Perilaku Keluarga Terhadap Upaya Pencegahan Penularan Penyakit Kusta Diwilayah Kerja Puskesmas Sukatani Tahun 2024

Ahmad Zaelani, Intan Sri Utami

Program Studi Kesehatan Masyarakat
Sekolah Tinggi Kesehatan Indonesia (STKINDO) Wirautama
Korespondensi: Ahmad Zaelani
Email: zaelaniahmad64@gmail.com

Abstrak

Kusta adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobakterium Leprae* yang pertama menyerang saraf tepi, selanjutnya dapat menyerang kulit. Seiring dengan peningkatan jumlah penyakit kusta ada beberapa variabel perilaku keluarga terhadap upaya pecegahan dan penularan penyakit kusta yaitu pengetahuan, sikap, pendidikan, social ekonomi, petugas kelurahan, dan petugas kesehatan. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui secara mendalam tentang Perilaku keluarga terhadap upaya penularan pencegahan penyakit kusta di wilayah kerja Puskesmas Sukatani tahun 2024. Hasil wawancara mendalam menunjukkan bahwa jika ada keluarga yang mempunyai anggota keluarga penyakit kusta, selalu membawanya ke pelayanan kesehatan (puskesmas). Penularan kusta cenderung kurang baik, karena dalam satu keluarga terdapat lebih dari dua orang yang menderita penyakit kusta, bahkan ada yang sampai meninggal dunia karena penyakita kusta. Pengetahuan keluarga cukup baik terlihat dari pertanyaan yang diajukan mengenai pengertian penyakit kusta, dengan jawaban informan hanya mengetahui penyakit kusta penyakit kulit, penyakit menular. Saran kepada tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Sukatani untuk lebih gencar dalam memerangi penyakit kusta yaitu dengan cara promotif dan preventif kepada setiap masyarakat umumnya dan khususnya pada penderita penyakit kusta untuk meningkatkan pengetahuan, serta memberikan dukungan kepada penderita yang dinyatakan positif menderita peyakit kusta agar tetap percaya diri dan rutin minum obat.

Kata kunci : Perilaku keluarga, Pencegahan penyakit kusta, Kualitatif

'Daftar Pustaka': 12 (2001- 2023)

Abstract

Leprosy is a disease caused by the bacterium *Mycobakterium Leprae* which first attacks the peripheral nerves, then can attack the skin. Along with the increase in the number of leprosy there are several variables, family behavior towards prevention and transmission of leprosy, namely knowledge, attitudes, education, socio-economic, sub-district officials, and health workers. The aim of the study was to find out in depth about family behavior towards efforts to prevent leprosy transmission in the working area of the Sukatani Public Health Center in 2024. The results of in-depth interviews showed that if a family has a family member with leprosy, they always take them to the health service (Puskesmas). Leprosy transmission tends to be less good, because in 1 family there are more than 2 people who suffer from leprosy, some even die from leprosy. The family's knowledge is quite good as can be seen from the questions asked regarding the meaning of leprosy, with the informants' answers only knowing leprosy, a skin disease, an infectious disease. Suggestions to the health staff at the Sukatani Health Center to be more aggressive in fighting leprosy, namely by way of promotion and prevention for every community in general and especially for leprosy

<http://ejournal.urindo.ac.id/index.php/kesehatan>

Article History :

Submitted 04 Juli 2023, Accepted 28 Juni 2024, Published 29 Juni 2024

sufferers to increase knowledge, and provide support to sufferers who test positive for leprosy so that they continue to believe yourself and take your medication regularly.

Keywords : Family behavior, transmission of leprosy prevention, Qualitative

References : 12 (2001-2023)

PENDAHULUAN

Diantara banyaknya penyakit menular, kusta bukan hanya masalah medis, kusta tidak hanya masalah kesehatan saja tetapi sampai pada masalah ekonomi, pendidikan, sosial budaya dan nasional. Sayangnya sebagian masyarakat masih beranggapan bahwa penyakit kusta adalah penyakit kutukan (Zaelani A, Sunita A, Utami 2020).

Pengendalian penyakit kusta terbagi menjadi dua yaitu dengan *New Case Detection Rate* (NCDR) dan angka cacat tingkat II. Untuk penyakit kusta sendiri itu ada dua macam tipe yaitu *pausibasillary* yaitu hanya mempunyai satu bercak di tubuh penderita (PB) dan *multibacillary* yaitu mempunyai lebih dari satu bercak di tubuh penderita (MB) (Kemenkes RI, 2013).

Tingginya angka kejadian kusta yang tinggal dalam satu rumah dikarenakan sering adanya kontak yang lama.

Penelitian (Zaelani A 2020) variabel yang berpengaruh terjadinya penyakit kusta adalah riwayat kontak (OR 23,613), artinya orang yang mempunyai riwayat kontak dengan pasien kusta berisiko 23,613 kali lebih besar terpapar penyakit kusta dibandingkan dengan orang yang tidak mempunyai riwayat kontak dengan penderita kusta.

Ada beberapa cara untuk mencegah terjadinya penyakit kusta yaitu dengan

pecegahan primer yaitu mencegah terjadinya kusta, sekunder untuk mencegah terjadinya komplikasi (cacat) dan sekunder yaitu mencegah agar tidak terjadinya cacat yang semakin memperparah kondisi penderita kusta

Berdasarkan data dari Puskesmas Sukatani pada bulan maret 2023 diperoleh data 41 pasien kusta, yang aktif atau mendapatkan pengobatan terdapat 25 pasien kusta, dan yang tidak aktif dilakukan pengobatan terdapat 16 pasien kusta. Dari jumlah 41 pasien kusta, terdapat 25 pasien kusta yang berasal dari keluarga yang sama atau tinggal serumah yaitu 11 keluarga dengan dua orang penderita kusta dan satu keluarga dengan lima orang penderita kusta yaitu nenek, ibu, dan anaknya tiga orang, nenek dan ibunya sudah meninggal kerna penyakit kusta.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini yang digunakan adalah kualitatif. Jenis data yang digunakan adalah data primer yang diambil langsung ke manusia dengan metode *Phenomenology* dan wawancara mendalam pada informan saat penelitian.

Tempat penelitian ini dilakukan di wilayah Puskesmas Sukatani, informan berjumlah 41 keluarga yang mempunyai anggota keluarga penyakit kusta di wilayah puskesmas sukatani.

Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari-Mei 2024.

Penelitian ini dilakukan dengan metode kualitatif yaitu melakukan wawancara, observasi serta dokumentasi pada responden dengan menggunakan model Spradley untuk menganalisa data yang sesuai dengan tahapan penelitian ini

HASIL PENELITIAN

Informa dalam penelitian ini sebanyak dua belas orang, yang terdiri dari satu orang informan kunci yaitu yang membuka pintu masuk penelitian/data, informan pendukung adalah keluarga, petugas kesehatan, petugas kader dan lain-lain.

Dari pertanyaan yang diajukan kepada informan mengenai pengetahuan. Hampir semua informan mengatakan bahwa penyakit kusta yaitu penyakit kulit yang bisa menular, seperti cuplikan informan berikut ini :

“Menurut saya penyakit kusta itu penyakit kulit yang menular, dan katanya lama untuk disembuhkan” (Informan Ny. S)

Hampir semua informan mengatakan pengobatan yang dilakukan keluarga ada dengan cara berobat rutin Di Puskesmas dan selalu minum obat tanpa putus obat, informan mengatakan tidak melakukan pengobatan apa-apa, karena keluarga tidak tahu jika ada anggota keluarganya yang sakit kusta, terdapat informan yang mengalami pengobatan ulang untuk kedua kalinya

mengikuti pengobatan, seperti cuplikan informan berikut ini :

“bpk selalu rutin berobat di puskesmas neng, tapi kalo yang rukiyah itu pernah dirujuk dirumah sakit, karena udah selsai penegobatan, disuruh dicek lab dirumah sakit”

(informan, Tn R)

Hampir semua informan mengatakan jika informan terhadap penyakit kusta bahwa informan selalu menerima dengan penyakit yang diderita oleh keluarganya, dan informan yakin bahwa penyakit kusta akan cepat sembuh jika kita melakukan pengobatan dengan baik dan teratur, seperti cuplikan informan berikut ini :

“Tanggapannya menurut ibu teh yaa bersabar saja menerima lapang dada, karena penyakit bisa datang kapan aja, dan tidak lupa saya selalu mengingatkan ke anak saya buat berobat rutin ke dokter dan minum obat biar cepet sembuh kustanya.”

(informan, Ny Y)

Hampir semua informan mengatakan bahwa pendidikan terakhir adalah SD, tapi ada beberapa juga informan mengatakan pendidikan terakhir adalah SMA, seperti cuplikan informan berikut ini :

“pendidikan terakhir ibu SD”

(informan Ny. N)

Hampir semua informan mengatakan bahwa penghasilan perbulannya di atas satu juta rupiah, seperti cuplikan informan berikut ini :

"saya kan kerja buruh neng, jadi gk tentu penghasilannya. Gaji perbulan paling kurang lebih satu jt."(informan , Tn R)

Informan pendukung mengatakan bahwa selalu melaporkan ke bidan desa jika ada anggota keluarga yang sakit, informan memberi tahu ke masyarakat jika ada yang sakit sebaiknya langsung dibawa ke Puskesmas, karena Puskesmas buka 24 jam, seperti cuplikan informan berikut ini:

"saya langsung laporkan sama bidan desanya, kan dirumah saya ada posyandu, jadi bidan desa selalu datang kerumah saya, dan kalo ada yang sakit apa-apa juga saya bilang dulu sama bidan desa, bidan desa juga selalu ngasih tau ke saya kalo ada yang sakit berat atau darurat langsung dibawa ke puskesmas aja, dipuskesmas buka 24 jam, ada rawat inap nya juga, semua biaya kalo di puskesmas gratis."

(informan kader)

Informan pendukung mengatakan yang harus dilakukan keluarga untuk mencegah penyakit kusta adalah keluarga selalu memberikan motivasi agar selalu mendukung penderita kusta, menjaga kebersihan diri dan

lingkungan untuk berobat rutin, dan untuk pencegahan dirumah keluarga harus memberikan pengertian kepada penderita tentang penyakit yang saat ini dideritanya, dan keluarga harus memperhatikan dari alat-alat pribadi seperti pakaian, sikat gigi, handuk, dan tempat tidur pasien, kalo bisa pasien tidur terpisah dengan keluarganya, tempat makan pun harus di pisahkan juga, bukan berarti dijauhkan tapi untuk mencegah terjadinya penular pada anggota keluarga yang lain. Informan mengatakan yang harus dilakukan penderita agar selalu kontrol rutin ke Puskesmas, dan menjalankan pengobatan rutin, tanpa putus obat, karena jika putus obat harus pengobatan ulang, seperti cuplikan informan berikut ini:

"saya sebagai petugas kesehatan yang saya lakukan untuk penderita agar selalu control rutin ke Puskemas, dan menjalankan pengobatan rutin, tanpa putus obat, karena jika putus obat harus pengobatan ulang. Untuk keluarga saya memberikan motivasi agar selalu mendukung penderita kusta menjaga kebersihan diri dan lingkungan, untuk berobat rutin, dan untuk pencegahan dirumah keluarga harus memberikan pengertian kepada penderita tentang penyakit yang saat ini dideritanya, dan keluarga harus memperhatikan dari alat-alat

pribadi seperti pakaian, sikat gigi, handuk, dan tempat tidur pasien, kalo bisa pasien tidur terpisah dengan keluarganya, tempat makan pun harus di pisahkan juga, bukan berarti dijauhkan tpi untuk mencegah terjadinya penular pada anggota keluarga yang lain.

PEMBAHASAN

Dari hasil wawancara yang dilakukan didapat kusta adalah penyakit kulit yang bisa menular, dan salah satu informan mengatakan tidak tahu bahwa penyakit kusta itu menular.

Dari hasil wawancara mendalam menunjukkan bahwa jika ada keluarga yang mempunyai anggota keluarga penyakit kusta, selalu membawanya ke pelayanan kesehatan (puskesmas). Penularan kusta cenderung kurang baik, karena dalam satu keluarga terdapat lebih dari dua orang yang menderita penyakit kusta, bahkan ada yang sampai meninggal dunia karena penyakit kusta.

Dari hasil wawancara yang dilakukan oleh penelititi kepada informan, pengetahuan terhadap penyakit kusta dan penularan pencegahan penyakit kusta terutama di Wilayah Kerja Puskesmas Sukatani hampir semuanya informan mengetahui tentang penyakit kusta hanya dari Dokter, ketika informan mengantarkan penderita kusta berobat ke Puskesmas.

Dari wawancara yang peneliti lakukan menunjukkan bahwa sikap informan tidak sama sekali mengucilkan penderita kusta, malah informan sangat menerima dan membantu penderita kusta untuk mendapatkan pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pengobatan. Sikap keluarga penderita kusta dalam keluarga cukup baik. Mereka seperti bersikap seperti biasa (tugas kesehatan) tetap menjalin komunikasi baik dengan keluarga. Saat salah satu keluarga mempunyai tanda gejala kusta, maka keluarga segera membawa informan untuk melakukan pengecekan awal dan membawa penderita kusta ke pelayanan kesehatan untuk dapat ditindak secara intensif.

Dari hasil wawancara mendalam menunjukkan bahwa semua informan kunci berpendidikan SD, SMP, dan SMA. Tingkat pendidikan salah satu faktor yang menentukan seseorang dalam mempunyai pengetahuan yang luas atau tidak, baik dalam ilmu pengetahuan maupun dalam kehidupan social (Notoatmodjo, 2005).

Hasil wawancara mendalam menunjukkan bahwa penderita kusta sangat berhubungan dengan social ekonomi kurang baik. Mereka memiliki pekerjaan yang tidak tetap dan berpenghasilan tidak tentu perbulannya, sehingga sangat berpengaruh untuk kehidupan sehari-hari dan untuk pemenuhan nutrisi pun kurang dari ideal, sehingga proses

penyembuhan kusta tidak berjalan dengan semestinya.

Dari hasil wawancara secara mendalam menunjukkan pengetahuan kader kesehatan tentang penyakit kusta cukup baik, kader mengetahui pengertian, tanda gejala, penyebab, cara penularan, pencegahan, dan pengobatan tentang penyakit kusta. Hal yang dilakukan oleh kader kesehatan adalah selalu menyarankan kepada masyarakatnya untuk selalu menjaga kebersihan diri dan lingkungan, jika ada anggota keluarga yang sedang sakit sebaiknya untum membawa penderita langsung ke Puskesmas.

Dari hasil wawancara secara mendalam menunjukkan pengetahuan Petugas kesehatan tentang penyakit kusta cukup baik, kader mengetahui pengertian, tanda gejala, penyebab, cara penularan, pencegahan, dan pengobatan tentang penyakit kusta. Hal yang dilakukan oleh Petugas kesehatan adalah selalu menyarankan kepada penderita untuk selalu pengobatan rutin tanpa putus obat, dan selalu melibatkan keluarga untuk selalu membantu dan mendukung penderita untuk selalu menjalanjahn pengobatan. Petugas kesehatan menghimbau kepada keluarga khususnya untukmenjaga kebersihan diri perorangan dan umumnya untuk lingkungan dan keluarga harus memisahkan barang peribadi penderita seperti, handuk, sikat gigi dan lain-lain.

KESIMPULAN

Dari hasil wawancara mendalam menunjukkan bahwa jika ada keluarga yang mempunyai anggota keluarga penyakit kusta, selalu membawanya ke pelayanan kesehatan (Puskesmas). Karena penularan kusta dalam satu keluarga terdapat lebih dari dua orang menderita penyakit kusta, bahkan ada yang sampai meninggal dunia karena penyakit kusta.

Dari hasil wawancara mendalam yang dilakukan dengan informan, menunjukkan bahwa pengetahuan keluarga cukup baik terlihat dari pertanyaan yang diajukan mengenai pengertian penyakit kusta, dengan jawaban informan hanya mengetahui penyakit kusta penyakit kulit, penyakit menular. Terlihat dari pertanyaan yang diajukan mengenai tanda-tanda terjadinya penyakit kusta cukup baik, dengan jawaban informan mati rasa ditangan dan kaki, kemerahan dikulit. keluarga tidak mengetahui mengapa penderita bisa terjadi kusta, sebagian keluarga mengetahui penderita disebabkan tertularnya dari keluarganya sendiri. Dan dari pertanyaan mengenai cara pencegahan yang di ketahui keluarga kurang baik, sampai saat ini keluarga tidak mengetahui bagaimana caranya agar anggota keluarga tidak tertularkan oleh anggota yang penyakit kusta.

Dari wawancara yang peneliti lakukan menunjukkan bahwa sikap informan tidak sama sekali mengucilkan penderita kusta,

malah informan sangat menerima dan membantu penderita kusta untuk mendapatkan pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pengobatan. Sikap keluarga penderita kusta dalam keluarga cukup baik. Mereka seperti bersikap seperti biasa dan tetap menjalin komunikasi baik dengan keluarga. Saat salah satu keluarga mempunyai tanda gejala kusta, maka keluarga segera membawa informan untuk melakukan pengecekan awal dan membawa penderita kusta ke pelayanan kesehatan untuk dapat ditindak secara intensif.

Meskipun mereka dalam satu keluarga terkena kusta, dan terjadinya kusta karena penularan satu sama lain, tetapi hal itu tidak menjadi pembatas komunikasi diantara mereka. Mereka justru saling memberi semangat satu sama lain dalam melakukan penyembuhan.

Hasil wawancara mendalam menunjukkan bahwa semua informan kunci berpendidikan SD, SMP, dan SMA. Tingkat pendidikan salah satu faktor yang menentukan seseorang dalam mempunyai pengetahuan yang luas atau tidak, baik dalam ilmu pengetahuan maupun dalam kehidupan social (Notoatmodjo, 2005).

Hasil wawancara mendalam menunjukkan bahwa penderita kusta sangat berhubungan dengan social ekonomi kurang baik. Mereka memiliki pekerjaan yang tidak tetap dan berpenghasilan tidak tentu perbulannya, sehingga sangat berpengaruh untuk kehidupan

sehari-hari dan untuk pemenuhan nutrisi pun kurang dari ideal, sehingga proses penyembuhan kusta tidak berjalan dengan semestinya.

Dari hasil wawancara secara mendalam menunjukkan pengetahuan kader kesehatan tentang penyakit kusta cukup baik, kader mengetahui pengertian, tanda gejala, penyebab, cara penularan, pencegahan, dan pengobatan tentang penyakit kusta. Hal yang dilakukan oleh kader kesehatan adalah selalu menyarankan kepada masyarakatnya untuk selalu menjaga kebersihan diri dan lingkungan, jika ada anggota keluarga yang sedang sakit sebaiknya untuk membawa penderita langsung ke Puskesmas.

Dari hasil wawancara secara mendalam menunjukkan pengetahuan Petugas kesehatan tentang penyakit kusta cukup baik, kader mengetahui pengertian, tanda gejala, penyebab, cara penularan, pencegahan, dan pengobatan tentang penyakit kusta. Hal yang dilakukan oleh Petugas kesehatan adalah selalu menyarankan kepada penderita untuk selalu pengobatan rutin tanpa putus obat, dan selalu melibatkan keluarga untuk selalu membantu dan mendukung penderita untuk selalu menjalankan pengobatan. Petugas kesehatan menghimbau kepada keluarga untuk selalu menjaga kebersihan diri dan lingkungan, dan keluarga harus memisahkan barang pribadi penderita seperti, handuk, sikat gigi

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Awaludin. 2004. *Beberapa Faktor Risiko Kontak Dengan Penderita Kusta Dan Lingkungan Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Kusta Pada Anak*. Universitas Diponegoro: Semarang.
- [2] Kemenkes RI. (2013). Profil Kesehatan Indonesia. www.kemendes.go.id. Diakses tanggal 09 Juli 2017.
- [3] Hastono, S.P. (2001). *Modul Analisis Data*.FKM.UI. Indonesia.
- [4] Mukhlis. 2010. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Keluarga dengan Proses Penyembuhan pada Penderita Kusta di Kabupaten Bengkalis Riau*. Universitas Sumatera Utara: Medan.
- [5] Motoatmojo. (2005). *Ilmu Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Rineka Cipta.
- [6] Siregar. 2015. *Atlas Berwarna Saripati Penyakit Kulit*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- [7] Susanto, C.E. (2007). *Tingkat Kecacatan Penderita Kusta di Indonesia*, www.google.co.id (Diakses 09 Juli 2017)
- [8] Wahit Iqbal, Mubarak. (2009). *Buku Ajar Keperawatan Manusia*. Jakarta: Salemba Medika.
- [9] Winarsih. 2011. *Analisis Spasial Faktor Risiko Kejadian Penyakit Kusta di Kabupaten Jepara*. Universitas Muhammadiyah Semarang: Semarang.
- [10]WHO (2012). *Global Leprosy Situation*.<http://www.who.int/wer/2012/wer8734.pdf?ua=1> Diakses tanggal 09 Juli2017.
- [11]Zaelani A, Sunita A, Utami. (2020)*Pengaruh Personal Hygiene Terhadap Terjadinya Penyakit Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Sukatani Kabupaten Purwakarta Tahun 2020*.
- [12]Profil Kesehatan UPTD Puskesmas Sukatani Tahun 2023.