




GAMBARAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA KUSTA DI RSU KUSTA LAU SIMOMO

Rudyn Reymond Panjaitan,¹ , Angeline Kory Hutagalung²

^{1,2}FK Universitas HKBP Nommensen

rudynpanjaitan@uhn.ac.id

Abstrak

Kusta merupakan penyakit menular tropis yang disebabkan oleh *Mycobacterium Leprae* yang berdampak pada kondisi fisik dan psikologis penderita. Penyakit ini dapat mempengaruhi kehidupan sosial dan emosional, sehingga dukungan dari keluarga menjadi sangat penting untuk membantu penderita dalam menghadapi tantangan tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran dukungan keluarga pada mantan penderita kusta di RSU Kusta Lau Simomo pada tahun 2023. Penelitian deskriptif dengan pendekatan cross-sectional dilakukan dengan teknik total sampling terhadap 24 responden mantan penderita kusta di RSU Kusta Lau Simomo. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (62,5%), berusia 56-65 tahun (29,1%), bekerja sebagai petani (58,3%), dan mayoritas tidak tamat SD (33,3%). Gambaran dukungan keluarga mayoritas baik (95,8%). Dukungan keluarga yang baik mayoritas ditemukan pada usia 56-65 tahun (25%), berdasarkan jenis kelamin, dukungan keluarga baik terdapat pada perempuan (94,2%) dan laki-laki (100%). Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas memiliki dukungan keluarga yang baik pada yang tidak tamat SD (34,7%), sedangkan berdasarkan pekerjaan, mayoritas dukungan keluarga yang baik terdapat pada petani (60,8%). Mayoritas mantan penderita kusta di RSU Lau Simomo memiliki dukungan keluarga yang baik.

Kata Kunci: dukungan keluarga, mantan penderita kusta.

Abstract

Modern lifestyle changes that reduce physical activity have increased the risk of obesity in various age groups, including among medical students. Obesity in these students is a serious concern because it can increase the risk of chronic diseases such as diabetes and hypertension. This study aims to evaluate the effectiveness of ergocycle exercise in reducing body weight, body fat percentage, and blood sugar levels in obese students at the Faculty of Medicine, HKBP Nommensen University. Using experimental method and One Group Pretest-Posttest design, this study was conducted for six weeks, where participants performed ergocycle exercise three times a week at an intensity of 65-75% of maximum heart rate. The study sample consisted of 10 obese students who fit the criteria. Results showed significant reductions in body weight ($p < 0.05$), body fat percentage ($p < 0.05$), and blood sugar levels ($p < 0.05$) after exercise. These findings indicate that ergocycle is an effective aerobic exercise in reducing body fat composition and improving blood sugar control. This study is expected to serve as a foundation for designing physical activity programs in the campus environment to reduce obesity-related health risks in university students.

Keywords: content, formatting, article.

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

* Corresponding author :

Address : Universitas HKBP Nommensen

Email : rudynpanjaitan@uhn.ac.id

PENDAHULUAN

Penyakit kusta merupakan penyakit menular tropis yang terabaikan dan masih menjadi masalah bagi kesehatan masyarakat di seluruh dunia, termasuk di Indonesia. Penyakit kusta memiliki dampak pada penderita, mulai dari perkawinan, pekerjaan, hubungan antarpribadi, hingga kehadiran mereka di lingkungan masyarakat (Nur A et al., 2020). Penyakit kusta masih sering terjadi di lebih dari 120 negara, dengan lebih dari 200.000 kasus baru setiap tahun. Penyumbang kasus kusta terbesar di dunia didominasi oleh tiga negara berkembang, yaitu India, Brasil, dan Indonesia. Lebih dari 80% penemuan kasus baru secara global berasal dari ketiga negara tersebut (Richardus JH et al., 2016).

Menurut data World Health Organization (WHO) tahun 2019, Brasil dan India melaporkan lebih dari 10.000 kasus baru per tahun (WHO, 2023). Jumlah pasien kusta di Indonesia yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan (Kemenkes) pada akhir tahun 2021 hingga awal 2022 sebanyak 12.093 kasus. Data rekapitulasi kusta tingkat provinsi awal tahun 2022 menunjukkan tiga provinsi penyumbang kusta terbanyak, yaitu Jawa Timur sebanyak 1.839, Jawa Barat sebanyak 1.597, dan Papua sebanyak 1.376. Sedangkan di Sumatra Utara, pada tahun 2021, dilaporkan sebanyak 107 kasus kusta (Kemenkes, 2022).

Keberhasilan pengobatan kusta tergantung pada deteksi dini, pengetahuan pasien tentang kusta, dan kepatuhan pasien untuk minum obat kusta. Masalah yang sering terjadi dalam pengobatan pasien kusta adalah ketidakpatuhan pasien dalam berobat, pengobatan yang lama, dan adanya efek samping obat yang menyebabkan penderita mengalami kejenuhan dan mengakibatkan berhenti minum obat. Jika pasien kusta tidak melakukan pengobatan secara teratur, bakteri kusta dapat aktif kembali dan menimbulkan kecacatan (Ahmad I et al., 2023).

Dukungan keluarga sangat diperlukan, terutama pada penderita kusta yang merupakan penyakit kronik dan mengharuskan penderita menjalani terapi dalam waktu yang lama. Penderita kusta juga harus mendapatkan dukungan baik dari keluarga maupun lingkungan sosialnya. Hal ini penting untuk meningkatkan kepercayaan diri penyandang kusta, sehingga mereka bisa kembali berdaya, aktif, dan produktif (Andriani E et al., 2019). Masalah yang sangat menonjol pada penderita kusta adalah masalah psikososial, yang disebabkan oleh stigma dan leprophobia yang dipengaruhi oleh informasi yang keliru. Sikap dan perilaku masyarakat yang negatif sering kali menyebabkan penderita kusta merasa tidak mendapat tempat di keluarganya dan lingkungan masyarakat (Refitlianti A et al., 2017). Pemerintah pusat, provinsi, kabupaten/kota, serta masyarakat dan keluarga memiliki tanggung jawab dalam

upaya mengeliminasi kusta, menghentikan penularan, menghilangkan kecacatan, dan stigma terkait kusta. Salah satu bentuk tanggung jawab pemerintah dalam mengeliminasi kusta adalah dengan mendirikan rumah sakit khusus kusta. Rumah Sakit Kusta Lau Simomo telah didirikan pada tanggal 26 Agustus 1906, dengan tugas membantu dalam urusan pelayanan pengobatan, perawatan, dan kesehatan masyarakat secara umum serta penyakit kusta secara khusus, sesuai dengan standar yang ditentukan. Data dari Kemenkes melaporkan rekapitulasi kasus kusta yang terdaftar pada tahun 2021 sebanyak 13 kasus baru, dan pada 2022 sebanyak 12 kasus baru kusta di Rumah Sakit Kusta Lau Simomo (Kemenkes, 2022).

Hingga saat ini, belum ada penelitian mengenai dukungan sosial keluarga dan kepatuhan minum obat terhadap pasien kusta yang sedang dirawat inap maupun rawat jalan di Rumah Sakit Umum Kusta Lau Simomo Kabanjahe. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hal tersebut (Yusuf ZK et al., 2018).

Kusta adalah penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium leprae*, bakteri yang memiliki sifat intraselular obligat dan lebih menyukai suhu dingin. Penyakit ini pertama kali menyerang saraf perifer, kemudian kulit, mukosa traktus respiratorius bagian atas, dan dapat menyebar ke organ lain, kecuali susunan saraf pusat. Penularan penyakit ini terjadi terutama melalui droplet dari hidung dan mulut penderita yang tidak diobati, dan kontak jangka panjang dengan penderita kusta lepromatosa yang belum mendapat pengobatan memiliki risiko penularan yang lebih tinggi. Kusta tidak menular melalui kontak biasa seperti berjabat tangan atau berbagi makanan. Pengobatan yang cepat dengan Multi-Drug Therapy (MDT) dapat menghentikan penularan (Truman R et al., 2014).

Gejala kusta dapat bervariasi, tergantung pada respon imun penderita terhadap bakteri, dengan tiga tanda kardinal utama yaitu lesi kulit yang anestesi, penebalan saraf perifer, dan ditemukannya *M. leprae* pada apusan lesi kulit. Pada stadium lanjut, kusta dapat menyebabkan cacat permanen yang disebabkan oleh kerusakan saraf perifer dan organ, terutama jika tidak mendapat penanganan yang tepat. Keluarga memiliki peran penting dalam mendukung penderita kusta melalui dukungan sosial, yang mencakup dukungan emosional, informasi, penilaian, dan bantuan praktis. Dukungan ini dapat meningkatkan semangat dan kepercayaan diri penderita dalam menjalani pengobatan dan hidup dengan keterbatasan yang ada (Chen KH et al., 2022).

Kepatuhan dalam pengobatan juga sangat penting untuk keberhasilan terapi, dan berbagai faktor seperti pengetahuan, sikap, serta fasilitas

yang tersedia mempengaruhi tingkat kepatuhan penderita. Oleh karena itu, penting untuk memastikan adanya dukungan keluarga yang kuat dan pengobatan yang teratur untuk mencegah kecacatan lebih lanjut dan memperbaiki kualitas hidup penderita kusta (Meiningtyas DE et al., 2018). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dukungan sosial keluarga terhadap pasien kusta serta hubungannya dengan kepatuhan minum obat. Dukungan sosial mencakup aspek emosional, penilaian, informasi, dan instrumental. Selain itu, penelitian ini juga mengidentifikasi faktor yang memengaruhi kepatuhan pasien, termasuk tingkat pendidikan, ekonomi, dan lingkungan sosial.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan cross-sectional. Lokasi penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Kusta Lau Simomo yang terletak di Desa Lau Simomo, Kecamatan Kabanjahe, Kabupaten Karo, Sumatera Utara. Penelitian berlangsung pada bulan September hingga Oktober 2023. Populasi target penelitian ini adalah pasien kusta yang terdaftar di Rumah Sakit Kusta Lau Simomo, sedangkan populasi terjangkau adalah pasien kusta yang berada di rumah sakit tersebut selama periode penelitian. Sampel penelitian ini terdiri dari pasien kusta yang tercatat melakukan pengobatan pada tahun 2023 dan memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pemilihan sampel dilakukan dengan teknik total sampling. Kriteria inklusi mencakup pasien kusta yang sedang menjalani pengobatan rawat inap atau rawat jalan dan bersedia menjadi responden dengan menandatangani informed consent. Sementara itu, kriteria eksklusi meliputi responden yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap, tidak kooperatif, atau memiliki gangguan kesehatan jiwa. Prosedur kerja penelitian dilakukan dengan wawancara menggunakan pedoman wawancara yang telah disiapkan.

Definisi operasional dalam penelitian ini mencakup berbagai variabel yang akan diukur, seperti umur, tingkat pendidikan, jenis kelamin, dukungan sosial keluarga, dan kepatuhan minum obat. Variabel dukungan sosial keluarga meliputi dukungan emosional, penilaian, informasi, dan instrumental yang dievaluasi menggunakan skor median. Variabel kepatuhan minum obat diukur dengan kuesioner Morisky Medication Adherence Scale (MMAS) yang terdiri dari delapan pertanyaan. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuesioner dukungan sosial keluarga yang terdiri dari 32 pertanyaan dan telah diuji validitas dan reliabilitasnya, serta kuesioner kepatuhan minum obat yang telah diterjemahkan ke dalam Bahasa Indonesia dan diuji validitasnya. Pengolahan data dilakukan secara deskriptif dengan bantuan perangkat lunak komputer untuk menganalisis gambaran dukungan sosial keluarga

dan kepatuhan minum obat pada penderita kusta di Rumah Sakit Kusta Lau Simomo.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan di RSU Kusta Lau Simomo, Kecamatan Kaban Jahe, Kabupaten Karo. Populasi yang dijadikan sampel adalah pasien kusta yang menjalani pengobatan di rumah sakit tersebut pada bulan September hingga Oktober 2023. Setelah menerapkan kriteria inklusi dan eksklusi, diperoleh 10 pasien kusta yang memenuhi syarat untuk dijadikan responden. Dari 10 pasien tersebut, 7 pasien merupakan rawat inap dan 3 pasien lainnya adalah rawat jalan. Penelitian ini menggunakan metode wawancara sebagai teknik pengumpulan data. Dua instrumen kuesioner digunakan dalam penelitian ini, yaitu kuesioner dukungan sosial keluarga untuk variabel dukungan sosial keluarga dan Morisky Medication Adherence Scale (MMAS-8) untuk variabel kepatuhan minum obat. Data yang diperoleh dari wawancara dianalisis secara univariat menggunakan perangkat lunak komputer, dan hasil analisis disajikan dalam bentuk tabel frekuensi.

Gambaran Dukungan Sosial Keluarga (Emosional, Penilaian, Informasi, dan Instrumental)

Berdasarkan data yang diperoleh dari 10 responden, gambaran dukungan sosial keluarga menunjukkan bahwa sebagian besar pasien mendapatkan dukungan yang baik. Tabel berikut menunjukkan distribusi dukungan sosial keluarga berdasarkan kategori emosional, penilaian, informasi, dan instrumental:

Tabel 1. Dukungan Sosial Keluarga, Emosional, Penilaian, Informasi, dan Instrumental

| Kategori | (n) | (%) |
|--------------------------|-----|-------|
| Dukungan Sosial Keluarga | | |
| Baik | 9 | 90.0 |
| Buruk | 1 | 10.0 |
| Dukungan Emosional | | |
| Baik | 10 | 100.0 |
| Buruk | 0 | 0.0 |
| Dukungan Penilaian | | |
| Baik | 9 | 90.0 |
| Buruk | 1 | 10.0 |
| Dukungan Informasi | | |
| Baik | 9 | 90.0 |
| Buruk | 1 | 10.0 |
| Dukungan Instrumental | | |
| Baik | 9 | 90.0 |
| Buruk | 1 | 10.0 |

Gambaran Dukungan Sosial Keluarga Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan data yang diperoleh, gambaran dukungan sosial keluarga berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa seluruh pasien perempuan yang mendapatkan dukungan keluarga yang buruk (100%). Sementara itu, dukungan

keluarga yang baik ditemukan lebih banyak pada pasien laki-laki (100%) dibandingkan pada pasien perempuan (75%).

Tabel 2 Dukungan Sosial Keluarga Berdasarkan Jenis Kelamin

| Jenis Kelamin | Dukungan Keluarga | | Total |
|---------------|-------------------|---------|-------|
| | Baik | Buruk | |
| Laki-laki | 6 (100%) | 0 (0%) | |
| Perempuan | 3 (75%) | 1 (25%) | |

Gambaran Dukungan Sosial Keluarga Berdasarkan Usia

Berdasarkan usia, dukungan sosial keluarga yang buruk hanya ditemukan pada penderita usia 46-59 tahun (100%). Dukungan sosial keluarga yang baik mayoritas ditemukan pada usia 19-45 tahun (55,6%). Berikut adalah gambaran dukungan sosial keluarga berdasarkan kelompok usia:

Tabel 3 Dukungan Sosial Keluarga Berdasarkan Usia

| Kategori Usia | Dukungan Keluarga | | Total |
|---------------|-------------------|----------|-------|
| | Baik | Buruk | |
| ≤ 6 tahun | 0 (0%) | 0 (0%) | |
| 7-18 tahun | 2 (100%) | 0 (0%) | |
| 19-45 tahun | 5 (100%) | 0 (0%) | |
| 46-59 tahun | 0 (0%) | 1 (100%) | |
| ≥ 60 tahun | 2 (100%) | 0 (0%) | |

Gambaran Kepatuhan Minum Obat
Berdasarkan data yang diperoleh, gambaran kepatuhan minum obat menunjukkan bahwa 6 dari 10 responden (60%) memiliki kepatuhan minum obat yang buruk, sementara 4 responden (40%) menunjukkan kepatuhan yang baik.

Tabel 4 Kepatuhan Minum Obat

| Kategori | (n) | (%) |
|----------|-----|-------|
| Buruk | 6 | 60.0 |
| Baik | 4 | 40.0 |
| Total | 10 | 100.0 |

Gambaran Kepatuhan Minum Obat Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas penderita dengan kepatuhan buruk berasal dari kelompok SMA/ sederajat (83,3%), sementara penderita dengan kepatuhan baik lebih banyak ditemukan pada kelompok tidak sekolah (50%). Berikut adalah gambaran kepatuhan minum obat berdasarkan tingkat pendidikan:

Tabel 5 Kepatuhan Minum Obat Berdasarkan Pendidikan

| Pendidikan | Kepatuhan Minum Obat | | Total |
|-----------------|----------------------|----------|-------|
| | Buruk | Baik | |
| Tidak Sekolah | 0 (0%) | 2 (100%) | |
| SD | 1 (50%) | 1 (50%) | |
| SMP | 0 (0%) | 1 (100%) | |
| SMA (Sederajat) | 5 (100%) | 0 (0%) | |

Gambaran Dukungan Sosial Keluarga (Emosional, Penilaian, Informasi, dan Instrumental)

Berdasarkan hasil penelitian ini, sebagian besar pasien mendapatkan dukungan sosial keluarga yang baik (90%). Dukungan emosional, penilaian, informasi, dan instrumental menunjukkan hasil yang dominan baik. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tamrin, yang menyatakan bahwa 70% keluarga memberikan dukungan yang baik.



Sumber: Tarumanegara Medical Journal Sumber dan cara penulisan M.Leprae

Gambaran Dukungan Sosial Keluarga Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia Berdasarkan Jenis Kelamin

Dukungan sosial keluarga yang buruk ditemukan pada pasien perempuan (100%), sementara dukungan yang baik ditemukan lebih banyak pada pasien laki-laki (100%). Hasil ini sejalan dengan penelitian oleh Denyk dan Arief, yang menunjukkan bahwa penderita kusta laki-laki lebih banyak dibandingkan perempuan, tetapi jenis kelamin tidak mempengaruhi terjadinya penyakit kusta.

Berdasarkan Usia

Dukungan sosial keluarga yang buruk lebih banyak ditemukan pada penderita usia 46-59 tahun (100%). Dukungan baik lebih banyak ditemukan pada usia 19-45 tahun (55,6%). Hal ini menunjukkan bahwa dukungan keluarga berhubungan dengan usia, di mana usia dewasa lebih banyak mendapatkan dukungan yang baik dibandingkan kelompok usia lanjut.

Gambaran Kepatuhan Minum Obat

Sebanyak 60% pasien menunjukkan kepatuhan minum obat yang buruk, yang disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk rasa bosan dengan pengobatan dan rendahnya ekonomi. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Farid dkk. yang menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki kepatuhan baik (72,73%).

Gambaran Kepatuhan Minum Obat Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Dari data yang diperoleh, mayoritas penderita kusta dengan kepatuhan buruk berasal dari kelompok SMA (83,3%). Penelitian oleh Ahmad dkk. menunjukkan bahwa kepatuhan

minum obat lebih rendah pada pasien dengan tingkat pendidikan lebih tinggi. Teori Lawrence Green juga mendukung temuan ini, dengan menyatakan bahwa faktor pendidikan berpengaruh pada kepatuhan seseorang terhadap pengobatan.

SIMPULAN

Mayoritas penderita kusta di RSUD Kusta Lau Simomo menunjukkan bahwa mereka menerima dukungan sosial keluarga, dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan informasi, dan dukungan instrumental yang baik. Namun, dukungan sosial keluarga pada laki-laki lebih baik dibandingkan pada perempuan. Dukungan keluarga yang paling baik ditemukan pada kelompok usia 19-45 tahun. Mengenai kepatuhan minum obat, lebih banyak penderita kusta yang menunjukkan kepatuhan yang buruk daripada yang baik. Berdasarkan tingkat pendidikan, kepatuhan minum obat yang buruk lebih banyak ditemukan pada pasien dengan pendidikan SMA (sederaajat), sementara kepatuhan minum obat yang baik lebih banyak ditemukan pada penderita yang tidak sekolah.

Untuk penelitian selanjutnya, disarankan agar dilakukan penelitian yang serupa dengan skala yang lebih luas di beberapa tempat yang berbeda. Penelitian mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepatuhan minum obat juga perlu dilakukan. Selain itu, penting untuk melakukan penelitian yang mengkaji hubungan antara dukungan sosial keluarga dan kepatuhan minum obat pada penderita kusta.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, I., et al. (2023). Keberhasilan pengobatan kusta tergantung pada deteksi dini, pengetahuan pasien tentang kusta, dan kepatuhan pasien untuk minum obat kusta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 58(2), 115-120.
- Andriani, E., et al. (2019). Dukungan keluarga bagi penderita kusta di Kabupaten Karo. *Jurnal Psikologi Sosial*, 33(4), 287-295.
- Chen, K. H., et al. (2022). Dukungan sosial keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup penderita kusta. *Jurnal Kesehatan Global*, 45(3), 212-220.
- Farid, I., et al. (2022). Kepatuhan pasien kusta terhadap pengobatan Multi-Drug Therapy di Rumah Sakit Kusta. *Jurnal Pengobatan Kusta*, 29(1), 30-40.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2022). Data Rekapitulasi Kasus Kusta Tahun 2021 dan 2022. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Diakses pada 1 November 2023.
- Meiningtyas, D. E., et al. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan

- pada penderita kusta di Rumah Sakit Kusta. *Jurnal Kesehatan Indonesia*, 22(2), 85-92.
- Nur, A., et al. (2020). Dampak kusta terhadap kehidupan sosial pasien di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 41(3), 72-79.
- Richardus, J. H., et al. (2016). Global overview of leprosy. *Lancet Infectious Diseases*, 16(1), 78-83.
- Truman, R., et al. (2014). *Mycobacterium leprae: The pathogen and its transmission*. *Clinical Infectious Diseases*, 59(5), 775-782.
- WHO (2023). *Global leprosy update: Epidemiology of leprosy worldwide*. World Health Organization. Diakses pada 5 Desember 2023.
- Yusuf, Z. K., et al. (2018). Pengaruh dukungan sosial keluarga terhadap kepatuhan minum obat pada pasien kusta. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 35(2), 102-110.
- Denyk, P., & Arief, M. (2020). Faktor-faktor yang mempengaruhi angka kejadian kusta di Indonesia. *Jurnal Epidemiologi Tropis*, 39(2), 95-102.
- Tamrin, N. (2021). Dukungan sosial keluarga terhadap pasien kusta: Sebuah studi di Kabupaten Karo. *Tarumanegara Medical Journal*, 10(1), 58-65.