas kesehatan:

*"KPD tidak ada di wilayah ini, ya di puskesmas ini tidak ada. Kita biasanya kumpulkan mereka di Naob di rumah sakit kemudian bersama dengan perawat mereka kita memberikan arahan tentang perawatan diri mereka sendiri, bantu mereka untuk melatih fungsi saraf, banyak kegiatan yang kita lakukan di sana. aaa.... Setiap 3 bulan kita ke Naob sama-sama, atau hari kusta itu biasanya kita ke sana." (YA)*

Penyuluhan sebagai salah satu alternatif terbaik dalam memberikan informasi kesehatan, dalam hal ini tentang penyakit kusta. Dalam penelitian ini, petugas kesehatan melakukan penyuluhan, namun hanya di wilayah dengan jumlah penderita kusta terbanyak saja dan sasarannya hanya kepada penderita kusta dan keluarga, sedangkan untuk masyarakat umum tidak. Berikut pernyataan petugas kesehatan:

*"Penyuluhan biasa kita lakukan hanya di wilayah yang penderitanya banyak. Itu juga kepada orang kusta saja. Penyuluhan dilakukan saat kita melakukan kegiatan atau kunjungan untuk lakukan kegiatan lain, kita sisipkan juga penyuluhan tentang kusta. Penyuluhan kusta kita lakukan di sela- sela kegiatan lain begitu." (YA)*

Interaksi antara petugas kesehatan dan penderita tentunya juga berperan dalam keberhasilan pengobatan kusta. Lima informan dalam penelitian ini mengaku memiliki interaksi yang baik dengan petugas kesehatan. Hal ini dibuktikan dari pernyataan informan sebagai berikut:

*"Selama berobat itu, kita selalu baik, pak kalau kebetulan lewat depan jalan harus masuk singgah dulu, kita makan sama-sama dulu, sudah seperti keluarga, pak itu memang baik. Sampai sekarang kalau lewat harus tegur dulu." (KL, AK)*  
*"Interaksi baik, sampai sekarang pun masih baik, kalau pak ke mana saja lewat depan rumah pasti tegur." (MGH, AP, PE)*

## **Pembahasan**

### **1. Keberhasilan Pengobatan Pasien Kusta**

Keberhasilan pengobatan adalah ketercapaian proses pengobatan kusta yang ditandai dengan tidak adanya kemunculan tanda dan gejala kusta setelah proses pengobatan selama 6-9 bulan untuk pasien kusta tipe PB, dan 12-24 bulan untuk pasien kusta tipe MB. Keberhasilan pengobatan pasien penderita kusta sangat dibutuhkan ketekunan dan kepatuhan minum obat 90-95%, agar mendapatkan kesembuhan yang sempurna. Kepatuhan minum obat ditentukan berdasarkan ketentuan atau aturan pengobatan. Aturan pengobatan kusta yakni harus meminum

obat berdasarkan waktu, dosis dan frekuensi yang tepat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa informan mematuhi setiap aturan manajemen pengobatan kusta baik jangka pendek untuk kusta PB (selama 6 bulan) dan jangka panjang untuk kusta MB (selama 12 bulan). Jangka waktu pengobatan kusta selama 6-12 bulan dimaksudkan agar bakteri penyebab kusta dalam tubuh penderita benar-benar hilang. Jika penderita menghentikan pengobatan, maka bakteri kusta dalam tubuh akan terus berkembang biak dan semakin lama semakin kuat, sehingga menyebabkan kerusakan saraf permanen, kelemahan otot hingga kecacatan.

Hasil penelitian menunjukkan penderita mematuhi manajemen pengobatan yang ditandai dengan rajin mengunjungi puskesmas untuk mengambil obat setiap bulan, pemberian obat *Multi Drug Therapy* sesuai dengan tipe kusta yang diderita, penderita mematuhi aturan dosis, waktu dan frekuensi minum obat yang telah ditetapkan. Dengan mematuhi seluruh rangkaian aturan pengobatan yang telah dianjurkan, maka kesembuhan pasien kusta semakin cepat dan sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Informan dalam penelitian ini mengaku bahwa mereka selalu minum obat setiap hari sampai sembuh. Hambatan dalam mencapai keberhasilan pengobatan yaitu masa pengobatan yang lama antara 6-18 bulan mengakibatkan kebosanan dan ketidakpatuhan menjalankan program pengobatan.<sup>8</sup> Akibat efek samping yang ditimbulkan dan lamanya pengobatan yang harus dijalani, membuat informan merasa bosan dalam menjalani pengobatan *Multi Drug Therapy*. Walaupun merasa bosan dalam menjalani pengobatan, para pasien tetap rutin minum obat karena terdorong oleh keinginan yang kuat untuk sembuh dari penyakit kusta. Penelitian terdahulu menyatakan bahwa ada hubungan keteraturan pengobatan dengan kesembuhan pada penderita kusta tipe MB.<sup>9</sup> Penelitian lain menyatakan bahwa keberhasilan pengobatan kusta dipengaruhi oleh kepatuhan pasien dalam meminum obat kusta/MDT. Kepatuhan pasien terhadap pengobatan kusta ditunjukkan melalui menaati aturan pemberian obat.<sup>10</sup>

## 2. Stigma Masyarakat dengan Keberhasilan Pengobatan Pasien Kusta

Stigma terhadap penyakit kusta menyebabkan penderita kehilangan identitas diri dan tidak dihargai di lingkungan akibat adanya konsekuensi negatif dari lingkungan sosial, baik terhadap diri sendiri maupun keluarga dan masyarakat. Penderita dengan stigma negatif cenderung tidak patuh minum obat, sedangkan penderita tanpa stigma cenderung patuh minum obat. Stigma negatif terhadap penderita kusta dapat menyebabkan penderita enggan berobat karena takut keadaannya diketahui masyarakat sekitar.<sup>11</sup> Hasil penelitian menunjukkan bahwa selama menderita penyakit kusta, ada perlakuan diskriminatif dan stigma negatif kepada penderita kusta seperti tidak diberi kesempatan untuk terlibat dalam berbagai kegiatan sosial kemasyarakatan, takut bersalaman dengan penderita bahkan tidak membeli makanan dan sayuran yang dijual oleh penderita.<sup>12</sup> Hal ini karena adanya perasaan takut tertular, akhirnya menimbulkan stigma negatif atau pandangan negatif terhadap penyakit kusta dan penderita kusta. Selain itu masih kurangnya pengetahuan masyarakat tentang penyakit kusta membuat sebagian masyarakat masih percaya bahwa penyakit kusta merupakan penyakit kutukan dan tidak dapat disembuhkan. Kondisi ini yang memicu terjadinya stigma dan diskriminasi terhadap penderita kusta. Bahkan setelah penderita kusta sembuh pun tidak jarang mereka masih mendapat perlakuan negatif dan diskriminatif.

Respons negatif masyarakat terhadap penderita kusta yang telah sembuh ini juga terjadi karena adanya kecacatan pada tubuh mereka sehingga membuat mereka tetap dijauhi oleh masyarakat dan dianggap penyakitnya tidak dapat disembuhkan. Peneliti menyimpulkan bahwa walaupun ada stigma negatif dan perlakuan negatif dari masyarakat terhadap penderita kusta, hal itu tidak mengganggu penderita sama sekali untuk takut dan mundur dalam menjalani pengobatan kusta. Saat mendapat stigma dan perlakuan negatif dari masyarakat, penderita kusta merasa malu dan sakit hati akibat hal tersebut. Namun disisi lain justru mendorong mereka

untuk lebih patuh dalam mengikuti pengobatan kusta agar bisa membuktikan bahwa penyakit kusta dapat disembuhkan, dengan rutin menjalankan pengobatan MDT. Kelima informan mengatakan bahwa stigma dan perlakuan yang didapat ini, diakibatkan oleh kurangnya pengetahuan dari masyarakat terhadap penyakit kusta. Hal ini juga didukung oleh pernyataan dua tokoh masyarakat yang mengatakan bahwa perlakuan negatif dan stigma negatif karena masyarakat sendiri kurang mengetahui tentang penyakit kusta. Sedangkan penyuluhan tentang penyakit kusta oleh petugas kesehatan dilakukan terbatas hanya kepada penderita dan anggota dan bukan untuk masyarakat umum. Pengetahuan masyarakat tentang penyakit kusta sangat diperlukan untuk mengubah pola pikir dan persepsi masyarakat sehingga tidak akan memunculkan stigma yang negatif pada penderita kusta. Oleh karena itu perlu dilakukan peningkatan pengetahuan masyarakat melalui komunikasi, informasi dan edukasi tentang penyakit kusta oleh tenaga kesehatan.

### 3. Peran Petugas Kesehatan dengan Keberhasilan Pengobatan Pasien Kusta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa petugas kesehatan memiliki peran penting dalam proses pengobatan kusta. Peran petugas kesehatan dalam mendukung kepatuhan minum obat pasien yang berdampak pada keberhasilan pengobatan. Peran petugas kesehatan diawali dengan penemuan pasien kusta, pengobatan, pemeriksaan fisik pasien dan konseling. Selain itu juga dilakukan perawatan diri yang dilakukan setiap tiga bulan sekali dan tetap menjaga interaksi yang baik dengan pasien maupun keluarga pasien, melakukan penyuluhan dan selalu memberikan motivasi dan dukungan kepada pasien untuk patuh dalam mengikuti pengobatan hingga sembuh. Hasil penelitian menunjukkan saat kunjungan ke puskesmas, petugas kesehatan melakukan pemeriksaan fisik, pemeriksaan terhadap lesi kulit, pemeriksaan fungsi saraf dan anggota gerak dan perawatan luka. Saat pasien kusta menjalani pengobatan kusta dengan paket MDT, petugas kesehatan juga memberitahukan tentang aturan pengobatan yang harus dipatuhi oleh pasien, pemberian informasi tentang efek samping pengobatan, konseling tentang perawatan diri pasien kusta, pola hidup bersih dan sehat. Kelompok Perawatan Diri (KPD) dalam penelitian ini baik informan maupun petugas kesehatan mengatakan bahwa di wilayah kerja Puskesmas Maubesi, namun setiap sebulan sekali atau tiga bulan sekali para penderita kusta yang sedang menjalani pengobatan dikumpulkan oleh petugas kesehatan untuk dibawa ke Rumah Sakit Kusta Naob untuk melakukan perawatan diri dan saling berinteraksi menceritakan pengalaman dan hal-hal lain yang dialami selama menderita penyakit kusta dan menjalani pengobatan kusta. Hal yang paling penting dalam peran petugas kesehatan adalah pemberian motivasi dan dukungan emosional kepada penderita agar rajin melakukan pengobatan, dan membangun interaksi yang baik antara petugas kesehatan dan penderita sehingga semua hal yang disampaikan petugas yang berkaitan dengan pengobatan dapat diterima oleh penderita. Selain itu agar penderita juga merasa diperhatikan dan dimiliki oleh orang lain, dengan demikian menambah semangat penderita untuk mengikuti pengobatan.

Petugas kesehatan dalam penelitian ini sudah menjalankan tugas dan perannya dengan sangat baik. Peranan petugas kesehatan seperti ini sangat berpengaruh terhadap keberhasilan pengobatan kusta. Dukungan dari petugas kesehatan sangat penting artinya bagi penderita dalam menjalani pengobatan kusta. Hubungan baik antara petugas kesehatan dengan pasien menjadi salah satu kunci keberhasilan dalam pengobatan kusta. Seseorang dengan mempunyai peran petugas kesehatan yang baik dan ketersediaan obat MDT yang selalu tersedia di sarana pelayanan kesehatan mempunyai nilai probabilitas untuk patuh minum obat sebanyak 89%.<sup>13</sup>

### Kesimpulan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keberhasilan pengobatan pasien kusta tergantung pada kepatuhan minum obat. Sedangkan kepatuhan minum obat dipengaruhi oleh berbagai

faktor, di antaranya adanya stigma masyarakat dan peran petugas kesehatan. Informan tetap patuh menjalani pengobatan sekalipun adanya stigma negatif dan perlakuan diskriminatif dari masyarakat tidak menghalangi motivasi mereka untuk sembuh. Hal ini ditunjang oleh petugas kesehatan yang berperan penting dalam memberikan motivasi dan semangat untuk menjalani pengobatan dan mematuhi setiap aturan manajemen pengobatan kusta. Bagi Puskesmas Maubesi, untuk meningkatkan penyuluhan dengan sasaran masyarakat umum tentang penyakit kusta, penularan, pencegahan, dan pengobatan penyakit kusta, agar sebisa mungkin mengurangi stigma negatif masyarakat terkait penyakit kusta. Bagi peneliti lain, penelitian ini diharapkan menjadi dasar untuk penelitian selanjutnya, dengan menggali informasi lebih mendalam tentang alasan stigma negatif masyarakat tentang penyakit kusta pada masa lalu yang masih diyakini sampai kini. Bagi masyarakat, hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan informasi tambahan tentang penyakit kusta, agar dapat mengurangi stigma atau pandangan negatif masyarakat terhadap orang yang terkena penyakit kusta, dan sebagai informasi kepada masyarakat bahwa penyakit kusta dapat disembuhkan dengan pengobatan rutin dan teratur.

### Daftar Pustaka

1. Harahap M. Ilmu Penyakit Kulit. Jakarta: Hipokrates; 2000.
2. Irianto K. Epidemiologi Penyakit Menular dan Tidak Menular (Panduan Klinis). Bandung: Alfabeta; 2014.
3. Kementerian Kesehatan RI. Hapuskan Stigma dan Diskriminasi terhadap Kusta [Internet]. InfoDATIN Kusta. Jakarta: Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI; 2018. Available from: <https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infoDatin-kusta-2018.pdf>
4. Dinas Kesehatan Provinsi NTT. Profil Kesehatan Nusa Tenggara Timur Tahun 2107 [Internet]. Kupang: Dinas Kesehatan Provinsi NTT; 2017. Available from: <https://dinkes.nttprov.go.id/index.php/publikasi/publikasi-data-dan-informasi?download=14:profil-kesh-ntt-2017>
5. Dinas Kesehatan Kabupaten Timor Tengah Utara. Profil Kesehatan Kabupaten Timor Tengah Utara Tahun 2018. Kefamenanu: Dinas Kesehatan Kabupaten Timor Tengah Utara; 2018.
6. Puskesmas Maubesi. Profil Puskesmas Maubesi Tahun 2018. Maubesi; 2018.
7. Kementerian Kesehatan RI. Pedoman Nasional Program Pengendalian Penyakit Kusta [Internet]. Jakarta: Direktorat Jenderal Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan; 2012. Available from: <http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/bitstream//123456789/1791/2/BK2012-406.pdf>
8. Indanah I, Suwanto T. Upaya Menurunkan Kecacatan pada Penderita Kusta Melalui Kepatuhan terhadap Pengobatan dan Dukungan Keluarga. J Ilmu Keperawatan dan Ilmu Kebidanan [Internet]. 2014;5(3). Available from: <https://ejr.stikesmuhkudus.ac.id/index.php/jikk/article/view/238>
9. Agustina FA. Analisis Hubungan Faktor-Faktor yang Menentukan Kesembuhan Penderita Kusta (Studi Kasus di Puskesmas Kunduran dan Puskesmas Banjarejo) Kabupaten Blora [Internet]. Diponegoro University - Institutional Repository. Universitas Diponegoro; 2012. Available from: <http://eprints.undip.ac.id/35269/>
10. Susanto T, Sahar J, Permatasari H, Putro SE. Perawatan Klien Kusta di Komunitas. Jakarta: CV. Trans Info Media; 2013.
11. Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2019 tentang Penanggulangan Kusta [Internet]. Jakarta, Indonesia: Kementerian



- Kesehatan RI; 2019. Available from:  
[http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk\\_hukum/PMK\\_No\\_\\_11\\_Th\\_2019\\_ttg\\_Penanggulangan\\_Kusta.pdf](http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No__11_Th_2019_ttg_Penanggulangan_Kusta.pdf)
12. Sulidah S. Hubungan Pengetahuan dan Sikap Masyarakat terkait Kusta terhadap Perlakuan Diskriminasi Pada Penderita Kusta. *J Ilm Kesehat Med Respati* [Internet]. 2016;11(3):53–65. Available from:  
<http://medika.respati.ac.id/index.php/Medika/article/view/29>
  13. Rustam MZA. Determinan Keberhasilan Pengobatan Multi Drug Therapy Pada Penderita Kusta Tipe Multibaciler. *J Manaj Kesehat Yayasan RSDr Soetomo* [Internet]. 2018 May 15;4(1):61–70. Available from: <http://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JMK/article/view/102>