

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KEPATUHAN MINUM OBAT PADA PENDERITA KUSTA**THE RELATIONSHIP BETWEEN FAMILY SUPPORT WITH DRINKING COMPLIANCE IN LEPROSY PATIENTS**Muhamad Sahiddin¹¹Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura, Jayapura, Indonesia, msahiddin@gmail.com**Abstrak**

Penyakit kusta sampai saat ini masih ditakuti oleh masyarakat, keluarga dan termasuk sebagian petugas kesehatan. Hal ini disebabkan, masih kurangnya pengetahuan dan kepercayaan yang keliru terhadap kusta serta cacat yang ditimbulkannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat kusta. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross sectional yang dilakukan pada bulan April – Mei 2021 di Kabupaten Mimika. Sampel penelitian berjumlah 33 orang yang merupakan pasien kusta terdaftar pada register kohort puskesmas yang telah menjalani pengobatan 6 – 9 bulan pada tipe pausibasiler dan 12 – 18 bulan pada tipe multibasile. Analisis bivariate dilakukan dengan menentukan hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat menggunakan uji chi-square dengan $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga dalam bentuk dukungan emosional ($p = 0,025$; OR 6,25 (1.145 – 34,123)), dukungan penilaian ($p = 0,025$; OR 6,25 (1.145 – 34,123)), dukungan informasi ($p = 0,027$; OR 6,00 (1,134 – 31,735) dan dukungan instrumental ($p = 0,000$; OR 38,5 (4,545 – 326,102)) berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien kusta. Pasien yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik memiliki peluang lebih tinggi untuk patuh minum obat dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori kurang. Keluarga pasien perlu mendapatkan pelatihan dan penyuluhan tentang pendampingan dan penguatan pasien kusta untuk menjalani pengobatan kusta.

Kata Kunci: Dukungan informasi, penilaian, instrumental, emosional, pengobatan kusta

Abstract

Until now, leprosy is still feared by the community, families, and some health workers. This is due to a lack of knowledge and erroneous beliefs about leprosy and the defects it causes. This study aims to determine the relationship between family support and adherence to taking leprosy medication. The research used a quantitative approach with a cross-sectional design which was conducted in April - May 2021 in Mimika Regency. The study sample consisted of 33 people who were leprosy patients registered in the cohort register of the Centre Health Services who had undergone treatment for 6-9 months for the paucibacillary type and 12-18 months for the multibacillary type. Bivariate analysis was performed by determining the relationship between family support and medication adherence using the chi-square test with $\alpha = 0.05$. The results showed that family support was in the form of emotional support ($p = 0.025$; OR 6.25 (1.145 – 34.123)), appraisal support ($p = 0.025$; OR 6.25 (1.145 – 34.123)), informational support ($p = 0.027$; OR 6.00 (1.134 – 31.735) and instrumental support ($p = 0.000$; OR 38.5 (4.545 – 326.102)) are related to medication adherence in leprosy patients. Patients who get good family support have a higher chance of adherence patients who take medication compared to patients who receive family support are in the less category. Families of patients need to receive training and counseling on assisting and strengthening leprosy patients to

Corresponding author:
Muhamad Sahiddin,
Poltekkes Kemenkes
Jayapura, Jayapura,
Indonesia,
msahiddin@gmail.com

undergo leprosy treatment.

Keywords: *Information support, assessment, instrumental, emotional, treatment of leprosy*

PENDAHULUAN

Penyakit kusta merupakan salah satu penyakit menular yang menimbulkan masalah yang sangat kompleks. Masalah yang di maksud bukan hanya dari segi medis tetapi meluas sampai masalah sosial, ekonomi, budaya, keamanan dan ketahanan nasional. Penyakit kusta atau lepra disebut juga *Morbus Hansen* adalah penyakit kronik yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Leprae* yang pertama kali menyerang susunan saraf tepi selanjutnya dapat menyerang kulit, mulut, saluran pernapasan atas, system retikulo endotelial, mata, otot, tulang, dan testis tetapi tidak mengenai saraf pusat (Bean, 2018). Penyakit kusta pada umumnya terdapat di negara-negara yang sedang berkembang sebagai akibat keterbatasan kemampuan negara itu dalam memberikan pelayanan yang memadai dalam bidang kesehatan, pendidikan, kesejahteraan, sosial ekonomi dari masyarakat.

Menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2021, ada sebanyak 202.256 kasus kusta baru terdaftar pada tahun 2019 dan sepanjang 2018 mencatat prevalensi 0,2 per 10.000 penduduk dengan jumlah pasien baru 208.619 kasus. Selain itu, hingga saat ini masih ada tiga negara yang memiliki pekerjaan berat dalam memerangi kusta, yakni India, Brazil, dan Indonesia (WHO, 2021). Kementerian Kesehatan tahun 2020 mencatat total kasus kusta di Indonesia ada 16.704 kasus dan pada tahun 2019 ada 17.439 kasus. Sebanyak 26 provinsi telah mencapai eliminasi kusta, masih ada 8 provinsi yang belum mencapai, yaitu: Sulawesi Utara, Sulawesi Selatan, Sulawesi Barat, Gorontalo, Maluku, Maluku Utara, Papua, dan Papua Barat (Kementerian Kesehatan RI, 2020). Data dari Provinsi Papua pada tahun 2020 jumlah kasus baru kusta ada 1.022 kasus, jumlah kasus terdaftar 1.201 kasus. Sedangkan pada tahun 2019 ada 1.533 kasus baru, jumlah kasus terdaftar 1.620 kasus. Provinsi Papua terdiri dari 29 kabupaten/kota dimana yang telah menjalankan program kusta baru 20 kabupaten dan masih kurangnya kabupaten yang menjalankan program kusta disebabkan karena geografis yang sulit, terbatasnya sumber daya manusia serta transportasi yang mahal (Dinas Kesehatan Provinsi Papua, 2021).

Dinas Kesehatan Kabupaten Mimika tahun 2020 kasus kusta menurun dibandingkan pada tahun 2019. Sebanyak 87 kasus kusta tahun 2020, untuk tipe *Multi Basiler* (MB) 74 Kasus dan tipe *Pausi Basiler* (PB) 13 kasus. Sedangkan tahun 2019 total 110 kasus kusta, untuk tipe MB 95 kasus dan tipe PB 9 kasus (Dinas Kesehatan Kabupaten Mimika, 2021). Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis didapatkan ada 85 penderita kusta yang masih dalam pengobatan di 23 Puskesmas di Kabupaten Mimika sampai bulan Juni 2021. Terdapat 8 puskesmas yang sudah mengobati pasien kusta dan masih ada 15 Puskesmas yang belum menemukan pasien kusta. Ada beberapa Puskesmas yang memiliki jumlah kasus kusta terbanyak di Kabupaten Mimika, diantaranya Puskesmas Timika ada 17 kasus kusta, Puskesmas Pasar Sentral ada 11 kasus kusta dan Puskesmas Wania ada 9 kasus kusta yang masih terdaftar menjalani pengobatan sampai bulan Juni 2021 (Dinas Kesehatan Kabupaten Mimika, 2021).

Penyakit kusta sampai saat ini masih ditakuti oleh masyarakat, keluarga dan termasuk sebagian petugas kesehatan. Hal ini disebabkan, masih kurangnya pengetahuan dan kepercayaan yang keliru terhadap kusta serta cacat yang ditimbulkannya. Hal inilah yang mendasari konsep perilaku penerimaan penderita terhadap penyakitnya, dimana untuk kondisi ini penderita masih saja menganggap bahwa penyakit kusta merupakan penyakit yang tidak dapat diobati, penyakit keturunan, penyakit kutukan Tuhan, menyebabkan kecacatan sehingga penderita akan sangat merasa marah, kecewa bahkan cenderung menutup diri yang pada akhirnya mereka tidak tekun untuk berobat dan merawat diri (Panonsih & Al Lestari, 2017).

Hal tersebut mempengaruhi kepatuhan penderita menjalani pengobatan yang masih rendah, akibatnya banyak penderita yang drop out dari pengobatan tersebut. Pengobatan kusta untuk tipe PB membutuhkan waktu 6-9 bulan, sedangkan tipe MB membutuhkan waktu 12-18 bulan, maka biasanya memiliki resiko tinggi dalam ketidakpatuhan berobat dan meminum obat. Ketaatan atau kepatuhan minum obat pada penderita kusta dipengaruhi oleh lamanya masa pengobatan sehingga diperlukan keuletan dan ketekunan. 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 (Andriani et al., 2019).

Stigma sangat berdampak pada kelangsungan hidup keluarga penderita kusta. Dampak yang muncul dalam keluarga diantaranya: keluarga panik saat salah satu anggota keluarga mendapat diagnosa kusta, berusaha untuk mencari pertolongan ke dukun, keluarga takut akan tertular penyakit kusta sehingga tidak jarang penderita kusta diusir dari rumah, keluarga takut diasingkan oleh masyarakat dan jika anggota keluarga yang penderita kusta adalah kepala keluarga, akan berdampak pada sosial ekonomi keluarga tersebut (Panonsih & Al Lestari, 2017). Dampak yang dirasakan oleh keluarga akan mempengaruhi keluarga dalam memberikan perawatan kepada penderita kusta. Selain berdampak pada keluarga, kusta juga berdampak pada lingkungan masyarakat sekitar tempat tinggal penderita kusta. Dampak yang muncul yaitu masyarakat merasa jijik dan takut terhadap penderita kusta, masyarakat menjauhi penderita kusta dan keluarganya dan masyarakat merasa terganggu dengan adanya penderita kusta sehingga berusaha untuk mengisolasi penderita kusta (Panonsih & Al Lestari, 2017).

Permasalahan penyakit kusta merupakan salah satu jenis penyakit yang sangat kompleks, yang memberikan dampak yang sangat besar terhadap kehidupan masyarakat. Ketakutan masyarakat tertular, membuat mereka tega mengusir penderita kusta, bahkan yang sudah sembuh dan tidak menular kesulitan untuk memulai hidupnya lagi. Berbagai faktor sosial seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, kepercayaan dan nilai-nilai kebiasaan dari keluarga berpengaruh terhadap usaha penderita mencari kesembuhan sekaligus juga mempengaruhi keteraturan berobat penderita kusta (Panonsih & Al Lestari, 2017).

Peneliti mendapatkan fenomena bahwa jumlah penderita kusta di Kabupaten Mimika masih tinggi. Dalam hal ini, dukungan keluarga sangat diperlukan terutama pada penderita kusta dan mengharuskan penderita menjalani terapi dalam waktu yang lama. Keluarga merupakan lini pertama bagi penderita apabila mendapatkan masalah kesehatan dan merupakan salah satu fungsi untuk mendukung anggota keluarga yang sakit dengan memberikan dukungan berupa dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan informasi dan dukungan instrumental untuk meningkatkan kepatuhan penderita dalam pengobatan (Andriani et al., 2019). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga pada aspek dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan informasi dan dukungan instrumental dengan kepatuhan minum obat pasien kusta.

METODE

Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain cross sectional yang dilakukan pada bulan April – Mei 2021 di Kabupaten Mimika. Sampel penelitian berjumlah 33 orang dihitung menggunakan rumus Lemeshow dengan tingkat kemaknaan 1,96. Sampel merupakan pasien kusta terdaftar pada register kohort puskesmas yang telah menjalani pengobatan 6 – 9 bulan pada tipe pausibasiler dan 12 – 18 bulan pada tipe multibasiler yang dipilih dengan teknik simpel random sampling. Dukungan keluarga sebagai variabel independen terdiri dari 4 dimensi variabel, yaitu dukungan informasi, dukungan penilaian, dukungan emosional dan dukungan instrumental.

Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara menggunakan kuisioner. Kuisioner terdiri dari pertanyaan tentang karakteristik responden (usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan, dan tipe kusta), dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan informasi, dukungan instrumental dan kepatuhan minum obat kusta. Dukungan emosional diukur dengan indikator empati, perhatian, cinta dan kepercayaan dengan 5 pertanyaan *favourable* dan 6 pertanyaan *unfavourable*. Dukungan penilaian diukur dengan indikator sikap positif, penghargaan dan pembimbingan dengan 3 pertanyaan *favourable* dan 3 pertanyaan *unfavourable*. Dukungan informasi diukur dengan indikator nasihat dan penyebaran informasi dengan 3 pertanyaan *favourable* dan 3 pertanyaan *unfavourable*. Dukungan instrumental diukur dengan indikator bantuan nyata dan dukungan ekonomi dengan 4 pertanyaan *favourable* dan 4 pertanyaan *unfavourable*. Kepatuhan minum obat menggunakan kuisioner baku *Morisky Medication Adherence Scale* (MMAS) yang terdiri dari 8 pertanyaan yang dialihbahasakan ke dalam Bahasa Indonesia.

Pengolahan data menggunakan Microsoft Excel. Data yang telah dikumpulkan dilakukan *editing*, *coding*, *scoring*, *entry* dan *tabulating*. Analisa data dilakukan dengan analisis univariat dan analisis bivariate. Analisis univariate dilakukan pada karakteristik responden, dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat dengan analisa jumlah dan presentasi dari masing-masing variabel berdasarkan kategori variabel yang disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Analisis bivariate dilakukan dengan menentukan hubungan dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat menggunakan uji chi-square dengan $\alpha = 0,05$.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik responden

No.	Karakteristik Responden	n	%
1.	Umur	Max: 53 Min: 8	Rata-rata: 28,3 SD: 10,224
2.	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	24	72,7
	Perempuan	9	27,3
3.	Pekerjaan		
	Bekerja	15	45,5
	Tidak Bekerja	18	54,5
4.	Pendidikan		
	Tidak/Belum Sekolah	1	3,0
	SD	7	21,2
	SMP	4	12,1
	SMA	17	51,5
	Diploma/PT	4	12,1
5.	Tipe Kusta		
	PB (Pausi Basiler)	1	3,0
	MB (Multi Basiler)	32	97,0

Total	33	100
-------	----	-----

Tabel 1 menunjukkan bahwa responden yang paling muda berusia 8 tahun dan paling tua berusia 53 tahun, dengan rata-rata umur $28,3 \pm 10,224$. Sebagian besar penderita kusta berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 24 orang (72,7%), tidak bekerja sebanyak 18 orang (54,5%), dan sebagian besar berpendidikan SMA sebanyak 17 orang (51,5%). Tipe kusta yang paling banyak mendominasi yaitu tipe MB (Multi Basiler) sebanyak 32 orang (97%).

Tabel 2. Distribusi frekuensi dukungan keluarga dan kepatuhan minum obat pada penderita kusta

Dukungan Keluarga	n	%
Dukungan emosional		
Baik	24	72,7
Kurang	9	27,3
Dukungan penilaian		
Baik	24	72,7
Kurang	9	27,3
Dukungan informasi		
Baik	21	63,6
Kurang	12	36,4
Dukungan instrumental		
Baik	24	72,7
Kurang	9	27,3
Kepatuhan Minum Obat		
Patuh	24	72,7
Tidak Patuh	9	27,3
Total	33	100

Tabel 2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan dukungan keluarga pada dimensi dukungan emosional dalam kategori baik (72,7%), dukungan penilaian dalam kategori baik (72,7%), dukungan informasi dalam kategori baik (63,6%) dan dukungan instrumental dalam kategori baik (72,7%). Sebagian besar responden pasien kusta dalam kategori patuh minum obat (72,7%).

Tabel 3. Hubungan antara Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Kusta

Dukungan keluarga	Kepatuhan minum obat Kusta						Nilai p	OR (CI 95%)
	Patuh		Tidak patuh		Total			
	n	%	n	%	n	%		
Dukungan emosional								
Baik	20	83,3	4	16,7	24	100	0,025	6,25 (1.145 – 34,123)
Kurang	4	44,4	5	55,6	9	100		
Dukungan penilaian								
Baik	20	83,3	4	16,7	24	100	0,025	6,25 (1.145 – 34,123)
Kurang	4	44,4	5	55,6	9	100		
Dukungan informasi								
Baik	18	85,7	3	14,5	21	100	0,027	6,00 (1,134 – 31,735)
Kurang	6	50	6	50	12	100		
Dukungan instrumental								
Baik	22	91,7	2	8,3	24	100	0,000	38,5 (4,545 – 326,102)
Kurang	2	22.2	7	77.8	9	100		

Tabel 3 menunjukkan dukungan keluarga dalam bentuk dukungan emosional ($p= 0,025$; OR 6,25 (1.145 – 34,123)), dukungan penilaian ($p= 0,025$; OR 6,25 (1.145 – 34,123)), dukungan informasi ($p= 0,027$; OR 6,00 (1,134 – 31,735)) dan dukungan instrumental ($p= 0,000$; OR 38,5 (4,545 – 326,102)) berhubungan dengan kepatuhan minum obat pada pasien kusta.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan dukungan emosional dengan kepatuhan minum obat pada penderita kusta. Sebagian besar pasien menyatakan mendapatkan dukungan emosional yang baik (72,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Saputri, 2017) menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki dukungan emosional yang baik dan memiliki kepatuhan minum obat yang baik pula. Selain itu, penelitian ini juga didukung penelitian (Agusstyawan, 2020) menunjukkan sebagian besar responden memiliki

dukungan emosional yang baik dan memiliki kepatuhan minum obat yang baik pula. Jika ditinjau dari segi teori, hasil penelitian ini telah sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh House dalam (Harnilawati, 2013) menyatakan bahwa setiap orang pasti membutuhkan bantuan afeksi dari orang lain.

Dukungan emosional ini berupa dukungan simpatik dan empati, cinta, kepercayaan dan penghargaan. Seseorang yang mempunyai masalah, merasa dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mau mendengar segala keluhan, bersimpati dan empati terhadap persoalan yang dihadapi bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapinya. Dukungan emosional dari keluarga akan mendorong anggota keluarga mengkomunikasikan secara bebas mengenai kesulitan meraka, ketika keluarga berbagi masalahnya dengan sistem dukungan sosial ini. Hal ini akan memberikan saran dan bimbingan tersendiri dalam memelihara nilai dan tradisi keluarga (Harnilawati, 2013). Teori serupa juga dikemukakan oleh Friedman yang menyatakan bahwa dukungan emosional yang didapatkan oleh penderita kusta yaitu berupa kasih sayang, semangat agar tenang dalam proses pengobatan. Responden yang tidak mendapatkan dukungan emosional dalam pengobatan disebabkan karena kurangnya kasih sayang dan empati dari keluarga untuk penderita kusta (Friedman, 2010).

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan dukungan penilaian dengan kepatuhan minum obat pada pasien kusta. Sebagian besar pasien menyatakan mendapatkan dukungan penilaian yang baik (72,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Saputri, 2017) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan penilaian yang baik dan memiliki kepatuhan minum obat yang baik pula. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Agusstyawan, 2020) menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki dukungan penilaian yang baik dan memiliki kepatuhan minum obat yang baik pula. Adapun hasil penelitian ini telah sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh House dalam (Harnilawati, 2013) menyatakan bahwa bantuan penilaian merupakan suatu bentuk penghargaan yang diberikan seseorang kepada pihak lain berdasarkan kondisi sebenarnya dari penderita. Teori serupa juga dikemukakan oleh Friedman menyatakan bahwa dukungan penilaian didapatkan oleh penderita kusta berperan aktif dalam pengobatan penderita kusta, keluarga selalu memberikan masalah kepada penderita kusta, keluarga selalu memberikan nasehat dan motivasi serta saran-saran kepada penderita kusta (Friedman, 2010).

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan dukungan informasi dengan kepatuhan minum obat pada pasien kusta. Sebagian besar pasien menyatakan mendapatkan dukungan informasi yang baik (63,6%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Saputri, 2017) menunjukkan bahwa sebagian responden memiliki dukungan informasi yang baik dan memiliki kepatuhan minum obat yang baik pula. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh House dalam (Harnilawati, 2013) menyatakan bantuan informasi yang disediakan agar dapat digunakan oleh seseorang dalam menanggulangi persoalan-persoalan yang dihadapi meliputi pemberian nasehat, pengarahan, ide-ide atau informasi lainnya yang dibutuhkan dan informasi ini dapat disampaikan kepada orang lain yang mungkin menghadapi persoalan yang hampir sama.

Teori serupa juga dikemukakan oleh (Friedman, 2010) menyatakan bahwa dukungan informasional yang didapatkan oleh penderita kusta yaitu pemberian informasi tentang kesehatan khususnya tentang penyakit kusta. Dukungan informasional yaitu keluarga berfungsi sebagai sebuah kolega asseminator (penyebarnya) informasi tentang dunia jadi dukungan informasi keluarga mencakup nasehat, petunjuk saran atau umpan balik. Keluarga sangat mempengaruhi kesehatan pasien kusta dengan memberikan tentang kualitas kesehatan, informasi kesehatan tersebut diharap penderita dapat menjadi masukan dalam kesehatan dan mengikuti anjuran keluarga dan petunjuk kesehatan (Kentarti, Indasah, & Koesnadi, 2019).

Dukungan informasi yang diberikan keluarga kepada penderita kusta antara lain keluarga memberikan informasi cara minum obat yang benar dan pentingnya berobat secara teratur serta selalu mengingatkan kepada penderita bahwa penyakit kusta dapat disembuhkan apabila berobat secara teratur. Dukungan keluarga yang baik diberikan anggota keluarga yang menderita kusta disebabkan karena keluarga telah mendapat banyak informasi tentang penyakit kusta (Friedman, 2010).

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan dukungan instrumental dengan kepatuhan minum obat pada pasien kusta. Sebagian besar pasien menyatakan mendapatkan dukungan instrumental yang baik (72,7%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Saputri, 2017) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki dukungan instrumental yang baik dan memiliki kepatuhan minum obat yang baik pula. Hasil penelitian ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh House dalam (Agusstyawan, 2020) menyatakan bahwa bantuan instrumental bertujuan untuk mempermudah seseorang dalam melakukan aktivitas dan berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dihadapinya misalnya dengan menyediakan obat-obat yang dibutuhkan dan lain-lain. Teori serupa juga dikemukakan oleh Friedman menyatakan bahwa dukungan instrumental yang didapatkan oleh penderita kusta yaitu menjaga dan merawat penderita kusta. Dukungan instrumental merupakan dukungan keluarga untuk membantu secara langsung bagi penderita, memberikan kenyamanan dan adanya kedekatan dengan penderita (Susanto et al., 2022).

KESIMPULAN

Kepatuhan minum obat pasien kusta berhubungan dengan dukungan keluarga dalam aspek dukungan emosional, dukungan penilaian, dukungan informasi dan dukungan instrumental. Pasien yang mendapatkan

dukungan keluarga yang baik memiliki peluang lebih tinggi untuk patuh minum obat dibandingkan dengan pasien yang mendapatkan dukungan keluarga dalam kategori kurang. Keluarga pasien perlu mendapatkan pelatihan dan penyuluhan tentang pendampingan dan penguatan pasien kusta untuk menjalani pengobatan kusta.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terimakasih kami ucapkan kepada Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Mimika yang telah memberikan izin kepada peneliti untuk melakukan penelitian di Puskesmas di wilayah Kabupaten Mimika.

REFERENSI

- Agusstyawan, F. W. (2020). Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Minum Obat pada Penderita Kusta di Kabupaten Bondowoso. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 8(1), 74–90.
- Andriani, E., Khotimah, H., & Supriyadi, B. (2019). Dukungan Keluarga Dalam Kepatuhan Pengobatan Pada Penderita Kusta. *Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 7(2303–1298), 75–80.
- Bean, M. P. (2018). *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Kusta Di Rumah Sakit Damian Kabupaten Lembata Tahun 2018*. Poltekkes Kemenkes Kupang.
- Dinas Kesehatan Provinsi Papua. (2021). *Profil Kesehatan Provinsi Papua Tahun 2020*. Dinas Kesehatan Provinsi Papua.
- Friedman, M. M. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga : Riset, Teori, Dan Praktik* (EGC (ed.); Edisi 5).
- Harnilawati, S. K. (2013). *Konsep dan proses keperawatan keluarga*. Pustaka As Salam.
- Kementerian Kesehatan RI. (2020). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2019*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kentarti, R., Indasah, I., & Koesnadi, K. (2019). Analysis Factor That Influence The Level Of Disability In Leprosy Patients In Kediri Leprosy Hospital. *Journal for Research in Public Health*, 1(1), 73–82-73–82.
- Panonsih, R. N., & Al Lestari, F. (2017). Hubungan Pengetahuan Keluarga Dengan Kepatuhan Berobat Penderita Penyakit Kusta Di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2016. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 4(1).
- Saputri, Y. P. (2017). Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta (Studi Di Kecamatan Puger Dan Balung Kabupaten Jember). *Jurnal Pustaka Kesehatan*, 5(2355-178x).
- Susanto, T., Bahtiar, S., Rokhmah, D., Deviantony, F., Puspitaningtyas, Z., & Rif'ah, E. (2022). The Experiences of Leprosy Clients Attending Self-Care Groups During Community-Based Rehabilitation for Fulfilling Their Health Needs. *Indian J Lepr*, 94, 13-22.
- WHO. (2021). Leprosy (Hansen's Disease). *Www.Leprosy Disease*. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/leprosy>