

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Kusta merupakan salah satu manifestasi kemiskinan karena banyak dari pasien Kusta berasal dari golongan ekonomi lemah. Banyak pendapat keliru dari masyarakat tentang penyakit Kusta, serta rasa takut yang berlebihan pada penderita kusta yang memperbesar persoalan Psikologi pasien Kusta. Pada zaman dahulu pasien kusta diasingkan dari masyarakat luas ke tempat yang terpencil, karena Kusta sering disebut dengan penyakit kutukan Tuhan (Widoyono,2011). Masalah yang ada dimasyarakat adalah ketidakpatuhan meminum obat pada pasien Kusta diakibatkan beberapa factor, diantaranya Pemahaman tentang instruksi, Kualitas interaksi, Isolasi social dan keluarga, Keyakinan, sikap dan kepribadian, hal ini dapat diketahui dari penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Fajar (2002) dikabupaten Gersik terhadap 100 pasien Kusta, bahwa adanya sikap keluarga yang tidak mendukung terhadap upaya untuk melakukan pengobatan teratur maupun minum obat secara teratur. Penyuluhan yang dilakukan oleh pihak Puskesmas belum secara signifikan membahas kusta saja, melaikan membahas masalah kesehatan secara global, padahal pasien kusta juga membutuhkan penanganan yang khusus guna penyembuhan pengobatan, selain itu metode yang digunakan dalam penyuluhan kurang menarik, sehingga pasien tidak begitu antusias untuk datang saat ada penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan setempat, dan juga media yang dipakai untuk penyuluhan oleh pihak puskesmas tidak begitu membantu proses kepatuhan pasien, karena media yang

digunakan biasanya hanya leaflet dan power point yang begitu selesai penyuluhan leaflet biasanya akan diabaikan oleh pasien bahkan dibuang begitu saja. Menurut Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2016 diwilayah Surabaya Utara terdapat 10% pasien kusta yang tidak patuh meminum obat, itu dikarenakan kurangnya dukungan keluarga pasien, pasien beranggapan bahwa dirinya tidak sakit, jadi pasien tidak perlu meminum obat yang diberikan pihak puskesmas setempat, selain itu pasien juga merasa malas meminum obat, ini dikarenakan pengobatan yang cukup memakan waktu lama yakni 6 bulan sampai 18 bulan, dengan begitu pasien akan merasa bosan dengan obat yang harus diminumnya setiap hari secara terus menerus.

Menurut World Health Organization (WHO) pada awal tahun 2010 prevalensi kusta di seluruh dunia sebanyak 211.903 kasus, Mayoritas penderita kusta berasal dari negara India sebesar 133.717 kasus, Brazil 37.610 kasus, dan di Indonesia sebanyak 17.260 kasus (WHO, 2010). Data yang didapat dari Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI selama 2011-2013 sebanyak 14 provinsi (42,4%) termasuk dalam beban kusta tinggi. Hampir seluruh provinsi dibagian Timur wilayah Indonesia merupakan daerah dengan beban kusta tinggi (Kementerian Kesehatan, 2015). Sedangkan berdasar laporan dari Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2015 kasus baru penderita kusta *Pausi Basiler* dikota Surabaya sebanyak 5 pasien, sedangkan penderita kusta baru *Multi Basiler* sebanyak 94 pasien. Sedangkan di tahun 2016 menurut data Dinas Kesehatan Kota Surabaya penyakit Kusta meningkat menjadi 110 pasien.

Bila penderita kusta tidak meminum obat secara teratur maka kuman kusta dapat menjadi aktif kembali dan dapat menimbulkan gejala-gejala baru yang akan

memperburuk keadaan penderita (Depkes RI, 2006). Penyakit kusta tipe Multibasilar membutuhkan pengobatan jangka panjang, yaitu untuk tipe PB membutuhkan waktu 6-9 bulan pengobatan, sedangkan tipe MB membutuhkan waktu 12-18 bulan, dengan waktu pengobatan yang lama diperlukan kepatuhan bagi penderitanya. Ketaatan ataupun kepatuhan penderita kusta dipengaruhi oleh lamanya masa pengobatan sehingga diperlukan keuletan dan ketelatenan, dan ini menyebabkan penderita lebih malas dan tidak taat untuk mengonsumsi obat, dikarenakan jangka waktu yang lama yang digunakan untuk meminum obat (Nukman, 2007).

Langkah untuk meningkatkan kualitas kontrol pasien yang sedang minum obat salah satunya melalui *Health Education* ini. Menurut Green (1984), dengan *Health Education* diharapkan dapat memudahkan perubahan sikap atau perilaku kesehatan. Sehingga dikatakan bahwa *Health Education* merupakan upaya meningkatkan kesehatan (Notoatmodjo, 2005). Penggunaan media dapat membangkitkan keinginan serta kepatuhan berperilaku (Arsyad, 2011). Pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Titik (2016) pada pasien DHF (Demam Berdarah) menjelaskan bahwa fungsi kalender selain untuk mengingat waktu, hari, tahun, kalender juga ternyata dapat memonitoring program 3M (Memguras, Mengubur, Menutup) yang akan disampaikan ke masyarakat. Dalam hal ini pemberian *Health Education* dengan media berupa *kalender* sebagai salah satu alternatif yang dapat dimanfaatkan untuk memantau atau mengontrol pasien Kusta dalam menelan obat yang memiliki jangka waktu panjang, karena dengan media kalender ini ditawarkan berbeda dari kalender lainnya, selain sebagai reminder bagi penderita Kusta mengenai jadwal minum obat, kalender ini juga

sebagai salah satu media edukasi bagi pasien. serta dapat memberikan informasi saat pasien lupa mengonsumsi obat, selain itu *kalender* tersebut memberikan gambaran atau ilustrasi berupa etiologi, manifestasi, serta motivasi yang dapat terjadi pada pasien Kusta, yang diharapkan dapat mengontrol kepatuhan minum obat pasien kusta. Dan media *kalender* ini dapat dijadikan sebagai salah satu alternatif terhadap upaya promotif dan preventif khususnya oleh perawat komunitas. Oleh karena itu peneliti mencoba untuk meneliti pengaruh *health education* media *kalender* terhadap kepatuhan pasien Kusta.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh *Health Education* dengan media kalender terhadap tingkat kepatuhan minum obat pasien *Morbus Hansen* (kusta) di Surabaya Utara?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh *Health Education* dengan media kalender terhadap tingkat kepatuhan minum obat pasien *Morbus Hansen* (kusta) di Surabaya Utara

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat pasien *Morbus Hansen* (Kusta) sebelum dilakukan *Health Education* dengan media kalender di Surabaya Utara.
2. Mengidentifikasi kepatuhan minum obat pasien *Morbus Hansen* (Kusta) sesudah dilakukan *Health Education* dengan media kalender di Surabaya Utara.

3. Menganalisis pengaruh *Health Education* dengan media kalender terhadap tingkat kepatuhan minum obat pasien *Morbus Hansen* (kusta) di Surabaya Utara

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Dari hasil penelitian ini dapat menjelaskan pengaruh pemberian *Health Education* terhadap kepatuhan pasien Morbus Hansen (Kusta) di Surabaya Utara dalam menjaga dan mengontrol minum obat, sehingga dapat digunakan sebagai kerangka dalam pengembangan keperawatan khususnya yang berkaitan dengan pendidikan kesehatan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh peneliti sebagai pedoman dalam pelayanan kesehatan, khususnya dalam ruang lingkup promosi kesehatan di wilayah Surabaya

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan sumber informasi bahan ajar, khususnya dalam ilmu keperawatan komunitas di institusi pendidikan S1 Keperawatan.

3. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi perawat yang ada di Puskesmas dalam upaya meningkatkan mutu pelayanan keperawatan khususnya dalam upaya promosi kesehatan.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai bahan pertimbangan sebagai salah satu strategi untuk promosi kesehatan dan kontrol minum obat tentang penyakit Kusta, sehingga meningkatkan kualitas keperawatan di bidang keperawatan komunitas.

5. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian diharapkan dapat menurunkan angka penularan penyakit Kusta dan menurunkan angka kesakitan Kusta sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.