

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN TERHADAP TINGKAT
KECACATAN PASIEN KUSTA (*LEPRAE*) DI RS KUSTA DAN CACAT UMUM
BUNDA PEMBANTU ABADI NAOB KECAMATAN NOEMUTI TIMUR
KABUPATEN TIMOR TENGAH UTARA

Santoninho Z. De Carvalho, Erna Febriyanti. Maria G. Simon

Mahasiswa Prodi Ners STIKes Citra Husada Mandiri, Kupang
Dosen Prodi Ners STIKes Citra Husada Mandiri, Kupang
nokay.galle@gmail.com; ria_simon@yahoo.co.id

ABSTRAK

Penyakit kusta merupakan salah satu penyakit menular yang menimbulkan masalah yang sangat kompleks, umumnya terdapat di negara-negara yang sedang berkembang sebagai akibat keterbatasan kemampuan negara tersebut untuk mengurangi tingkat kecacatan.

Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan terhadap tingkat kecacatan pasien kusta di RS. Kusta dan Cacat Umum Bunda Pembantu Abadi Naob Kecamatan Noemuti Timur Kabupaten TTU. Desain penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien kusta yang ada di RS Kusta dan Cacat Umum Bunda Pembantu Abadi Naob. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 responden, menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner, lembaran observasi dan checklist. Hasil uji statistik *spearman-rho* diperoleh $p\ value = 0,007 < 0,01$ artinya H_1 diterima.

Untuk mencegah tingkat kecacatan yang serius sebelum masuk pada tahap pengobatan, perlu adanya deteksi dini yang rutin pada musim kemarau maupun musim hujan dan juga meningkatkan pelayanan promotif dan preventif kepada masyarakat tentang penyakit kusta tersebut.

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Tingkat Kecacatan, Kusta.

ABSTRACT

Leprosy is a contagious disease that causes very complex problems and generally occurs in developing countries due to their inability to reduce the level of disability.

The aim of this study was to determine the relationship between the level of knowledge about level of disability of leprosy patient in this hospital. The research design used qualitative with cross sectional approach. The population in this study were all leprosy patients in Bunda Pembantu Abadi leprosy hospital and general disabilities Naob. The sample in this study were 60 respondents, selected using purposive sampling technique. Instrument in this study were questionnaires, observation sheets and checklists. Spearman rho statistical test result obtained $p\ value = 0,007 < 0,01$. This means that H_1 is accepted.

To prevent a serious level of disability before entering the treatment phase, it is necessary to have routine early detection in the rainy and dry seasons and also improve the promotion and preventive services to the community about the leprosy.

Keywords : Knowledge Level, Level of Disability, Leprosy.

A. PENDAHULUAN

Penyakit kusta merupakan salah satu penyakit menular yang menimbulkan masalah yang sangat kompleks, bukan hanya dari segi medis tetapi meluas sampai masalah sosial, ekonomi, budaya, keamanan dan ketahanan nasional, umumnya terdapat di negara-negara yang sedang berkembang sebagai akibat keterbatasan kemampuan negara tersebut dalam memberikan pelayanan kesehatan, pendidikan pada masyarakat untuk mengurangi tingkat kecacatan (Depkes RI, 2014).

Kecacatan seringkali dialami oleh banyak klien kusta sebelum mendapatkan pengobatan karena lemahnya pengetahuan dan kesadaran klien, keluarga, bahkan masyarakat terhadap penyakit kusta. Akibatnya akan ada perubahan mendasar pada kepribadian dan tingkah lakunya klien berusaha untuk menyembunyikan keadaannya sebagai klien kusta. Hal ini tidak menunjang proses pengobatan dan kesembuhan, sebaliknya akan memperbesar resiko timbulnya cacat (Depkes RI, 2012).

World Health Organization (WHO) tahun 2016, melaporkan bahwa penemuan kasus baru kusta

yang didapatkan dari 106 negara di 5 regional WHO sebanyak 210.758 kasus di tahun 2015. Indonesia menempati urutan ketiga dengan prevalensi (angka kejadian) kusta terbanyak setelah India dan Brasil. Prevalensi kusta terbanyak adalah India dengan angka kejadian sebanyak 127.326 kasus, Brasil sebanyak 26.395 kasus, dan Indonesia sendiri angka kejadian kusta sebanyak 17.202 kasus (WHO, 2016).

Menurut laporan dari Direktorat Jendral Pencegahan dan Pengendalian Penyakit (Ditjen P2P), Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2017) dalam Profil Kesehatan Indonesia, Kemenkes RI (2016), mengatakan bahwa kasus kusta di Indonesia sebanyak 20.748 kasus, diantaranya pasien *Paucibacilliar* (PB) sebanyak 2.374 kasus, sedangkan *Multibacilliar* (MB) sebanyak 18.374 kasus, dimana jumlah ini hanya bersifat sementara karena belum semua Provinsi menyerahkan laporan finalnya. Pada tahun 2016, Kemenkes RI melaporkan bahwa dari 34 Provinsi yang ada di Indonesia, Provinsi Jawa Timur menduduki urutan pertama dengan kasus kusta sebanyak 4.668 kasus di peringkat kedua diduduki oleh

Propinsi Jawa Barat sebanyak 2.410 kasus dan Nusa Tenggara Timur (NTT) sendiri menduduki urutan kedelapan dengan kasus kusta sebanyak 647 kasus, diantaranya PB 61 kasus dan MB 586 kasus dimana angka terendah kejadian kasus kusta ada di Provinsi Kepulauan Riau dengan jumlah 29 kasus (Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Profil Kesehatan NTT (2015), angka kejadian penyakit kusta di Provinsi NTT dari 21 Kabupaten, Kabupaten Kupang menduduki urutan pertama dengan angka kejadian penyakit kusta sebanyak 162 kasus dan Kabupaten TTU menduduki urutan ketiga dengan jumlah kejadian penyakit kusta sebanyak 42 kasus dan angka kejadian kusta terendah terdapat di kabupaten Alor, Ende, Nagekeo, Manggarai Timur dan Sumba Barat dengan jumlah kejadian penyakit kusta 0 kasus. Data yang diperoleh dari Rumah Sakit Kusta dan Cacat Umum Bunda Pembantu Abadi Naob Kecamatan Noemuti Timur Kabupaten Timur Tengah Utara (TTU), menunjukkan prevalensi penderita kusta pada tahun 2016 sebanyak 40 pasien. Pada tahun 2017 (saat ini sedang dalam masa pengobatan) meningkat

menjadi 70 pasien, diantaranya pasien MB sebanyak 67 pasien dan sisanya pasien PB. Pasien yang mengalami cacat tingkat 0 sebanyak 22 pasien, cacat tingkat 1 sebanyak 25 pasien dan cacat tingkat 2 sebanyak 23 pasien (Laporan RS. Kusta dan Cacat Umum Bunda Pembantu Abadi Naob, 2017). Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti, ada 70 pasien yang sedang melakukan proses pengobatan di Rumah Sakit tersebut, ditemukan 20 pasien yang tidak sekolah dan 40 pasien yang tidak menyelesaikan pendidikan Sekolah Dasar (SD), 2 pasien tidak tamat Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan 8 pasien tamat SMA (Sekolah Menengah Atas).

Kecacatan yang dialami klien kusta diawali dengan masuknya basil *Mycobacterium leprae* ke dalam tubuh yang kemudian berpindah ke dalam jaringan saraf dan memasuki sel *schwann*. Kuman kusta akan merusak fungsi saraf sensorik, saraf motorik maupun saraf otonom apabila tidak dilakukan pengobatan dan penanganan secara dini. Kerusakan fungsi saraf tersebut akan menimbulkan adanya

tanda gejala kecacatan pada klien kusta (Eldiansyah dkk, 2016).

Berdasarkan penelitian Dwi Hartanti, dkk (2015), dalam Jurnal Ilmiah Kesehatan (JIK) mengatakan bahwa banyak cara yang dapat dilakukan untuk mencegah timbulnya cacat seminimal mungkin dan mencegah bertambah beratnya cacat yang sudah ada. Penderita harus mengerti bahwa pengobatan *Multi DrugTherapy* (MDT) dapat membunuh kuman kusta, tetapi cacat pada mata, tangan atau kaki yang terlanjur terjadi akan tetap ada seumur hidup (Subdirektorat Kusta & Frambusia 2006). Salah satu faktor yang mempengaruhi pencegahan kecacatan pada pasien kusta adalah pengetahuan, dengan adanya pengetahuan maka tahap pencegahan bisa terjadi untuk mengurangi risiko kejadian tingkat kecacatan yang berkelanjutan pada pasien kusta. Menurut Notoatmodjo (2012) pengetahuan adalah hasil dari tahu yang terjadi melalui proses sensoris khususnya mata dan telinga terhadap obyek tertentu.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari (2015) mengatakan bahwa responden yang berpengetahuan kurang sebanyak 20 orang (62%) dan

yang berpengetahuan baik sebanyak 12 orang (38%). Hal ini menunjukkan bahwa banyak responden yang belum mengetahui pengertian, penyebab, tanda dan gejala, cara penularan, pengobatan dan pencegahan kecacatan pada penyakit kusta.

B. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan pasien terhadap tingkat kecacatan pasien kusta. Proses sampling dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* yaitu memilih sampel diantara populasi menggunakan rumus penentuan besar sampel menurut Nursalam (2013) dengan jumlah sampel sebanyak 60 responden. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 22 April – 12 Mei 2018 di Rumah Sakit Kusta dan Cacat Umum Bunda Pembantu Abadi Naob, Kecamatan Noemuti Timur, Kabupaten TTU. Data yang telah dikumpulkan dalam penelitian ini berupa lembar observasi dan kuesioner dengan uji statistik menggunakan *Spearman rho*.

C. HASIL PENELITIAN

1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di RS Kusta Bunda Pembantu Abadi Naob Kabupaten TTU

No	Umur	Frekuensi	Persentase
1	14-16	2	3
2	17-25	10	17
3	26-35	14	23
4	36-45	19	32
5	46-55	12	20
6	56-60	3	5
	Total	60	100%

Sumber Data Primer: 2018

Tabel 1 didapatkan bahwa sebagian besar responden berumur 36-45 tahun dengan persentase 32% (19 responden) dan sebagian kecil responden berumur 14-16 tahun dengan persentase 3% (2 responden).

2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 2 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RS Kusta Bunda Pembantu Abadi Naob Kecamatan Noemuti Timur Kabupaten TTU

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Laki-laki	48	80%
2	Perempuan	12	20%
	Total	60	100%

Sumber Data Primer: 2018

Tabel 2 didapatkan bahwa sebagian besar responden berdasarkan jenis kelamin adalah laki-laki dengan persentase 80% (48 responden).

3. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel 3 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan di RS Kusta Bunda Pembantu Abadi Naob Kecamatan Noemuti Timur Kabupaten TTU

No	Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase
----	---------------------	-----------	------------

1	Tidak sekolah	22	37%
2	SD	18	30%
3	SMP	14	23%
4	SMA	6	10%
	Total	60	100%

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 3 didapatkan bahwa sebagian besar responden adalah tidak sekolah dengan persentase 37% (22 responden) dan sebagian kecil responden adalah yang menyelesaikan pendidikan pada Sekolah Menengah Atas (SMA) dengan persentase 10% (6 responden).

4. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di RS Kusta Bunda Pembantu Abadi Naob Kecamatan Noemuti Timur Kabupaten TTU

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
1	Buruh dan Nelayan	3	5%
2	IRT	12	20%
3	Petani	28	47%
4	Wiraswasta	17	28%
	Total	60	100%

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 4 didapatkan bahwa sebagian besar responden adalah petani dengan persentase 47% (28 responden) dan sebagian kecil responden adalah buruh dan nelayan 5% (3 responden).

5. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita Kusta

Tabel 5 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Menderita Kusta di RS Kusta Bunda Pembantu Abadi Naob Kecamatan Noemuti Timur Kabupaten TTU

No	Lama Menderita	Frekuensi	Persentase
----	----------------	-----------	------------

Kusta			
1	<1 Tahun	18	30%
2	1-5 Tahun	26	43%
3	6-10 Tahun	10	17%
4	11-20 Tahun	4	7%
5	> 20 tahun	2	3%
Total		60	100%

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 5 didapatkan bahwa sebagian besar responden berdasarkan lama menderita kusta adalah 1-5 tahun dengan persentase 43% (26 responden) dan sebagian kecil responden berdasarkan lama menderita kusta adalah >20 tahun dengan persentase 3% (2 responden).

6. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan

Tabel 6 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pengetahuan di RS Kusta Bunda Pembantu Abadi Naob Kecamatan Noemuti Timur Kabupaten TTU.

No	Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	Presentase
1	Baik	46	77%
2	Cukup	5	8%
3	Kurang	9	15%
Total		60	100%

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 6 didapatkan bahwa sebagian besar responden mendapatkan tingkat pengetahuan dengan kategori baik sebanyak 46 responden (77%) dan sebagian kecil responden mendapatkan tingkat pengetahuan dengan kategori cukup sebanyak 5 responden (8%).

7. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kecacatan

Tabel 7 Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Kecacatan di RS Kusta Bunda Pembantu Abadi Naob Kecamatan Noemuti Timur Kabupaten TTU

No	Tingkat	Frekuensi	Presentase
----	---------	-----------	------------

Kecacatan			
1	0	12	20%
2	1	40	67%
3	2	8	13%
Total		60	100%

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 7 didapatkan bahwa sebagian besar responden adalah tingkat cacat 1 sebanyak 40 responden (67%) dan sebagian kecil responden adalah tingkat cacat 2 sebanyak 8 responden (13 %).

8. Hasil Analisis Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Terhadap Tingkat Kecacatan

Tabel 8 Hubungan antara Tingkat Pengetahuan Pasien Terhadap Tingkat Kecacatan Pasien di Rumah Sakit Kusta dan Cacat Umum Bunda Pembantu Abadi Naob Kecamatan Noemuti Timur Kabupaten TTU

Hubungan	Koefisien Korelasi	P-Value
Tingkat Pengetahuan Terhadap Tingkat Kecacatan	.343	.007

Sumber : Data Primer 2018

Tabel 8 menunjukkan nilai $p < 0,007 < \alpha = 0.05$ dan nilai $r = .343$ yang menunjukkan bahwa ada hubungan yang cukup kuat antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecacatan dengan arah positif (+), yang artinya pada penelitian ini semakin baik tingkat pengetahuan responden masih diikuti dengan semakin tinggi tingkat kecacatan.

D. PEMBAHASAN

1. Tingkat Pengetahuan Pasien Kusta

Berdasarkan hasil penelitian ini, sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 46 responden (77%) di RS Kusta dan Cacat Umum Bunda Pembantu Abadi Naob Kecamatan Noemuti Timur Kabupaten TTU.

Menurut Sunaryo (2014) pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku terbuka (*overtbehavior*). Perilaku yang didasari pengetahuan umumnya bersifat langgeng. Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku pencarian pengobatan memiliki hubungan terhadap munculnya kecacatan pada penderita kusta (Sari dkk. 2015).

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Solikah (2016) tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kusta (Leprosy) Dengan Perawatan Diri Pada Penderita Kusta Di Wilayah Kabupaten Sukoharjo” dimana hasil ini menunjukkan responden dengan tingkat pengetahuan kurang dari 35 responden terdapat 16 responden (45,7%), pengetahuan dan pengetahuan baik sebanyak 5 responden (14,3%). Hasil tersebut berbeda dikarenakan tempat penelitian yang diteliti oleh Solikah ialah puskesmas dimana para pasien yang menjadi responden adalah pasien rawat jalan sehingga kurangnya informasi untuk pasien tentang penyakit kusta agar dapat meningkatkan tingkat pengetahuan para pasien. Penelitian ini dilakukan di RS Kusta dan Cacat Umum Bunda Pembantu Abadi Naob Kecamatan Noemuti Timur Kabupaten TTU, dimana para pasien yang menjadi responden ialah pasien yang melakukan rawat inap, dengan adanya rumah sakit khusus untuk pasien kusta maka akses informasi dan pendidikan kesehatan tentang kusta sering diberikan untuk meningkatkan tingkat pengetahuan pasien pada penyakit.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Indriani, (2014) di wilayah kerja Puskesmas Kunduran Blora, mengatakan bahwa, dari responden dengan tingkat pendidikan rendah sebanyak 85% dan

tingkat pendidikan tinggi sebanyak 15%, dengan nilai $p (0,000) < \alpha (0,05)$, artinya bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan dengan kejadian penyakit kusta.

Berdasarkan hasil dari penelitian ini responden yang berpendidikan tidak sekolah sebanyak 22 responden dan responden yang tingkat pengetahuan baik sebanyak sebanyak 46 responden. Hasil wawancara yang didapatkan peneliti dari 7 responden mengatakan bahwa, sebelum mendapatkan pengobatan untuk penyakit yang diderita, responden belum tahu tentang definisi, tanda dan gejala, penyebab, pengobatan dan pencegahan penyakit kusta, namun setelah mendapatkan pengobatan responden sering mendapatkan penyuluhan kesehatan dan dibagikan leaflet tentang penyakit kusta dari perawat setempat, tenaga kesehatan dari berbagai instansi dan mahasiswa kesehatan 1 sampai 2 kali dalam 1 bulan.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan baik ialah dengan adanya penyuluhan dan promosi kesehatan dan pembagian leaflet yang rutin dari berbagai instansi dapat meningkatkan pengetahuan tentang definisi, tanda dan gejala, penyebab, pengobatan dan pencegahan penyakit kusta. Pengetahuan yang baik akan membentuk perilaku dan sikap yang baik untuk memperhatikan kesehatannya dan mencari pelayanan kesehatan agar dapat memanfaatkan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit untuk mencegah tingkat kecacatan pada pasien kusta agar dapat mengurangi angka kejadian kecacatan pada pasien kusta.

2. Tingkat Kecacatan Pasien Kusta

Berdasarkan hasil penelitian, menunjukkan bahwa pasien sebagian besar pasien mengalami tingkat kecacatan 1 sebanyak 40 responden (67%).

Tingkat kecacatan kusta adalah kerusakan yang terjadi pada saraf sensorik, motorik dan otonom yang di sebabkan oleh kuman kusta yang dapat mengakibatkan anggota gerak tubuh (tangan, kaki dan mata) menjadi mati rasa (Depkes RI, 2014). Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Karyo (2015) tentang “Hubungan Tingkat Kecacatan Dengan Citra Tubuh (*Body Image*) Pada Penderita Kusta Di UPTD Puskesmas Tuban Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban 2015” menunjukkan sebagian besar responden yang mengalami cacat tingkat 2 sebanyak 66,7%.

Dalam peneliti sebagian besar responden bekerja sebagai petani yang beresiko terhadap terjadinya penyakit kusta, karena responden yang mempunyai pekerjaan petani lebih lama terpapar dengan matahari sehingga dapat mengeluarkan keringat yang banyak. Personal hygiene yang kurang dari para responden dapat memicu kuman kusta

hidup dalam sel *schwann* untuk bertahan hidup yang dapat penyakit kusta. Angka kejadian kecacatan kusta yang masih tinggi dikarenakan lemahnya deteksi dini. Deteksi dini yang rutin dapat membantu menemukan pasien kusta yang tinggal jauh dari pelayanan kesehatan agar mendapatkan pengobatan untuk mencegah tingkat kecacatan yang berkelanjutan. Penemuan pasien kusta baru di masyarakat yang terlambat dapat meningkatkan angka kejadian kecacatan yang semakin tinggi. Salah satu faktor yang dapat menyebabkan tingkat kecacatan ialah lama menderita kusta. Sebagian besar kuman kusta berada di sel *schwann* untuk membelah diri dan bertahan hidup. Penemuan pasien yang terlambat untuk mendapatkan pengobatan akan menyebabkan kuman kusta mengalami progresif sehingga merusak saraf-saraf tepi yang dapat memicu terjadinya kecacatan pada pasien kusta.

Berdasarkan hasil wawancara dengan ketua team deteksi dini di RS Kusta dan Cacat Umum Bunda Pembantu

Abadi Naob, mengatakan bahwa deteksi dini sering dilakukan pada saat musim hujan dan sasarannya ialah pada anak-anak sekolah dasar dengan masyarakat yang jauh dari pelayanan kesehatan. Deteksi dini dilakukan pada musim hujan dikarenakan pada musim hujan angka kejadian penyakit kusta lebih besar dari pada musim panas karena kuman kusta yang bersifat tahan asam ini akan mengalami proses perkembangbiakan pada saat musim dingin.

3. Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Dengan Tingkat Kecacatan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tingkat kecacatan dengan nilai $r = .343$ dan $p = 0,007 < \alpha = 0.05$.

Kemenkes (2014) menyebutkan bahwa pengobatan kusta hanya dilakukan untuk mencegah terjadinya keparahan dari kecacatan lebih lanjut. Bagi klien kusta

yang telah mengalami kecacatan, pengobatan tidak akan memperbaiki dari kondisi kecacatan, tetapi hanya mencegah terjadinya perburukan dari kecacatan. Bila klien kusta tidak meminum obat secara teratur maka kuman kusta dapat menjadi aktif kembali dan dapat menimbulkan gejala-gejala baru yang akan memperburuk keadaan klien. Pentingnya pengobatan sedini mungkin dan teratur minum obat agar tidak timbul cacat yang baru.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Taib (2014), tentang “Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecacatan Penderita Kusta di RSUD Toto Kabila” menunjukkan hasil uji statistik dengan uji *Fisher’s Exact Test* terdapat hubungan antara pengetahuan dengan tingkat kecacatan pasien kusta di peroleh hasil bahwa nilai p -value sebesar 0,036.

Dengan hasil tersebut peneliti beropini bahwa tingkat pengetahuan yang baik sangat dirasa dan berperan penting dalam penurunan angka kecacatan dan

menggurangi keparahan kecacatan pada penderita kusta. Tingkat pengetahuan seseorang yang baik mengenai penyakit kusta tidak secara otomatis akan berbuat positif terhadap kecacatan penyakit tersebut, sebaliknya pengetahuan yang rendah atau kurang mengenai penyakit kusta belum tentu akan berbuat hal yang negatif. Kondisi kecacatan tersebut sangat berpengaruh terhadap regimen pengobatan yang akan dijalani sehingga cacat yang sudah terjadi pada kaki dan tangan akan tetap terjadi.

Hasil wawancara yang dilakukan oleh peneliti dengan 12 responden mengatakan bahwa jari kiting dan kaki samper (cacat akibat kuman kusta) sudah terjadi sebelum didapatkan oleh team deteksi dini dari rumah sakit setempat untuk melakukan proses pengobatan. Responden meyakini bahwa penyakit tersebut adalah penyakit kutukan dan responden malu dengan penyakitnya sehingga lebih memilih untuk melakukan

pengobatan tradisional ketimbang membawah ke fasilitas kesehatan terdekat.

E. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan pada bab sebelumnya maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan pasien kusta di RS Kusta dan Cacat Umum Bunda Pembantu Abadi Naob Kecamatan Noemuti Timur Kabupaten TTU, sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan baik.
2. Tingkat kecacatan pasien kusta di RS Kusta dan Cacat Umum Bunda Pembantu Abadi Naob Kecamatan Noemuti Timur Kabupaten TTU, sebagian besar responden memiliki tingkat cacat 1.
3. Hubungan tingkat pengetahuan dengan tingkat kecacatan di RS Kusta dan Cacat Umum Bunda Pembantu Abadi Naob Kecamatan Noemuti Timur Kabupaten TTU, terdapat hubungan yang cukup kuat.

F. Saran

1. **Bagi Institusi Pendidikan Keperawatan**

Dapat dijadikan sebagai tambahan pustaka dalam bidang ilmu pengetahuan serta sebagai tambahan referensi bacaan tentang pengetahuan tentang kusta (*leprae*) dan tingkat kecacatan pada pasien kusta.

2. Bagi Bagi Tempat Penelitian

Bagi tenaga kesehatan disarankan untuk melakukan deteksi dini secara rutin pada musim kering dan musim hujan dan meningkatkan program pemberantasan dan pengobatan penyakit kusta sehingga dapat mencegah kecacatan.

3. Bagi Pasien Kusta

Dapat menjadi bahan informasi bagi pasien kusta sehingga dapat menanggulangi dan mencegah penyakit kusta di masyarakat, dan diharapkan tetap merasa percaya diri dalam melakukan proses pengobatan untuk mencegah kecacatan dengan

datang ke pelayanan kesehatan terdekat.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan bahan referensi bagi peneliti lain yang akan mengembangkan penelitian selanjutnya dan dapat dijadikan tolak ukur bagi peneliti yang akan meneliti variabel lain yang berhubungan dengan tingkat kecacatan pada pasien kusta.

G. DAFTAR PUSTAKA

- Catrina Putri, dkk. 2015. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecacatan Klien Kusta di Kelurahan Biyahan, RT 11 dan 12 Wilayah Kerja Puskesmas Lokpaikat*. <http://journal.stikessuakainsan.ac.id/index.php/jksi/article/download/23/14>. Diakses pada 28/10/2017 tanggal pukul 19:30 WITA.
- Depkes RI. 2012. *Pedoman Nasional Program Pengendalian Penyakit Kusta*. Jakarta: Depkes RI
- . 2014. *Pedoman Nasional Program Pengendalian Penyakit Kusta*. Jakarta: Depkes RI
- . 2015. *Infodatin Kusta: Pusat Data dan Informasi Kusta*. http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin_kusta.pdf. Diakses pada tanggal

- 28/09/2017 pukul jam 20:00 WITA.
- Dharma. 2011. *Metologi Penelitian Keperawatan; Panduan Melaksanakan dan Menerapkan Hasil Penelitian*. Jakarta; Trans Info Media.
- Dwi Hartanti, dkk. 2015. *Perawatan Diri Pasien Kusta*. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=481895&val=5468&title=Perawatan%20Diri%20Pasien%20Kusta>. Di akses pada tanggal 22/10/2017 pukul 14:00 WITA.
- Frandita, dkk. 2016. *Perbedaan Tingkat Kecacatan Klien yang Aktif dan Tidak Aktif Mengikuti Kegiatan Kelompok Perawatan Diri (KPD) di Kabupaten Jember*. <http://jurnal.unej.ac.id/index.php/JKP/article/download/3204/2549>. Diakses pada tanggal 18/10/2017 pukul 19:00 WITA.
- Hidayat. 2010. *Metode Penelitian Kesehatan Paradigma Kuantitatif*. Jakarta: Heath Books
- Huzzein, dkk. 2015. *Hubungan Pemakaian Alat Pelindung Diri Dengan Tingkat Kecacatan Klien Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah dan Tempurejo Kabupaten Jember Tahun 2014*. <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/download/2430/1992> Diakses pada tanggal 15/10/2017 pukul 19:00 WITA.
- Indriani. 2014. *Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Kunduran Blora Tahun 2012*. <http://lib.unnes.ac.id/20213/1/6450408021.pdf>. Diakses pada tanggal 10/12/2017 pukul 13:07 WITA.
- Irianto, K. (2014). *Bakteriologi, Mikologi & Virology Panduan Medis & Klinis*. Jakarta: Alfabeta.
- Kayro. 2015. *Hubungan Tingkat Kecacatan Dengan Citra Tubuh (Body Image) Pada Penderita Kusta Di UPTD Puskesmas Tuban Kecamatan Tuban Kabupaten Tuban 2015*. STIKes NU: Tuban. <http://lppm.stikesnu.com/wpcontent/upload/2016/02/7kusta.pdf&sa>. Diakses pada tanggal 07/08/2018 pukul 18:00 WITA
- Kemenkes, 2017. *Data dan Informasi: Profil Kesehatan Indonesia 2016*. <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/Profil-Kesehatan-Indonesia-2016.pdf> Diakses pada tanggal 28/09/2017 pukul jam 20:05 WITA.
- Juanda. 2013. *Ilmu Penyakit Kulit dan Kelamin*. Jakarta: FK UI
- Laporan RS. *Kusta dan Cacat Umum Bunda Pembantu Abadi Naob*. 2017.
- Mahanani, N. 2013. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perawatan Diri Kusta Pada Penderita Kusta Di Puskesmas Kunduran Kecamatan Kunduran Kabupaten Blora Tahun 2011*. <http://lib.unnes.ac.id/18240/1/6450406030.pdf>. Diakses pada tanggal 12/10/2017 pukul 13:00 WITA.
- Moschioni, C., Mauricio, C. (2010). *Risk Factors for Physical Disability at Diagnosis of 19.283 new Cases of Leprosy*. 43 (1). 19-22. Diakses tanggal 8 Agustus 2018 dari

- <http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v43n1/a05v43n1.pdf>.
- Mutaqqin. 2011. *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Integumen*. Jakarta: Salemba Medika
- Notoatmojo. 2011. *Kesehatan Masyarakat : Ilmu & Seni*. Ed. Rev. Jakarta: RinekaCipta
- _____. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta :Rineka Cipta
- Nursalam. 2013. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis, dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- _____. 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- _____. 2016. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis*. Ed. 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Purwanto. 2013. *Cara Penemuan Penderita Kusta Baru dan Tingkat Kecacatan di Provinsi Lampung*.
<https://ejurnal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JK/article/download/80/73>. Diakses pada tanggal 28/10/2017pukul 19:25 WITA.
- Rambey. 2012. *Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Cacat Tingkat 2 Pada Penderita Kusta Di Kabupaten Lamongan Tahun 2011-2012*.
<http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20300659T30348Muhammad%20Amri%20Rambey.pdf>. Di akses pada tanggal 28/09/2017 pukul 21:25 WITA.
- Riyanto & Budiman. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Sari. dkk. 2015. *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Keluarga dengan Tingkat Kecacatan pada Penderita Kusta di Kabupaten Padang Pariaman Tahun 2013*.
<http://jurnal.fk.unand.ac.id/index.php/jka/article/view/347>. Diakses pada tanggal 12/10.2017 pukul 18:10 WITA.
- Setiadi. 2013. *Konsep Penulisan Riset Keperawatan*. Edisi Kedua. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Solikah. 2016. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kusta (Leprosy) Dengan Perawatan Diri Pada Penderita Kusta Di Wilayah Kabupaten Sukoharjo*. Naskah Publikasi.
<http://eprints.ums.ac.id/42362/2/1.%20HALAMAN%20DEPAN.pdf>
(solikah). Diakses pada tanggal 28/09/2017 pukul 20:30 WITA.
- Sujarweni. 2014. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Gava Media.
- Sunaryo. 2014. *Psikologi Untuk Keperawatan*. Jakarta: EGC
- Susanto. dkk. 2013. *Perawatan Klien Kusta Di Komunitas*, Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Taib, Srikandi. 2014. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecacatan Penderita Kusta di RSUD Toto Kabila*. FIKK UNG. Gorontalo.
<http://kim.ung.ac.id/index.php/KIMFIKK/article/download/10482/10361&sa>. Diakses pada tanggal 08/08/2018 pukul 21:00 WITA
- Wahyuni & Selum. 2012. *Risiko Kecacatan Pada Ketidakaturan Berobat Penderita Kusta di Kabupaten Pamekasan Provinsi Jawa Timur*.
<http://journal.unair.ac.id/filerPDF/5.%20Risiko%20Kecacatan%20pada%20Ketidakaturan%20Berobat.pdf>. Diakses pada tanggal 12/10/2017, pukul 18:20 WITA.

- Wawan A dan M. Dewi, 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Jakarta; Nuha Medika
- WHO. 2016. *Weekly Epidemiological Record*. No. 35. Switzerland Geneva : WHO. <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/249601/WER9135.pdf;jsessionid=BCD712DDEAA30D202BB8BD9920E7DC4F?sequence=1>. Diakses pada tanggal 25/03/2018, pukul 19:00 WITA.
- Winarsih & Meru. 2017. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kusta Dengan Kepatuhan Minum MDT (Multidrug Therapy) Pada Pasien Kusta di Puskesmas Kejayan dan Puskesmas Pohjentrek Kabupaten Pasuruan*. <http://majalahfk.ub.ac.id/index.php/mkfkub/article/view/120>. Diakses pada tanggal 13/11/2017, pukul 18:06 WITA.
- Witama. 2014. *Karakteristik Penderita Kusta Dengan Kecacatan Derajat 2 di RS Kusta Alverno Singkawang Tahun 2010-2013*. <http://download.portalgaruda.org/article.php?article=382380&val=2307&title=karakteristik%20penderita%20kusta%20dengan%20kecacatan%20derajat%20%20%20di%20rs%20kusta%20alverno%20singkawang%20tahun%202010-2013>. Diakses pada tanggal 12/10/2017, pukul 18:00 WITA.