



Analisis Kepatuhan Minum Obat Pada Penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Kalumata

Ilma Ahmad ¹, Sitti Nurhidayanti Ishak ^{1✉} dan Norma B. Toduho ¹

¹ Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Maluku Utara, Jalan KH. Ahmad Dahlan 100 Sasa Ternate Selatan, Provinsi Maluku Utara, Ternate, Indonesia.

Email : nurhidasi8@gmail.com

Info Artikel :	<input checked="" type="checkbox"/> Artikel Penelitian	<input type="checkbox"/> Artikel Pengabdian	<input type="checkbox"/> Riview Artikel
Diterima : 26 Mei 2023, Disetujui : 16 Juni 2023, Publikasi On-Line : 17 Juni 2023			

Vol.	No.
3	1
Hal 45 - 52	

✉ **Koresponden Author :**

Sitti Nurhidayanti Ishak

Email : nurhidasi8@gmail.com
 Universitas Muhammadiyah
 Maluku Utara
 Ternate, Indonesia



Copyright© 2023.
 Ilma Ahmad, Sitti
 Nurhidayanti Ishak, Norma
 B. Toduho

Abstrak.

Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) pada 2021, Indonesia menempati urutan ketiga negara yang memiliki pengidap kusta sebesar 10.976 orang. Sedangkan, Kementerian Kesehatan RI mencatat data per 24 Januari 2022, tercatat sebanyak 13.487 pengidap kusta di Indonesia. Salah satu faktor yang berperan terjadinya kusta yaitu faktor ketidakpatuhan pasien terhadap pengobatan. Kepatuhan minum obat merupakan faktor yang paling menentukan kesembuhan penderita kusta (Sepriyanti, 2019). Untuk itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran pengetahuan, dukungan keluarga, stigma masyarakat dan ketersediaan obat terhadap kepatuhan minum obat penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Kalumata Kota Ternate. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian Kualitatif dengan jumlah informan sebanyak 7 orang. Hasil penelitian menjelaskan bahwa pengetahuan informan terhadap penyakit kusta sudah cukup baik, namun informan belum tahu penyebab penyakit kusta yang sebenarnya. Dukungan keluarga terhadap penderita yakni memberi dorongan dan motivasi, membantu proses pemulihan yakni menemani penderita ke Puskesmas serta menyediakan obat yang diperlukan. Sebagian masyarakat masih menstigma penderita kusta karena kurangnya pengetahuan mengenai penyebab dan cara penularan kusta, lingkungan masyarakat juga seringkali merasa jijik dengan penderita.

Keyword : Kepatuhan, Penderita Kusta, Puskesmas Kalumata

I. PENDAHULUAN

Latar Belakang

Indonesia saat ini menghadapi beban ganda karena terjadi peningkatan kasus penyakit tidak menular sementara penyakit menular belum dapat di kendalikan. Salah satu penyakit menular yang belum dapat di kendalikan adalah penyakit kusta (Agustin, 2016). Masalah kusta bukan hanya masalah kesehatan (medis) saja, tetapi juga masalah sosial ekonomi dan psikologis. Secara sosial ekonomi penderita kusta sebagian besar adalah golongan ekonomi lemah, dengan adanya cacat akibat penyakit kusta akan memperburuk kondisi ekonominya karena kehilangan lapangan pekerjaan dan kehilangan kesempatan untuk bekerja (Meru, dkk 2017).

Kepatuhan minum obat merupakan faktor yang paling menentukan kesembuhan penderita kusta. Kepatuhan minum obat penderita kusta sangat membutuhkan pengawasan agar penderita tidak lupa minum obat setiap harinya dan tidak putus obat (*default dan drop out*), terutama mendapatkan dukungan dari keluarga (Sepriyanti, 2019).

Pengobatan pada penderita kusta bertujuan untuk memutuskan mata rantai penularan, menyembuhkan penyakit penderita, mencegah terjadinya cacat atau mencegah bertambahnya cacat yang sudah ada sebelum pengobatan. Pada penderita yang sudah mengalami cacat permanen, pengobatan dilakukan hanya untuk mencegah cacat lebih lanjut. Permasalahan yang sering dijumpai pada proses pengobatan penderita kusta adalah munculnya ketidakpatuhan pasien dalam mengkonsumsi obat, hal ini disebabkan karena proses penyembuhan kusta yang sangat panjang. 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 (Maria, 2018).

Berdasarkan hasil penelitian Kiki Agustin (2016) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, dukungan keluarga, stigma masyarakat, peran petugas dan ketersediaan obat dengan kepatuhan minum obat kusta. Persediaan obat yang cukup, tidak terputus dan tepat waktu diperlukan untuk melayani pasien kusta agar pengobatannya lancar. Hasil ini sesuai dengan penelitian Rustam (2014) yang menunjukkan ada pengaruh ketersediaan obat terhadap kepatuhan minum obat MDT. Stok obat yang selalu ada di puskesmas mayoritas pasiennya patuh minum obat. Sedangkan untuk obat yang kadang tersedia di puskesmas mayoritas pasiennya tidak patuh minum obat. Penderita sering terputus dalam menjalani pengobatan karena keterbatasan obat di puskesmas, pelayanan puskesmas yang buruk dan tidak ada petugas di puskesmas ketika pasien datang mengambil obat (Kiki, 2016).

Kasus baru kusta di Indonesia pada tahun 2017 terdapat 15.910 kasus. Jumlah ini menurun di bandingkan dua tahun sebelumnya yaitu 16.826 kasus baru kusta pada tahun 2016 dan 17.202 kasus pada tahun 2015 (WHO, 2018). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Ternate di dapatkan bahwa jumlah kasus kusta di Puskesmas Kalumata pada tiga tahun terakhir (tahun 2019, 2020, dan 2021) dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Jumlah Kasus kusta Per-Puskesmas Di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Ternate Tahun 2019-2021.

No	Puskesmas	Jumlah Kasus Kusta		
		2019	2020	2021
1	Sulamadaha	16	3	3
2	Siko	15	19	15
3	Kalumpang	15	12	9
4	Kota	8	7	13
5	Kalumata	28	21	17
6	Gambesi	12	10	10
7	Moti	16	16	14
8	Mayau	2	-	-
9	Hiri	5	7	7
10	Jambula	9	5	3
11	Bahari Berkesan	6	3	3
Jumlah		146	131	94

Sumber: Data Dinas Kesehatan Kota Ternate Tahun 2021

Data yang di peroleh dari dinas kesehatan Kota Ternate bahwa seluruh wilayah kerja Puskesmas untuk prevalensi kasus kusta tertinggi berada di Puskesmas Kalumata dengan

jumlah kasus 2019-2021 sebanyak 57 kasus. Sedangkan jumlah kasus kusta yang terendah terdapat di Puskesmas Mayau yaitu dari tahun 2019-2021 sebanyak 2 kasus.

Data yang diperoleh di Wilayah Kerja Puskesmas Kalumata jumlah kasus kusta pada tahun 2019 sebanyak 28 kasus dan pada tahun 2020 sebanyak 21 kasus dan pada tahun 2021 dari bulan Januari sampai bulan September sebanyak 17 kasus (Data sekunder 2019-2021 di Puskesmas Kalumata Kota Ternate).

Hasil wawancara yang di sampaikan oleh pemegang program penyakit kusta bahwa yang menjadi kendala dalam program pengendalian penyakit kusta ialah ada beberapa pasien yang berasal dari luar daerah yang melakukan pengobatan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalumata setelah pengobatan pasien menghilang dan tidak kembali untuk mengambil obat, jangka pengobatan untuk penderita kusta selama satu tahun. Puskesmas Kalumata masih menjadi Puskesmas dengan angka penderita yang tertinggi di bandingkan dengan Puskesmas-Puskesmas yang ada di Kota Ternate karena tidak patuhnya pasien dalam mengkonsumsi obat

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif dengan pendekatan deskriptif yaitu metode penelitian yang dilakukan dengan tujuan utama untuk membuat gambaran atau deskripsi tentang suatu keadaan secara objektif. Lokasi penelitian ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalumata Kota Ternate. Informan utama dalam penelitian ini adalah penderita kusta sebanyak 5 orang dengan 1 orang petugas kesehatan yang selain itu juga digunakan informan kunci yaitu pemegang program P2 kusta yang bersedia memberikan informasi.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Umum Informan Penelitian

Penelitian ini di Lakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalumata Kota Ternate tahun 2022. Jumlah informan yang diwawancarai sebanyak 7 orang diantaranya 5 sebagai informan utama yaitu penderita kusta, dan 2 orang sebagai informan kunci yaitu 1 orang penanganan kusta dan Pemegang Program P2PL Puskesmas Kalumata Kota Ternate.

Pengetahuan

Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk memperoleh informasi secara mendalam mengenai pengetahuan, dukungan keluarga, stigma masyarakat dan ketersediaan obat terhadap kepatuhan minum obat penderita kusta. Untuk itu beberapa pertanyaan wawancara diajukan kepada informan penelitian untuk memperoleh informasi agar dapat menjawab tujuan penelitian. Dari tingkat pengetahuan masyarakat terhadap penyakit kusta, informan menyatakan penyakit kusta adalah penyakit lepra atau penyakit kulit yang menular yang dapat menyebabkan kecacatan fisik. Seperti hasil wawancara berikut

(Wawancara AB, 17 Juni, 2022)

"...Panyake kusta itu tong biasa bilang lepra, dia menular deng bisa bikin tong cacat..."

(Wawancara RS, 18 Juni, 2022)

Berdasarkan hasil wawancara dari informan utama di atas dapat diketahui bahwa dari dua informan utama mempunyai jawaban yang hampir sama dan tidak jauh dari defenisi kusta yang sebenarnya yang mana informan mengatakan bahwa penyakit kusta yaitu penyakit lepra yang juga merupakan penyakit menular yang dapat menyebabkan kecacatan

pada fisik. Kusta merupakan salah satu penyakit infeksi yang bisa menular, selain itu, Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama tentang apa penyebab penyakit kusta, informan menyatakan penyakit kusta adalah penyakit *lepra* atau penyakit kulit yang menular yang disebabkan oleh salah makan atau makanan bercampur. Seperti hasil wawancara berikut:

"...Dia pe sebab tu barang tong makan makanan sabarang, bakucampur sama deng makan sagu campur deng talor, makan daging sama deng makan ayam campur deng ikan..."
(Wawancara AB, 17 Juni 2022)

"...Kalau tong makan sabarang tu tong dapa panyake itu, sama deng makan talor campur deng ikan..."
(Wawancara IP, 17 Juni 2022)

Berdasarkan hasil wawancara dari informan utama di atas, informan mengatakan bahwa penyebab penyakit kusta yaitu makan makanan sembarangan atau karena sering makan makanan yang bercampuran seperti makan sagu dicampurkan dengan telur, makan daging seperti daging sapi di campur dengan ikan. Pernyataan informan tersebut tidak sesuai dengan penyebab kusta yang sebenarnya yang dimana penyakit kusta merupakan. (Depkes RI, 2007 dalam Yuniasari, 2014). Dari pernyataan atau jawaban informan utama diatas, berikut pernyataan dari informan kunci mengenai pathogenesis/perjalanan penyakit kusta, berikut kutipan hasil wawancara:

"...Patogenesis/perjalanan hingga menjadi penyakit kusta yaitu disebabkan oleh bakteri mycobacterium leprae yang ditularkan oleh penderita kusta ke orang yang rentan dengan melakukan kontak langsung yang lama kepada penderita..."
(Wawancara EM, 20 Juni, 2022)

Berdasarkan hasil wawancara dari informan kunci di atas dapat diketahui informan mengatakan bahwa patogenesis/perjalanan hingga menjadi penyakit kusta yaitu disebabkan oleh bakteri *mycobacterium leprae* yang ditularkan oleh penderita kusta ke orang yang rentan dengan melakukan kontak langsung yang lama kepada penderita, Peneliti juga menanyakan tentang bagaimana tanda dan gejala penyakit kusta, informan menyatakan bahwa tanda dan gejala penyakit kusta yaitu badan bercak keputih-putihan, terjadi kelainan kulit di bagian tubuh namun tidak gatal, dan ada rasa nyeri pada anggota badan. Seperti kutipan wawancara berikut:

"...Dia pe tanda-tanda pertama yang saya dapa tu saya pe kulit bentol-bentol putih-putih model panu, tapi saya tara tau kalau itu tu panyake kusta, pas saya mandi kong kaluar dari kamar mandi, saya pe mama lia kong dong bawa saya di Puskesmas baperiksa, kong dong bilang itu sake kusta..."
(Wawancara AB, 17 Juni, 2022)

Berdasarkan hasil wawancara dari informan utama di atas, informan mengatakan bahwa tanda dan gejala penyakit kusta yaitu badan bentol-bentol dengan adanya bercak keputih-putihan seperti panu, kulit mati rasa dan terasa sakit pada bagian tubuh, Informan belum dapat mengetahui tanda dan gejala penyakit kusta secara baik. Sebagaimana yang dijelaskan dalam teori berikut ini:

Adapun tanda penyakit kusta pada kulit ialah adanya bercak atau kelainan kulit yang merah atau putih di bagian tubuh, kulit mengkilap, bercak yang tidak gatal, adanya bagian-

bagian tubuh yang tidak berkeringat atau tidak berambut, dan lepuh tidak nyeri. Adapun tanda pada syaraf ialah ada rasa kesemutan, tertusuk-tusuk, dan nyeri pada anggota badan atau muka, gangguan gerak anggota badan atau bagian muka, adanya cacat (*deformitas*), dan luka (ulkus) yang tidak mau sembuh (DepKes RI, 2006 dalam Silvia, 2012). cara penanggulangan penyakit kusta, informan menyatakan bahwa cara penanggulangan penyakit kusta yaitu dengan meminum obat secara teratur, menjaga kebersihan diri dan makan makanan yang sehat. Seperti kutipan wawancara berikut:

"...Cara yang tong bikin itu rajin minum obat, barang obat yang orang puskesmas kase itu bisa bunuh kuman kusta..."

(Wawancara AB, 17 Juni, 2022)

Informan juga menyatakan bahwa cara penularan kusta yaitu dengan melakukan kontak fisik secara dekat dengan penderita seperti bersentuhan kulit dan bertukar pakaian dengan penderita. Seperti kutipan wawancara berikut:

"...Dia pe cara penularan itu bisa lewat bersin deng tong pe komunikasi yang talalu dekat deng orang lain sama deng tidur sama-sama deng tong baku pake pakean..."

(Wawancara AD, 18 Juni, 2022)

Peneliti juga bertanya tentang dampak apa yang didapatkan bila bapak/ibu tidak meminum obat secara teratur/putus minum obat, informan menyatakan bahwa tidak meminum obat secara teratur/putus minum obat menyebabkan kecacatan fisik. Seperti kutipan wawancara berikut:

"...Kalau tong tara minum obat secara teratur tu bisa bikin tong cacat..."

(Wawancara AB, 17 Juni, 2022)

Dari pernyataan atau jawaban informan utama di atas, berikut pernyataan dari informan kunci mengenai dampak yang didapatkan penderita bilah tidak meminum obat secara teratur/putus minum obat, berikut kutipan hasil wawancara:

"...Bila penderita tidak meminum obat secara teratur dapat menyebabkan cacat permanen ..."

(Wawancara HR, 20 Juni, 2022)

Pengobatan kusta sangat penting dalam pemberantasan kusta karena penyakit kusta dapat disembuhkan dengan berobat secara teratur menyebabkan kuman kusta dapat menjadi aktif Kembali sehingga menyebabkan kecacatan (Rustam 2014, dalam Naeli, 2015).

Dukungan keluarga terhadap penderita kusta

Dukungan Keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Friedman, 2003 dalam Ariyanta, 2013).

Informan Ketika di tanya tentang upaya apa yang dilakukan keluarga dalam membantu proses perawatan diri informan, informan menyatakan bahwa mereka diperhatikan dan sering diingatkan oleh keluarga untuk meminum obat. Seperti kutipan wawancara berikut:

"...Saya pe keluarga jaga suru saya minum obat, deng dong jaga iko batamang saya pigi dipuskesmas baperiksa..."

(Wawancara AB, 17 Juni, 2022)

"...Dong suru saya musti rajin minum obat setiap hari biar saya capat sehat..."

(Wawancara IP, 17 Juni, 2022)

Berdasarkan hasil wawancara dari informan utama di atas, informan mengatakan bahwa upaya yang dilakukan keluarga dalam proses perawatan diri mereka ialah, mereka sering diingatkan dan dibantu dalam menyiapkan obat untuk di minum serta mengingatkan untuk mandi, dan keluarga juga menemani penderita ke Puskesmas untuk memeriksakan kesehatan dan mengambil obat.

Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor penguat atau faktor pendorong terjadinya suatu perubahan perilaku dalam hal ini dapat mendorong dalam upaya peningkatan pengobatan kusta. Semakin tidak mendukung keluarga maka semakin cenderung penderita untuk tidak berobat secara teratur. Sebaliknya semakin baik sikap keluarga dalam mendukung penderita cenderung untuk berobat secara teratur. Sesuai dengan teori L. Green bahwa perilaku seseorang dipengaruhi oleh faktor pendorong seperti dukungan dari keluarga (Khotimah, 2014 dalam Kiki, 2016). Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Naeli (2015), menunjukkan bahwa terdapat Hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat penderita kusta.

Stigma masyarakat terhadap penderita kusta

Stigma merupakan isyarat atau sebuah tanda yang diberikan seseorang kepada orang lain yang dianggap sebagai suatu gangguan atau seseorang yang dianggap berbeda dari orang tersebut. Orang-orang yang diberi stigma biasanya adalah orang yang dianggap berbahaya, cacat, atau kekurangan dibandingkan dengan orang-orang pada umumnya. Stigma pada masyarakat pada umumnya melalui proses interpretasi terhadap penyimpangan norma, pendefinisian yang dianggap menyimpang, dan pada akhirnya masyarakat akan memberikan tindakan diskriminasi (Amalia, 2021).

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama tentang bagaimana respon keluarga/teman terdekat atau masyarakat sekitar setelah mengetahui penderita terkenal penyakit kusta, informan menyatakan bahwa keluarga serta masyarakat memberikan respon serta dukungan yang baik. Para penderita masih bisa berinteraksi dan bersosialisasi dengan masyarakat. Seperti kutipan wawancara berikut:

"...Pas saya pe keluarga tau saya sake kusta itu dong jaga suru saya rajin minum obat, dong juga tara tako pe saya barang dong tau obat yang dokter kase tu dia bunuh kuman kusta jadi tara apa-apa..Iya, torang bisa bergaul deng masyarakat, .Kalau untuk stigma yang buruk-buruk tu masi ada, tong pe masyarakat disini masih anggap kusta itu panyake yang tara bagus barang dia menular deng bisa bikin tong cacat..."

(Wawancara AB, 17 Juni, 2022)

"...Dong pe respon biasa-biasa saja, dong justru kase inga pe torang mustu rajin minum obat biar saya capat sehat..."

(Wawancara IP, 17 Juni, 2022)

Berdasarkan hasil wawancara dari informan utama di atas, informan menyatakan bahwa keluarga memberikan respon serta dukungan yang baik setelah mengetahui mereka terkena penyakit kusta, penderita juga tetap diperbolehkan bergaul dan bersosialisasi dengan

masyarakat, mereka tidak diasingkan oleh masyarakat sekitar, namun sedikit rasa takut dari masyarakat terhadap penderita kusta masih tetap ada di karenakan pandangan masyarakat yang melihat penyakit kusta sebagai suatu penyakit yang menular yang juga dapat menyebabkan kecacatan fisik. Namun, informan mengatakan bahwa mereka tidak diasingkan oleh keluarga maupun masyarakat karena mereka meminum obat. Obat yang diberikan dokter atau petugas kesehatan dapat membunuh kuman kusta dan membuat mereka sembuh. Oleh sebab itu upaya yang lakukan penderita agar tidak menularkan menyakit kusta ialah dengan rajin meminum obat secara teratur sesuai anjuran dokter.

Penelitian yang dilakukan oleh Fajar (2002), yang menyatakan bahwa dukungan keluarga dan orang-orang sekitar sangat mempengaruhi keteraturan pengobatan pada penderita kusta. Penyakit kusta sampai saat ini masih mendapatkan stigma negatif ditengah masyarakat, terkadang orang menderita kusta bisa dijauhi oleh keluarga ataupun masyarakat sekitar, yang menyebabkan penderita kusta merasa malu dan rendah diri terhadap diri sendiri. Masyarakat yang memberi stigma atau stereotip tentang penderita kusta karena mindset masyarakat terhadap penyakit kusta sebagai penyakit menular, penyakit yang tidak bisa disembuhkan dengan keterbatasan fasilitas pelayanan yang diberikan sehingga terjadinya proses stigma terhadap penderita kusta.

Menurut Erving Goffman (Ritzer, 2012) apabila seseorang memiliki karakteristik/atribut yang berbeda dari orang-orang yang berada dalam kategori sama dengan dia (seperti berbahaya, tidak sempurna kondisi fisiknya, lemah), maka ia akan diasumsikan sebagai orang yang ternodai. Atribut inilah yang disebut sebagai stigma (Widya, 2019).

Ketersediaan Obat

Ketersediaan obat adalah salah satu bagian dari pengobatan MDT kusta. MDT disediakan secara gratis oleh WHO dalam kemasan blister. Perkiraan kebutuhan MDT suatu negara dihitung berdasarkan data terakhir yang dikumpulkan. Persediaan obat yang cukup, tidak terputus dan tepat waktu diperlukan untuk melayani pasien kusta agar pengobatannya lancar. Hal ini sangat tergantung pada pengelolaan MDT, pengelolaan yang efisien dapat mencegah obat terbuang sia-sia karena kadaluarsa atau rusak (Kemenkes RI, 2014).

Berdasarkan hasil wawancara dengan informan utama tentang apakah bapak/ibu selalalu mendapatkan obat yang diperlukan ketika datang ke Puskesmas, informan menyatakan bahwa mereka selalu mendapatkan obat yang mereka perlukan/butuhkan saat datang ke Puskesmas. Seperti kutipan wawancara berikut:

*“...Iya, petugas kesehatan selalu kase obat yang tong butuh...”
(Wawancara AB, 17 Juni, 2022)*

*“...Saya, kalau tong datang baperiksa deng minta obat tu dong langsung kase...”
(Wawancara IP, 17 Juni, 2022)*

Dari pernyataan atau jawaban informan utama di atas, berikut pernyataan dari informan kunci mengenai upaya yang dilakukan dalam penyediaan obat yang cukup dan tepat waktu untuk melayani pasien kusta agar pengobatan penderita tetap lancar, berikut kutipan hasil wawancara:

*“...Upaya yang kami lakukan ialah dengan melebihkan stok obat yang diambil dari gudang apotik/IFK dalam upaya menyediakan obat yang cukup dan tepat waktu agar penderita tidak putus minum obat...”
(Wawancara HR, 20 Juni, 2022)*

Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kiki (2016), bahwa terdapat hubungan antara ketersediaan obat dengan kepatuhan minum obat penderita kusta. Persediaan obat yang cukup, tidak terputus dan tepat waktu diperlukan untuk melayani pasien kusta agar pengobatannya lancar. Hasil ini sesuai dengan penelitian Rustam (2014) yang menunjukkan ada pengaruh ketersediaan obat terhadap kepatuhan minum obat MDT. Stok obat yang selalu ada di puskesmas mayoritas pasiennya patuh minum obat. Sedangkan untuk obat yang kadang tersedia di Puskesmas mayoritas pasiennya tidak patuh minum obat.

IV. PENUTUP

1. Pengetahuan masyarakat terhadap penyakit kusta sudah cukup baik, Namun masyarakat belum mengetahui penyebab sebenarnya dari penyakit kusta
2. Dukungan dari keluarga dalam memberi dorongan dan motivasi bagi kesembuhan penderita sudah cukup baik terutama dalam mendampingi penderita minum obat
3. Sebagian besar masyarakat di lingkungan sekitar penderita bisa menerima penderita kusta dengan baik karena pengetahuan mereka yang baik, namun ada beberapa masyarakat diluar lingkungan yang masih menstigma penderita dikarenakan kurangnya pengetahuan tentang penularan penyakit kusta.
4. Ketersediaan obat terhadap penderita kusta selalu disediakan Puskesmas, dimana penderita selalu mendapatkan obat yang diperlukan saat datang ke Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan dan mengambil obat ketika obat penderita telah habis

DAFTAR PUSTAKA

- Alif, Nur Laili**, 2016. *Hubungan dukungan keluarga dan pengetahuan terhadap perawatan diri penderita kusta di puskesmas grati tahun 2016* https://e-journal.unair.ac.id/IJPH/article/view/7109/4284_2
- Data Dinas Kesehatan tahun 2021.** *jumlah penderita Penderita kusta 2019-2021 per puskesmas yang ada di kota Ternate*
- Data Puskesmas Kalumata tahun 2021.** *Jumlah penderita kusta.*
- Kemendes RI**, 2013. *Hapus stigma dan deskriminasi terhadap kusta* [https://www.kemkes.go.id/article/view/2225/hapus stigma dan diskriminasi-terhadap-kusta.html](https://www.kemkes.go.id/article/view/2225/hapus-stigma-dan-diskriminasi-terhadap-kusta.html)
- Kiki A**, 2016. *Analiss faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat kusta di kecamatan pragma* [file:///C:/Users/ASUS/Downloads/2071-7469-3-PB%20\(1\).pdfdo](file:///C:/Users/ASUS/Downloads/2071-7469-3-PB%20(1).pdfdo)
- Maria, Pulo., Bean**, 2018. <http://repository.poltekeskupang.ac.id/264/1/MARIA%20PULO%20BEAN.pdf> *hubungan dukungan sosial keluarga dengan kepatuhan minum obat pada penderita kusta di rumah sakit damian kabupaten lembata tahun 2018*
- Meru, Sutik., Winarsi, Sry., Soharsono, Tony**, 2017. *Hubungan tingkat pengetahuan tentang kusta dengan dengan kepatuhan minum obat MDT (multidrug therapy) pada pasien kusta di Puskesmas Kejayaan dan Puskesmas Pohjentrek Kabupaten Pasuruan* <http://dx.doi.org/10.21776/ub.majalahkesehatan.2017.004.01.3>
- Silvia**, 2012. *Faktor Risiko Yang Berhubungandengan Kejadian Kusta. Skiripsi. Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Kunduran Blora Tahun 2012.* <http://lib.unnes.ac.id/20213/1/6450408021.pdf/>
- Soekidjo Notoatmodjo**, 2012, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, Jakarta: Rineka Cipta. <http://jurnal.poltekeskupang.ac.id/index.php/infokes>
- WHO**. 2017. *Weekly epidemiological record.* World Health Organization. <https://www.who.int/wer/en/>