

PROFIL TINGKAT PENGETAHUAN PENDERITA KUSTA TENTANG PENYAKIT KUSTA DI PUSKESMAS KEMUNINGSARI KIDUL KABUPATEN JEMBER

Rosida¹, Siti Anawafi¹, Fanny Rizki¹, Diyan Ajeng Retnowati¹

1.Akademi Farmasi Jember

Korespondensi :

Rosida, d/a Akademi Farmasi Jember

Jl. Pangandaran No 42 Jember Indonesia

Email : rosidahari@gmail.com

ABSTRAK

Penyakit kusta merupakan penyakit menular yang dapat menimbulkan masalah yang sangat kompleks, terutama dalam anggota keluarga yang sering terpapar secara kontak langsung dan terus menerus. Di Puskesmas Kemuningsari Kidul hasil pendataan penderita kusta 3 tahun terakhir yaitu tahun 2010 tercatat 15 orang, tahun 2011 tercatat 16 orang, dan pada tahun 2012 sebanyak 18 orang.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Tingkat Pengetahuan Penderita Kusta tentang Penyakit Kusta di Puskesmas Kemuningsari Kidul Kabupaten Jember. Jenis penelitian menggunakan *deskriptif*. Populasi pada penelitian ini Penderita Kusta yang aktif di Puskesmas Kemuningsari Kidul Kabupaten Jember sebanyak 30 orang dengan menggunakan teknik sampling *total sampling*. Alat ukur penelitian menggunakan kuesioner.

Data yang diperoleh selanjutnya dianalisis didapatkan hasil penelitian pengetahuan penderita kusta tentang penyakit kusta menunjukkan prosentase terbesar berpengetahuan kurang atau 93% sedangkan prosentase terkecil berpengetahuan cukup atau 7%.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Penyakit Kusta

PENDAHULUAN

Penyakit kusta merupakan penyakit menular yang dapat menimbulkan masalah yang sangat kompleks, terutama dalam anggota keluarga yang sering terpapar secara kontak langsung dan terus menerus. Masalah yang dimaksud bukan hanya dari segi medis tetapi meluas sampai masalah sosial terutama pada penderita kusta yang telah mengalami kecacatan pada sebagian anggota tubuhnya. Penyakit kusta pada umumnya terdapat di negara-

negara yang sedang berkembang sebagai akibat keterbatasan kemampuan negara tersebut dalam memberikan pelayanan yang memadai dalam bidang kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial ekonomi pada masyarakat (Soedarto, 2009).

Saat ini Indonesia masih menjadi penyumbang pasien baru kusta nomor 3 di dunia setelah India dan Brazil. pada tahun 2010, Indonesia melaporkan 17.012 kasus baru dan

1822 atau 10,71% diantaranya ditemukan sudah dalam keadaan cacat tingkat 2 (cacat yang tampak) selanjutnya 1904 kasus (11,2 %) adalah anak – anak. Keadaan ini menunjukkan penularan penyakit kusta masih ada di masyarakat dan keterlambatan penemuan kasus masih terjadi. Dalam *Global Strategy for Further Reducing the Disease Burden Due To Leprosy 2011-2015* yang dicanangkan WHO, disebutkan target global yang hendak dicapai tahun 2015 yaitu penurunan 35% angka cacat yang kelihatan (tingkat II) pada tahun 2015 dari data tahun 2010 (Depkes, 2012). Data Dinas Kesehatan Jawa Timur menyebutkan dalam setahun, ditemukan rata-rata 5.000-6.000 penderita baru. Pada 2011, ditemukan 6.040 penderita baru. Sementara hingga September 2011, penemuan penderita baru sebanyak 3.270 orang, pada tahun 2012 ditemukan 4.653 kasus. Menurut Dinas Kesehatan Jember, di Kabupaten Jember jumlah penderita kusta 3 tahun terakhir yaitu, pada tahun 2010 tercatat 538 orang, pada tahun 2011 tercatat 763 orang, dan pada tahun 2012 sebanyak 951 orang. Di Puskesmas Kemuningsari Kidul hasil pendataan penderita kusta 3 tahun terakhir yaitu; tahun 2010 tercatat 15 orang, tahun 2011 tercatat 16 orang, dan pada tahun 2012 sebanyak 18 orang.

Upaya yang dilakukan pemerintah berupa pengobatan dan perawatan penderita kusta secara terintegrasi dengan unit pelayanan kesehatan (puskesmas sudah melakukan sejak pelita I). Adapun sistem pengobatan yang dilakukan sampai awal pelita III yakni tahun 1992, pengobatan dengan kombinasi

(MDT) mulai digunakan di Indonesia.

Berdasarkan fenomena tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pengetahuan Penderita Kusta Tentang Penyakit Kusta di Puskesmas Kemuningsari Kidul Kabupaten Jember”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif *cross sectional* dengan metode pengambilan data melalui kuisisioner. Lokasi penelitian di Puskesmas Kemuningsari Kidul Kabupaten Jember. Waktu pengambilan data pasien kusta pada bulan Februari sampai Agustus 2013. Sumber data penelitian ini diperoleh dari kartu pengobatan pasien di puskesmas dan kartu identitas pasien untuk informasi data pengobatan.

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien kusta yang mendapat obat secara gratis di Puskesmas Kemuningsari Kidul Kabupaten Jember. Teknik sampling menggunakan *total sampling* yang menjadikan semua populasi sebagai sampel yaitu sebesar 30 orang. Responden diberi kuisisioner terkait penyebab, pencegahan dan pengobatan (obat yang di minum oleh pasien) penyakit kusta.

Instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah lembar kesediaan menjadi responden, kuisisioner, lembar pengumpul data berisi rekap data dari sumber data dan hasil kuisisioner.

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan untuk menguji instrumen penelitian yaitu kuisisioner dan lembar

pengumpul data. Pengujian validitas dan reliabilitas kuisisioner dilakukan dengan cara membagikan kuisisioner pada penderita kusta sebanyak 30% dari total sampel yang dilakukan sebelum bulan february 2013. Pengujian validitas rupa dan validitas isi pada lembar pengumpul data dengan pengaturan tampilan instrumen dan penggunaan bahasa agar mudah diisi oleh peneliti. Sebelum kuesioner diberikan pada responden, dilakukan uji validitas dan uji reliabilitas menggunakan *Statistical Program for Society Science (SPSS) 17* dengan metode *Cronbach alpha* > 0.60 (Arikunto, 2006).

Dalam melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan izin pada kepala Puskesmas Kemuningsari Kidul, Jember. Etika penelitian kuisisioner terdiri dari :

1. *Informed Consent*
Subyek yang diteliti diberitahukan tentang maksud dan tujuan dari penelitian. Jika bersedia menjadi responden, harus ada bukti persetujuan.
2. *Anonymity*
Responden tidak perlu mencantumkan namanya pada lembar pengumpul data, cukup nomor kode saja menjamin kerahasiaan identitasnya.

3. *Confidentiality*

Kerahasiaan informasi yang diperoleh dari subyek penelitian akan dijamin oleh peneliti (Nursalam, 2003).

Variabel dalam penelitian ini yaitu tingkat pengetahuan penderita, penyebab, pencegahan penyakit kusta dan terapi obat kusta.

Analisis Data

Penelitian ini menggunakan teknik deskriptif yaitu tabel distribusi frekuensi yang digambarkan dalam bentuk persentase dan narasi. Rumus yang digunakan (Budiarto, 2014):

$$P = \frac{x}{y} \times 100\%$$

Keterangan :

P = angka persentase

X = jumlah pertanyaan/jawaban yang benar

Y = jumlah seluruh pertanyaan (Budiarto, 2004).

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Uji validitas dan reliabilitas dari berasal dari 10 responden, didapatkan hasil r tabel > r hitung. Hal ini menunjukkan kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini valid dan reliable.

1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Puskesmas Kemuningsari Kidul Kabupaten Jember

Usia	Jumlah	Persentase (%)
17 – 27	7	23
28 – 38	8	27
39 – 49	15	50
Total	30	100

2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di Puskesmas Kemuningsari Kidul Kabupaten Jember

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
SD	14	47
SMP	13	43
SMU	3	10
Total	30	100

3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Puskesmas Kemuningsari Kidul Kabupaten Jember

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Laki-laki	20	67
Perempuan	10	33
Total	30	100

4. Tingkat Pengetahuan Penderita Kusta Tentang Penyakit Kusta

Tabel 4 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan Penderita Kusta Tentang Penyakit Kusta di Puskesmas Kemuningsari Kidul Kabupaten Jember

Pengetahuan	Jumlah	Persentase
Kurang	28	93%
Cukup	2	7%
Total	30	100%

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 15 responden (50%) berusia 39-49 tahun. Usia ini termasuk dalam kategori usia non produktif. Usia merupakan salah satu faktor yang menentukan bertambahnya pengetahuan yang diperoleh seseorang (Nursita, 2013).

Berdasarkan tabel 2 menunjukkan bahwa sebanyak 14 responden (47%) berpendidikan Sekolah Dasar (SD). Tingkat pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai, dan kemampuan yang dikembangkan (Depdikbud, 2009). Hasil penelitian ini menunjukkan hampir separuh dari responden berpendidikan SD. Hal ini membuktikan bahwa sebagian masyarakat di

wilayah kerja puskesmas Kemuningsari Kidul belum sadar akan pentingnya program pendidikan pemerintah 9 tahun. Mereka menganggap pendidikan memiliki peranan yang penting dalam meningkatkan taraf hidup. Bahkan tingkat kesejahteraan pada umumnya bergantung pada tinggi rendahnya tingkat pendidikan seseorang.

Beberapa orang beranggapan bahwa pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh jenis kelaminnya. Namun hal itu di jaman sekarang ini sudah terbantahan karena apapun jenis kelamin seseorang, bila dia masih produktif, berpendidikan, atau berpengalaman maka akan cenderung mempunyai tingkat pengetahuan yang tinggi (Nursita, 2013).

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan

penderita kusta terhadap penyakit kusta masuk dalam kategori kurang (93%). Hal ini disebabkan kurangnya informasi yang diterima oleh penderita kusta di puskesmas Kemuningsari Kidul, Kabupaten Jember. Menurut Nursita (2013) faktor yang bisa menambah pengetahuan terhadap penderita kusta yaitu melalui informasi. Sarana untuk mengakses informasi dengan adanya pemberi informasi seperti tenaga kesehatan. Jika hanya ada tempat mengakses informasi tetapi tidak ada yang menyampaikan informasi maka proses transfer informasi tidak akan berjalan baik. Dengan pendidikan yang tinggi maka tingkat kesehatan dan kesejahteraan akan semakin baik, sebaliknya seseorang dengan pendidikan yang rendah akan memiliki tingkat kesehatan dan kesejahteraan yang kurang baik (Depdikbud, 2009). Pendidikan akan membentuk *mind set* seseorang termasuk kebiasaan seseorang terbuka terhadap ilmu pengetahuan dan informasi baru yang bermanfaat. Biasanya semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka akan semakin tinggi pula tingkat keterbukaan untuk mengakses informasi dan semakin merasa membutuhkan informasi bahkan selalu mencari informasi yang dirasa berguna (Nursita, 2013).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa profil tingkat pengetahuan penderita kusta tentang penyakit kusta di Puskesmas Kemuningsari Kidul Kabupaten

Jember termasuk dalam kategori kurang.

SARAN

1. Perlu adanya penyuluhan terhadap penderita kusta di Puskesmas Kemuningsari Kidul Kabupaten Jember
2. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai gambaran kepatuhan minum obat sehingga akan mengurangi jumlah penderita kusta di Puskesmas Kemuningsari Kidul Kabupaten Jember

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta : Rineka Cipta
- Budiarto, E. 2004. *Metodologi Penelitian Kedokteran*. Jakarta : EGC
- Depkes R.I. 20012. *Buku Pedoman Nasional Pengendalian Penyakit Kusta*. Jakarta : Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
- Departemen Pendidikan dan Kebudayaan. 2009. *Renstra Departemen Pendidikan Nasional tahun 2010*. Jakarta
- Notoadmodjo. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. 2003. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Jakarta : Salemba Medika
- Nursita, M. 2013. *Faktor-faktor yang berhubungan dengan perawatan diri kusta pada penderita kusta*

- di Puskesmas Kunduran
Kecamatan Kunduran
Kabupaten Blora. Skripsi
Universitas Negeri Semarang.*
- Soedarto. 2009. *Penyakit-penyakit
Infeksi di Indonesia* Jakarta :
Widya Medika
- World Health Organization. 2009.
*WHO Guidelines on Hand
Hygiene in Health Care.*
Geneva, Switzerland : WHO
Press.