

**HUBUNGAN PERSONAL HYGIENE DAN KEBIASAAN MINUM OBAT  
PENDERITA KUSTA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS LEBITI KECAMATAN  
TOGEAN KABUPATEN TOJO UNA-UNA**

***CORRELATION BETWEEN HYGIENE PERSONNEL AND HABIT OF TAKING  
DRUG OF LEPROSY MEDICAL PATIENT AT OPERATING COUNTY OF LEBITI  
PUBLIC HEALTH CENTRE (PUSKRESMAS), TOGEAN DISTRICT OF TOJO UNA-  
UNA REGENCY.***

**<sup>1</sup>Indra, <sup>2</sup>Andi Bungawati, <sup>3</sup>Hamidah**

*Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu*

*Email : indrandayoung12345@gmail.com*

*andibungawati638@yahoo.co.id*

*Hamidah.mida82@yahoo.com*

**Abstrak**

Penyakit kusta adalah penyakit menular yang menahun dan disebabkan oleh kuman kusta (*mycobacterium leprae*) yang menyerang saraf tepi, kulit, mukosa mulut, saluran pernapasan bagian atas, system retikuoendotelial, mata, otot, tulang, dan testis kecuali susunan saraf pusat. Penyakit kusta yang tidak berjalan dengan baik dikarenakan dengan keterlambatan deteksi dini penderita kusta. Personal hygiene adalah suatu kebersihan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan personal hygiene dan kebiasaan minum obat penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Lebity Kecamatan Togeany Kabupaten Tojo Una-una. Jenis penelitian ini adalah penelitian survey analitik dengan pendekatan cross sectional studi yang digunakan untuk mengukur variabel independen dan variabel dependen secara bersamaan untuk mengetahui hubungan personal hygiene dan kebiasaan minum obat penderita kusta. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara sampling jenuh/total sampling yang berjumlah 34 responden. Uji chi square menunjukkan bahwa hubungan personal hygiene dengan penderita kusta dengan nilai  $p$  value = 0.596 atau  $p$  value  $>0.05$  tidak ada hubungan yang signifikan antara personal hygiene dengan penderita kusta. Sedangkan kebiasaan minum obat dengan penderita kusta  $p$  value = 0.001 atau  $p$  value  $\alpha \leq 0.05$  ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan minum obat dengan penderita kusta. Kesimpulan penelitian ini menyarankan kepada pemegang program kusta agar tetap memberikan penyuluhan tentang personal hygiene, penyuluhan penyakit kusta dan akibat bila tidak patuh minum obat kepada penderita patuh/biasakan minum obat dengan bahasa yang mudah dimengerti/dipahami oleh penderita.

**Kata Kunci** : Personal hygiene, kebiasaan minum obat, penderita Kusta

**Abstract**

*Leprosy disease is chronic contaminating disease caused by mycobacterium leprae which attack edge of nerve, skin, oral mucosa, upper part of breathing channel, retikuoendotelial system, eye, muscle, bone and testis except composition of central nerve. Leprosy disease that does not run well is caused by the lateness of early detection of leprosy disease. Hygiene personnel is self cleanliness done to maintain health. This research aims at finding out relation of hygiene personnel and habit of taking drug of leprosy medical patient at operating county of Lebity Puskesmas of Togen district of Tojo Una-Una Regency. This is analytical survey research using cross sectional studi approach to measure independent variable and dependent variable at the same time to find out relation of hygiene personnel*

*and habit of taking drug of leprosy medical patient. Sample selection of 34 respondents was done using total sampling technique. Chi-square test shows that relation of hygiene personnel with leprosy medical patient at score of p value = 0,596 or p value > 0,05 indicates there is no significant correlation between hygiene personnel and leprosy medical patient. While relation of habit of taking drug and leprosy medical patient is p value=0.001 or p value < 0,05 indicates that there is significant correlation between habit of taking drug and leprosy medical patient. Conclusion of this research suggests the executive of leprosy remain giving counselling about hygiene personnel, counselling of leprosy disease and effect if they are not obedient to take drug /habit of taking drug using language that is easily understood by leprosy medical patient.*

**Keywords:** *hygiene personnel, habit of taking drug, leprosy medical patient.*

## Pendahuluan

Penyakit kusta atau leprae adalah penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium Leprae* (*M. leprae*) yang telah menyerang syaraf tepi dan jaringan tubuh lainnya. Awalnya kuman ini menyerang antara lain susunan saraf tepi, kemudian menyerang kulit, mukosa, saluran pernapasan, sistem retikuloendotelial, mata, otot, tulang, dan testis, kecuali susunan saraf pusat. Kusta atau disebut juga *Morbus Hansen* merupakan penyakit yang menyerang kulit maupun saraf yang disebabkan oleh infeksi *microbacterium leprae*. Kusta berasal dari bahasa sansekerta yaitu Kusta yang artinya kumpulan gejala penyakit kulit secara umum (Nur Laili, 2016).

Adapun faktor-faktor lain yang mempengaruhi keparahan penyakit kusta adalah jenis kelamin, usia, pendidikan, pengetahuan, dan personal hygiene. Personal hygiene penderita penyakit kusta mempengaruhi tingkat keparahan pada penderita kusta tersebut. Personal hygiene merupakan tindakan pemeliharaan kebersihan dan kualitas kesehatan diri seseorang untuk kesejahteraan, baik fisik maupun psikisnya. Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi personal hygiene adalah : praktik sosial, citra tubuh, status social ekonomi, pengetahuan dan motivasi, budaya.

Angka kejadian kusta dari tahun ke tahun sudah menunjukkan penurunan, namun angka tersebut masih tetap tergolong tinggi (WHO, 2010). Tahun 2009 jumlah penderita kusta di dunia yang terdeteksi sebanyak 213.036 orang, tahun 2010 sebanyak 228.474 orang, tahun 2011 sebanyak 192.246 orang dan tahun 2012

sebanyak 181.941 orang (Weekly Epidemiological Report World Health Organization, 2011; WHO, 2012). Indonesia dengan jumlah sebanyak 21.026 kasus menempati peringkat ketiga jumlah kasus kusta terbanyak di dunia setelah India dan Brazil (Kurniawan, 2011 Dinas Komunikasi dan Informatika Pemerintah Jawa Timur, 2012).

Pada tahun 2013, angka kasus kusta baru di Indonesia sebanyak 16.856 orang. Angka penemuan kasus baru tersebut menjadikan Indonesia berada di peringkat ke-3 di dunia setelah India dan Brazil. Data tahun 2013 menunjukkan 83,42% dari kasus baru merupakan kasus MB (Multi Basiler), 10,05% kasus cacat tk 2, dan 11,88% kasus anak. Tingginya proporsi kasus MB, cacat tk 2 dan anak di Indonesia menunjukkan masih berlangsungnya penularan dan masih tingginya angka keterlambatan dalam penemuan kasus baru (Sulteng, 2015).

Provinsi Sulawesi Tengah telah melaksanakan program pengendalian penyakit Kusta sejak tahun 1979 dengan intensifikasi program pada tahun 1981 dimana pada saat itu angka kesakitan (prevalensi) dengan random survey didapati 97/10.000 hingga 28/10.000 penduduk. Pengendalian penyakit kusta di Sulawesi Tengah telah banyak mengalami kemajuan yaitu sejak tahun 2001 prevalensi kusta telah berkisar 1 – 2 / 10.000 penduduk., dan jika kita melihat angka kesakitan 3 (tiga) tahun terakhir (2012 s/d 2014) berangsur-angsur turun, namun di akhir tahun 2015 angka prevalensi (1,63/10.000 penduduk) dan penemuan kasus baru kusta (16,48/100.000 penduduk) terjadi peningkatan kasus dari target indikator program untuk prevalensi

rate <1/10.000 penduduk dan NCDR <10/100.000 penduduk, yang dikarenakan adanya kegiatan aktif penemuan kasus baru melalui Intensifikasi penemuan kasus baru di 5 (lima) Kabupaten/Kota yang angka prevalensinya masih di atas 1/10.000 penduduk serta kegiatan survey cepat desa high endemis kusta.

Puskesmas Lebity merupakan salah satu puskesmas yang ada di kecamatan Togeana dari 13 kecamatan yang ada di kabupaten tojo una-una yang terus-menerus terlihat bahwa kondisi kesehatan yang masih butuh diperhatikan dan apa-apa saja yang perlu di evaluasi. Berdasarkan data dari Puskesmas Lebity, jumlah penderita kusta terbanyak yaitu di kecamatan Togeana dengan jumlah 19 kasus pada tahun 2015, kemudian meningkat jumlah penderita kusta terbanyak di kecamatan Togeana di puskesmas lebity dengan jumlah 29 kasus pada tahun 2016-2017 dan 5 kasus pada tahun 2018.<sup>(7)</sup>

### Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan metode penelitian survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional studi*, dimana data menyangkut data variable independen dan variable dependen di kumpulkan dan diteliti dalam waktu bersamaan. Lokasi peneliti ini di Wilayah Kerja Puskesmas Lebity Kecamatan Togeana Kabupaten Tojo Una-una. Dan belum pernah di lakukan penelitian yang sama sebelumnya. Penelitian ini di lakukan dari bulan April-Mei 2019. Populasi adalah sekumpulan objek yang menjadi pusat penelitian yang didalamnya terkandung informasi yang ingin diketahui. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita kusta yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Lebity Kecamatan Togeana dengan jumlah 34 orang penderita. Sampel dalam penelitian adalah semua penderita

penyakit kusta Di puskesmas Lebity Kecamatan Togeana Kabupaten Tojo Una-una sejumlah 34 orang. Seluruh populasi digunakan sebagai sampel, tehnik pengambilan sampel yaitu menggunakan metode sampling jenuh/total sampling.

### Hasil

Berdasarkan data dari pemegang program kusta di puskesmas lebity kecamatan togeana, jumlah penderita kusta pada tahun 2016-2017 berjumlah 29 kasus namun pada tahun 2018 menjadi 34 kasus. Disebabkan karena ada 2 orang penderita yaitu, 1 orang meninggal dunia dan 1 orang pindah desa lain. Untuk secara jelas sebaran responden, maka akan dibahas karakteristik responden yang meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan, seperti pada tabel di bawah ini.

Distribusi responden berdasarkan jenis kelamin dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 5.3**

**Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Penderita Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Lebity Kecamatan Togeana**

No	Jenis Kelamin	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	lakilaki	28	82.4
2	Perempuan	6	17.6
<b>Total</b>		<b>34</b>	<b>100.0</b>

*Sumber : Data Primer, 2019*

kelamin laki-laki berjumlah 28 responden (82.4%) dan responden yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 6 responden (17.6%).

Distribusi responden berdasarkan pendidikan dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 5.4**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Penderita Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Lebiti Kecamatan Toge**

<b>No</b>	<b>Pendidikan</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Presentasi (%)</b>
1	Tidak Tamat SD	7	20.6
2	SD	18	52.9
3	SMP	7	20.6
4	Sarjana	2	5.9
<b>Total</b>		<b>34</b>	<b>100.0</b>

*Sumber : data primer, 2019*

Tabel 5.4 diatas menunjukkan distribusi responden berdasarkan pendidikan bahwa responden yang tidak tamat SD berjumlah 7 responden (20.6%), responden yang yang berpendidikan SD berjumlah 18 responden (52,9%), responden yang berpendidikan SMP berjumlah 7 responden (20,6%), dan responden yang berpendidikan sarjana berjumlah 2 (5.9%).

Distribusi responden berdasarkan pekerjaan dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 5.5**  
**Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan Penderita Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Lebiti Kecamatan Toge**

<b>No</b>	<b>Pekerjaan</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Presentasi (%)</b>
1	URT	4	11.8
2	Petani	13	38.2
3	Pedagang	3	8.8
4	PNS	1	2.9
5	Lain-lain	13	38.2
<b>Total</b>		<b>34</b>	<b>100.0</b>

*Sumber : Data Primer, 2019*

Tabel 5.5 diatas menunjukkan distribusi responden yang bekerja sebagai URT berjumlah 4 responden (11,8%), responden yang sebgai besar bekerja sebagai petani berjumlah 13 responden (38.2%), responden yang bekerja sebagai pedagang berjumlah 3 responden (8.8%), responden yang bekerja sebagai PNS berjumlah 1 responden (2.9%), dan responden ke dua terbanyak dengan pekerjaan lain-lain berjumlah 13 responden (38.2%). Pekerjaan lain-lain yaitu, responden yang bekerja sebagai penjahit berjumlah 1 responden, responden yang bekerja sebagai nelayan berjumlah 6 responden, responden bekerja sebagai tukang batu berjumlah 2 responden, responden yang bekerja sebagai tukang kayu berjumlah 1 responden, dan responden yang bekerja sebagai buruh berjumlah 3 responden.

### Hasil Penelitian

Analisis Univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi dari setiap variabel independen yaitu *Personal Hygiene* dan kebiasaan minum obat. Sedangkan variabel dependennya yaitu penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Lebiti Kecamatan Toge.

Hasil wawancara dengan menggunakan alat ukur kuisioner, didapatkan presentase dari *personal hygiene* dan kebiasaan minum obat penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Lebiti Kecamatan Toge.

**Tabel 5.6**  
**Distribusi Frekuensi Pernyataan**  
**Responden Penderita Kusta Di Wilayah**  
**Kerja Puskesmas Lebiti Kecamatan**  
**Togean**

No	Penderita Kusta	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
1	YA	30	88,2
2	TIDAK	4	11,8
<b>Total</b>		<b>34</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, 2019*

Tabel 5.6 diatas menunjukkan distribusi responden penderita kusta yang mengatakan Ya berjumlah 30 responden (88,2%) dan responden penderita kusta yang mengatakan Tidak berjumlah 4 responden (11,8%).

**Tabel 5.7**  
**Distribusi Frekuensi Pernyataan**  
**Responden Berdasarkan Personal**  
**Hygiene pada Penderita Kusta Di**  
**Wilayah Kerja Puskesmas Lebiti**  
**Kecamatan Togean**

No	Personal Hygiene	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
1	YA	34	100
2	TIDAK	0	0
<b>Total</b>		<b>34</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, 2019*

Tabel 5.7 diatas menunjukkan distribusi responden personal hygiene yang mengatakan Ya berjumlah 34 responden (100%), dan responden *personal hygiene* yang mengatakan Tidak berjumlah 0 (0%).

**Tabel 5.8**  
**Distribusi Frekuensi Pernyataan**  
**Responden Berdasarkan Kebiasaan**  
**Minum Obat pada Penderita Kusta Di**  
**Wilayah Kerja Puskesmas Lebiti**  
**Kecamatan Togean**

No	Penderita Kusta	Frekuensi (f)	Persentasi (%)
1	YA	32	94,1

2	TIDAK	2	5,9
<b>Total</b>		<b>34</b>	<b>100</b>

*Sumber : Data Primer, 2019*

Tabel 5.8 diatas menunjukkan distribusi responden kebiasaan minum obat yang mengatakan Ya berjumlah 32 responden (94,1%) dan kebiasaan minum obat yang mengatakan Tidak berjumlah 2 responden (5.9%).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 5.6 di halaman 60 menunjukkan bahwa responden yang menyatakan Ya pada kuesioner personal hygiene sebanyak 34 responden (100%) sedangkan yang menyatakan Tidak sebanyak 0 (0%).

Berdasarkan hasil uji chi square uji statistik  $p$  value = 0.596 atau  $p$  value >0.05 yang artinya  $H_0$  diterima menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara personal hygiene dengan penderita kusta.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Tia Kiki Andani (2016) menunjukkan bahwa personal hygiene berdasarkan hasil penelitian yang berjudul “Gambaran Perawatan Personal Hygiene Pada Klien Penyakit Kusta Di Puskesmas Padas Kabupaten Ngawi” bahwa sebagian besar memiliki perawatan yang cukup. Hasil ini berarti bahwa sebagian besar responden telah melakukan tindakan perawatan personal hygiene dengan cukup baik.

Perawatan diri atau kebersihan diri (personal hygiene) merupakan perawatan diri sendiri yang dilakukan untuk mempertahankan kesehatan, baik secara fisik maupun psikologis. Pemenuhan perawatan diri dipengaruhi oleh faktor budaya, nilai

sosial pada individu, pengetahuan terhadap perawatan diri, serta persepsi terhadap perawatan diri.

Beberapa perawatan personal hygiene pada klien kusta meliputi perawatan kulit, perawatan kaki dan kuku, perawatan mulut dan gigi, perawatan rambut, perawatan mata, telinga dan hidung (Isro'in dan Andarmoyo, 2012).

Kulit merupakan salah satu aspek vital yang perlu diperhatikan dalam hygiene perorangan. Kulit merupakan pembungkus yang elastik, yang melindungi tubuh dari pengaruh lingkungan sehingga diperlukan perawatan yang adekuat (cukup) dalam mempertahankan fungsinya (Isro'in dan Andarmoyo, 2012). Haince (2012) dalam Endah Puspitaningrum et. al (2012) tindakan yang dilakukan untuk menjaga kebersihan dan kesehatan kulit meliputi mandi minimal 2x sehari, mandi menggunakan sabun, gunakan krim pelembab untuk tetap menjaga kelembapan kulit, mengkonsumsi makanan yang bergizi, dan hindari pemakaian sabun, handuk, pakaian secara berjamaah.

Faktor yang berhubungan dengan perilaku perawatan mulut dan gigi yang kurang baik adalah tidak melakukan pemeriksaan gigi secara rutin hanya ketika mengalami masalah pada gigi, serta masih menggunakan pasta gigi yang juga digunakan oleh anggota keluarga lainnya.

Penelitian tentang perilaku perawatan mulut dan gigi yaitu penelitian Syamsuar (2012) tentang gambaran faktor yang berhubungan dengan penderita kusta di Kecamatan Tamalate Kota Makassar. Penelitian ini menunjukkan bahwa hygiene personal pada pasien kusta sebagian besar kurang baik. Beberapa hal yang menjadikan perilaku personal hygiene pasien rendah

antara lain mereka tidak melakukan pemeriksaan gigi secara rutin, membersihkan mulut hanya sehabis mandi, dan menggunakan pasta gigi sama dengan anggota keluarga lainnya. Distribusi jawaban responden perilaku perawatan rambut menunjukkan sebagian besar memiliki perilaku yang cukup.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki perilaku yang cukup baik dalam perawatan rambut meliputi keramas secara teratur minimal 2x dalam seminggu, keramas menggunakan shampoo, keringkan rambut secara alami setelah keramas, menyisir rambut dengan lembut, dan memotong rambut secara teratur (Isro'in dan Andarmoyo, 2012). Perilaku rambut yang cukup dalam penelitian ini salah satunya disebabkan jenis kelamin responden sebagian besar laki-laki. Laki-laki pada umumnya tidak memperhatikan keadaan rambutnya karena dianggap bukan sebagai hal yang berhubungan dengan penampilannya.

Penelitian Yuliana (2012) yang meneliti hubungan tingkat kecacatan dengan gambaran diri (body image) pasien kusta di RS Kusta Donorojo Jepara, menunjukkan bahwa perilaku kebersihan diri responden terhadap rambut sebagian besar adalah kurang, hal ini disebabkan sebagian besar responden penelitian adalah laki-laki. Distribusi jawaban responden tentang perilaku perawatan mata, telinga dan hidung menunjukkan sebagian besar memberikan jawaban yang kurang.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden kurang memperhatikan perawatan mata, telinga dan hidung yang meliputi men jadwalkan

pemeriksaan mata secara rutin biasanya dilakukan selama mandi dan membersihkan dengan waslap pembersih yang dilembabkan dalam air, membersihkan serumen yang ada didalam telinga dan daun telinga secara teratur, dan membersihkan sekret yang ada didalam hidung secara teratur.

faktor yang berhubungan dengan perilaku personal hygiene pada mata, telinga dan mulut yang kurang baik karena adanya faktor ekonomi dan lingkungan. Faktor ekonomi menunjukkan sebagian besar responden merupakan kelompok yang tidak bekerja sehingga dianggap memiliki ketergantungan ekonomi kepada orang lain atau anggota keluarga lainnya. Tingkat ekonomi yang rendah menyebabkan kemampuan mereka untuk memenuhi kebutuhan kesehatannya menjadi berkurang. Mereka mungkin mengetahui harus memeriksakan telinga hidung dan mata secara teratur, namun karena keterbatasan ekonomi menyebabkan mereka tidak dapat melakukan kegiatan tersebut.

Hal ini sebagaimana hasil penelitian Tantut (2010) tentang pengalaman klien dewasa menjalani perawatan kusta di wilayah kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember Jawa Timur. Penelitian ini menunjukkan bahwa salah satu perilaku perawatan yang kurang baik pada pasien kusta adalah perawatan mata, telinga dan hidung. Pasien merasa enggan untuk pergi ke puskesmas untuk memeriksakan mata, hidung, dan telinga karena menganggap tidak penting dan harus mengeluarkan biaya transportasi ketika pergi ke Puskesmas, sedangkan mereka tidak merasa ada gangguan pada mata hidung dan telinganya pada saat itu.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yuliana (2012) yang meneliti hubungan tingkat kecacatan dengan gambaran diri (*body image*) pasien kusta di RS Kusta Donorojo Jepara. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki *body image* yang positif terhadap dirinya, sehingga menyebabkan mereka rajin untuk merawat kulitnya karena dianggap mampu mempertahankan keadaan kulitnya serta meningkatkan kualitas hidupnya. Hal ini sejalan dengan teori jenis-jenis perawatan personal hygiene. Personal hygiene dalam kehidupan sehari-hari kebersihan merupakan hal yang sangat penting dan harus diperhatikan karena kebersihan akan mempengaruhi kesehatan, kenyamanan, keamanan dan kesejahteraan. Oleh karenanya seseorang dituntut mengerti tentang apa kebersihan diri/personal hygiene (Perry dan Potter, 2009).

Bedasarkan tabel 5.7 pada halaman 61 diatas menunjukkan distribusi responden kebiasaan minum obat yang mengatakan Ya berjumlah 32 responden (94,1%) dan kebiasaan minum obat yang mengatakan Tidak berjumlah 2 responden (5.9%).

Berdasarkan hasil uji statistik chi square  $p$  value = 0.001 atau  $p$  value  $\alpha < = 0.05$  yang artinya  $H_0$  ditolak menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan minum obat dengan penderita kusta.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Naeli Robikhati Zakiyyah, Irwan Budiono, Intan Zainafree (2015) yang berjudul “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta Di Kabupaten Brebes”. Hasil analisis yang diperoleh dari uji alternatif chi square

dengan penggabungan sel menunjukkan bahwa nilai p value 0,001 ( $\alpha = 0,05$ ), sehingga  $H_0$  diterima, yang artinya ada hubungan antara dukungan keluarga responden dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita kusta di Kabupaten Brebes.

Pengetahuan responden adalah pengetahuan mengenai penyakit kusta yang diterima langsung dari petugas kesehatan sewaktu berobat sehingga diharapkan dapat merubah perilaku untuk teratur berobat maupun minum obat untuk mencapai kesembuhan. Penyuluhan intensif secara langsung maupun tidak langsung dapat meningkatkan pengetahuan yang akhirnya akan mendorong meningkatkan pengetahuan berobat maupun minum obat.

Pengetahuan tentang pengobatan kusta yang rendah bisa diakibatkan oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu rendahnya pendidikan yang pernah ditempuh maupun kurangnya informasi tentang kusta yang diterima oleh masyarakat. Pengetahuan yang rendah bisa berpengaruh terhadap sikap dan perilaku masyarakat terhadap kesehatan, dalam hal ini adalah ketidakpatuhan minum obat dikarenakan merasa tidak sembuh sembuh atau merasa bosan.

Hal ini sejalan dengan teori Pengobatan yaitu suatu proses menyembuhkan yakni dengan menggunakan alat bantu. Alat bantu tersebut dapat berupa alat bantu terapi maupun berupa obat-obatan beserta lainnya, baik dilakukan dengan perlengkapan medis modern maupun tradisional. Maka dari itu untuk mengatasi permasalahan yang dihadapi penderita kusta, dibutuhkan peran keluarga yang dapat memberikan dukungan atau semangat untuk lebih meningkatkan kesadaran dan harga diri

dalam menjalani hidup tanpa rasa malu dan rendah diri sehingga penderita kusta mau menjalani pengobatan secara tuntas (Zakiyyah, 2015).

## KESIMPULAN DAN SARAN

Dari hasil penelitian ini dapat disimpulkan bahwa : Tidak ada hubungan *personal hygiene* dengan penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Lebiti Kecamatan Togeon Kabupaten Tojo Una-una, dimana  $p$  value = 0.596 atau  $p$  value  $>0.05$  yang artinya  $H_0$  diterima menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara *personal hygiene* dengan penderita kusta. Ada hubungan kebiasaan minum obat dengan penderita kusta  $p$  value = 0.001 atau  $p$  value  $\alpha < = 0.05$  yang artinya  $H_0$  ditolak menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kebiasaan minum obat dengan penderita kusta.

Berdasarkan hasil keterbatasan penelitian dan simpulan penelitian, maka peneliti dapat menyampaikan saran penelitian sebagai berikut : Perlu memberikan pelatihan bagi pemegang program kusta, memberikan apresiasi atau penghargaan kepada petugas kesehatan di puskesmas atas hasil kerja keras mereka dalam melakukan pelacakan dan pengobatan penderita kusta, menambah jumlah tenaga kesehatan baik di puskesmas pembantu (Pustu) agar dapat meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat serta selalu mengawasi kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas, dan puskesmas pembantu (Pustu).

## DAFTAR PUSTAKA

Akidah Amin., Ar, 2014. *Hubungan Antara Konsep Diri Dengan Efektifitas Mekanisme Koping Pada Pasien*

- Kusta Di Rs Dr Tadjuddin Chalid Makassar . Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis Volume 4 Nomor 6 Tahun 2014 • Issn : 2302-1721*
- Alif Farkhanan Nur Laili, 2016. *Hubungan Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Terhadap Perawatan Diri Penderita Kusta Di Puskesmas Grati Tahun 2016. The Indonesian Journal Of Public Health, Vol. 12 No. 1, Desember 2016: 13–226*
- Andani, 2016. *Gambaran Perawatan Personal Hygiene Pada Klien Penyakit Kusta Di Puskesmas Padas Kabupaten Ngawi*
- Endah Puspitaningrum et. al (2012). *Jurnal kesehatan 5 (1): 45-55*
- Fahimah Ulfa, 2015. *Skripsi Kualitas Hidup Orang Yang Pernah Menderita Kusta (Oypmk) (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Dan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kemuningsari Kidul Kabupaten Jember)*
- Haince (2012). *Personal behavior and enviroment risk and protective factor.*
- Isro'in, L. Andarmoyo, S. (2012). *Personal Hygiene Konsep, Proses Dan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan . Graha Ilmu: Yogyakarta*
- Kevin Wewengkang, dkk. 2016. *Pencegahan Kecacatan Akibat Kusta Di Kota Manado. Jurnal Kedokteran Komunitas Dan Tropic : Vol 4 No 2 Mei 2016*
- Kementerian Kesehatan RI, 2012. *Pedoman Nasional Program Pengendalian Penyakit Kusta. Jakarta :*
- Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit Dan Penyehatan Lingkungan
- Kementerian Kesehatan RI. 2012. *Pedoman Nasional Program Pengendalian Penyakit Kusta. Jakarta : Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.*
- Naeli Robikhati Zakiyyah, dkk, 2015. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta Di Kabupaten Brebes. Unnes Journal of Public Health (3) (2015).*
- Notoatmojo, Soekidjo. 2010. *Metodeologi Penelitian Kesehatan. Jakarta Rineka Cipta*
- Notoatmodjo, 2003. *Promosi Kesehatan dan Teori perilaku. Rieneka cipta. Jakarta*
- Oilev oil, 2011. *Teori perilaku. <http://deslanik.blokspot.com/2011/07/teori-perilaku-psikologi.html> diakses tagal 22 februari 2019*
- Perry, Potter, 2009. *Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, Dan Praktik. Jakarta : EGC*
- Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2015. *Pemerintah Provinsi Sulawesi Tengah Dinas Kesehatan UPT Surveilans, Data dan Informasi*
- Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI, 2018. *InfoDatin Kusta “Hapuskan Stigma dan Diskriminasi Terhadap Kusta”. ISSN 2442-7659 Hal 2-9.*
- Qurratul Aini, 2017. *Skripsi Gambaran Pelaksanaan Surveilans Kusta Di Kabupaten Jember*

- Rejeki, S. 2015. *Sanitasi Hygiene dan K3*. Bandung : Penerbit Rekayasa Sains
- Rimbi, N. 2014. *Buku Cerdik Penyakit-penyakit Menular*. Jogjakarta: Saufa.
- Sulaeman ES, 2014. *Manajemen Kesehatan*. Yogyakarta : Gadja Mada University press.
- Syamsuar. 2012. *Pengalaman klien dewasa menjalani perawatan kusta di wilayah kerja Puskesmas Jengawah Jember Kabupaten Jember Jawa Timur*. Thesis Sekolah Universitas Indonesia, Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Keperawatan Komunitas .Diakses Tanggal 04 Januari 2015
- Superzeki Zaidatul Fadilah, 2013. *Skripsi Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Depresi Penderita Kusta Di Dua Wilayah Tertinggi Kusta Di Kabupaten Jember*
- Sri Hidayanti, 2017. *Skripsi Sanitasi Rumah Dan Personal Hygiene Dengan Kejadian Penyakit Kusta Tipe Multi Basiler (Studi Di Kecamatan Sumberbaru Kabupaten Jember Tahun 2016)*
- Yuliana, 2012. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Penyakit Kusta dengan Perilaku Personal Hygiene Pada Penderita Kusta Di Puskesmas Padas Kabupaten Ngawi, Pascasarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah Surakarta*
- Tia Kiki Andani, 2016. *Gambaran Perawatan Personal Hygiene Pada Klien Penyakit Kusta Di Puskesmas Padas Kabupaten Ngawi*
- Tukiman dan Mukhlis, 2014. *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Keluarga Dengan Proses Penyembuhan Pada Penderita Kusta Di Kabupaten Bengkalis Riau*. *Jurnal Keluarga Sehat Sejahtera Vol. 12 (23) Juni 2014 Issn : 1693 - 1157*
- Yusi Prelian Saputri, 2017. *Skripsi Hubungan Antara Dukungan Social Keluarga Dengan Kepatuhan Minum Obat Pebderita Kusta (Studi Di Kecamatan Balung Dan Puger Kabupaten Jember)*
- Zulkifli, 2003. Penyakit Kusta dan Masalah yang Ditimbulkannya. Artikel [serial on line].  
<http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-zulkifli2.pdf>. [21 September 2014]