

KEGIATAN INOVASI SEBAGAI UPAYA MENURUNKAN ANGKA PUTUS OBAT PASIEN KUSTA DI PUSKESMAS HAMADI KOTA JAYAPURA

*Innovation Activity As Effort To Reduce Drop Out Rate
Of Leprosy Patients Treatment In Hamadi Health Center Jayapura City*

Kuswadi

Balai Latihan Tenaga Kesehatan Provinsi Papua (kus165@yahoo.co.id)

ABSTRAK **ABSTRACT**

Pendahuluan : Kesehatan merupakan bagian penting dan menjadi kebutuhan dalam kehidupan manusia. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif dan kuratif. Puskesmas Hamadi adalah salah satu dari 13 Puskesmas di Kota Jayapura yang melaksanakan program P2 kusta karena Kusta masih menjadi masalah kesehatan masyarakat dengan angka putus obat pada tahun 2016 37,3% meningkat 41,4% tahun 2017. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui upaya yang dilakukan Puskesmas Hamadi untuk menurunkan angka putus berobat

Metodologi : Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi evaluatif, menggunakan data retrospektif, berupa data primer dan sekunder.

Hasil penelitian: Kegiatan kelompok perawatan diri yang diintegrasikan dengan kegiatan edukasi, perawatan, pengobatan kusta, pemeriksaan kesehatan, pemberian makanan tambahan, pemeriksaan kontak serumah, dan pemberian keterampilan untuk membuat kerajinan di Puskesmas Hamadi dapat menjadi sarana bagi pasien kusta untuk mendapatkan dukungan keluarga, meningkatkan pengetahuan, mendapat pelayanan yang baik dan meningkatkan motivasi dan rasa percaya diri. Hal-hal tersebut dapat menjadi faktor pendorong pasien kusta untuk berobat secara teratur.

Kesimpulan : Kegiatan inovasi kelompok perawatan diri menjadi kegiatan Rumah Sobat dapat menurunkan angka putus obat pasien kusta di Puskesmas Hamadi.

Kata Kunci : Angka Putus Obat, Kegiatan Inovatif

Introduction : Health is an important part and a necessity in human life. Health Center as a first-level health service facility, provides services that are promotive, preventive and curative services. Hamadi Health Center is one of 13 Health Center in Jayapura City, implementing the leprosy control program because leprosy is still as public health problem because the dropout rate of leprosy patients in 2016 increased from 37.3% to 41.4% in 2017. This study aims to determine the efforts made to reduce the dropout rate

Method : This study is a descriptive study with an evaluative study approach, using retrospective data, with primary and secondary data.

Result : Self care group activities that are integrated with education, care, treatment for leprosy, health checks, provision of additional food, contact examination, and the provision of skills to make handicrafts at the Hamadi Health Center can be a means for leprosy patients to get family support, increase knowledge, get good services. and increase motivation and self-confidence. These things can be a motivating factor for leprosy patients to seek treatment regularly.

Conclusion : The innovation activity of the self-care group into an activity for Rumah Sobat can reduce the dropout rate for leprosy patients in Hamadi Health Center.

Key Word : Dropout rate, Innovation activity

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan bagian penting dan menjadi kebutuhan dalam kehidupan manusia. Kesehatan tidak hanya sehat secara fisik/jasmani saja, tetapi kesehatan secara utuh/ menyeluruh sebagaimana kesehatan menurut WHO yaitu suatu keadaan yang sempurna baik secara fisik, mental dan sosial serta tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. UU nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan menyatakan bahwa kesehatan adalah keadaan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. (PPSDM Kesehatan, 2016).

Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan, menjamin seluruh warga negara Indonesia untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya dengan membuat sistim kesehatan nasional, sistim jaminan kesehatan nasional (JKN), membangun berbagai fasilitas pelayanan kesehatan di seluruh wilayah Indonesia serta membuat berbagai program kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada seluruh masyarakat Indonesia.

Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama, merupakan ujung tombak pelayanan kesehatan di masyarakat, dengan memberikan pelayanan upaya kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat yang bersifat promotif, preventif dan kuratif. Dalam memberikan pelayanan kesehatan, Puskesmas menerapkan pelayanan kesehatan sesuai standar dan ketentuan yang berlaku dalam memberikan pelayanan kesehatan yang baik, bermutu sesuai dengan kebutuhan dan harapan masyarakat.

Untuk menjamin pelayanan kesehatan yang bermutu di Puskesmas, Kementerian kesehatan telah menetapkan

ketentuan/aturan berupa Permenkes RI nomor 46 tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi, Permenkes RI nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan dan Permenkes RI nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat

Puskesmas Hamadi adalah salah satu dari 13 Puskesmas yang ada di Kota Jayapura. Dalam upaya untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat secara baik dan bermutu, sesuai dengan kebutuhan dan harapan masyarakat, Puskesmas Hamadi melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan maupun upaya kesehatan masyarakat yang menekankan pada upaya promotif, preventif dan pelayanan yang bersifat kuratif

Dalam memberikan pelayanan upaya kesehatan masyarakat, Puskesmas Hamadi melaksanakan program-program pelayanan kesehatan masyarakat yang salah satu programnya adalah program P2 Kusta. Kusta masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat di Puskesmas Hamadi karena angka putus obat (Drop Out) pasien kusta pada tahun 2016 sebanyak 37,3% dan meningkat menjadi 41,4% pada tahun 2017. (Puskesmas Hamadi, 2017). Angka putus obat pada program P2 Kusta di Puskesmas Hamadi masih tinggi karena angka putus obat yang diharapkan adalah <10% (Kemenkes RI Permenkes Kusta). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya putus obat antara lain adalah tingkat pengetahuan pasien tentang kusta, sikap, keyakinan dan persepsi pasien tentang pengobatan kusta,

akses dan informasi serta ketersediaan obat, (Yuli Astuti, 2017)

Kusta adalah penyakit menular disebabkan oleh *Mycobacterium leprae* yang dapat menginfeksi jaringan kulit dan saraf tepi. Kusta dapat menginfeksi anak-anak maupun orang dewasa. Penularan kusta dapat terjadi melalui kontak langsung yang erat dan dalam waktu yang lama. Penularan kusta diduga dapat terjadi melalui saluran pernafasan karena pada penderita kusta Multi Basiler (MB) ditemukan *Mycobacterium leprae* pada usap/swab mukosa hidung

Diagnosa kusta dapat ditegakkan jika ditemukan tanda utama kusta (cardinal sign) pada seseorang yaitu, 1) Ada bercak di kulit, berwarna kemerahan/keputihan yang disertai dengan hilang/berkurangnya rasa raba (sensitifitas). 2) Ada penebalan pada saraf tepi yang disertai dengan adanya gangguan fungsi saraf (fungsi sensorik, motorik ataupun fungsi otonom). 3) ditemukan *Mycobacterium leprae* pada pemeriksaan kerokan kulit (skin smear) ataupun pada usap/swab mukosa hidung.

Berdasarkan tanda utama yang ditemukan, kusta diklasifikasikan menjadi kusta tipe/jenis yaitu Pausi Basiler (PB) dan Multi Basiler (MB). Pengobatan kusta diberikan berdasarkan kelompok umur (anak atau dewasa) serta tipe/jenis kusta yang dialami oleh pasien kusta (PB atau MB). Pengobatan kusta menggunakan paduan/kombinasi beberapa jenis obat (Multi Drug Therapy) yang terdiri dari rifampisin, dapson dan lampren (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Pasien kusta dengan tipe PB diberi paduan obat rifampisin dan dapson sebanyak 6 blister dengan lama pengobatan 6-9 bulan. Pasien kusta tipe MB diberi paduan obat rifampisin, dapson dan lampren sebanyak 12 blister dengan lama

pengobatan 12-18 bulan. Pengobatan yang teratur, tepat waktu dan sampai selesai akan menjamin kesembuhan pasien kusta dan dapat mencegah terjadinya penularan kusta pada orang lain yang ada disekitarnya. Pasien kusta yang tidak dapat menyelesaikan pengobatannya sesuai dengan rentang waktu pengobatan disebut dengan putus obat (Drop Out) (Kementerian Kesehatan RI, 2019). Waktu pengobatan kusta yang lama, maka diperlukan adanya perhatian yang baik dari petugas kesehatan maupun dari pasien sendiri. Tingkat pengetahuan pasien kusta terhadap penyakit kusta akan dapat mempengaruhi kepatuhan dalam berobat. Semakin baik tingkat pengetahuan pasien terhadap kusta maka akan semakin patuh dalam berobat, karena pasien mengetahui manfaat dari pengobatan yang teratur. (Sutik Meru, 2017)

Pelayanan dan sikap petugas yang baik dalam memberikan pengobatan dan penjelasan kepada pasien kusta, akan dapat mempengaruhi pasien kusta untuk berobat secara teratur (Junaedi P & M. Idris, 2018).

Dukungan keluarga yang baik sangat berperan dalam mendukung pasien kusta untuk berobat secara teratur. Dukungan keluarga dapat menjadi motivasi pasien kusta dalam berobat (Yusi Prelian S dkk, 2017).

Petugas kesehatan mempunyai peran yang penting dalam melakukan upaya-upaya untuk memotivasi pasien kusta untuk dapat berobat secara teratur sehingga dapat menurunkan angka putus berobat pasien kusta di Puskesmas Hamadi.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui upaya-upaya yang dilakukan di Puskesmas Hamadi untuk menurunkan angka putus berobat (Drop Out) pasien kusta. Dalam Permenkes RI nomor 46 tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas,

Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi, pada kriteria penilaian 4.1.3. merupakan kriteria penilaian untuk pimpinan dan penanggung jawab kegiatan upaya kesehatan masyarakat Puskesmas untuk melakukan upaya/kegiatan inovatif yang dapat memperbaiki hasil pelaksanaan program kegiatan upaya kesehatan masyarakat dengan melakukan perbaikan dalam perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi yang dilakukan secara berkelanjutan.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan pendekatan studi evaluatif yang memberikan gambaran/penjelasan dan penilaian terhadap pelaksanaan suatu kegiatan/ program (Soekidjo N, 2012).

Data yang digunakan adalah data retrospektif, berupa data primer yang didapat melalui wawancara pada petugas program P2 kusta Puskesmas Hamadi serta data sekunder yang berasal dari hasil pencatatan dan pelaporan program P2 kusta Puskesmas Hamadi tahun 2016-2019 dan Rumah Sobot tahun 2019.

Data pencatatan dan pelaporan kusta Puskesmas Hamadi diambil secara berurutan dari tahun 2016-2019 untuk menghitung angka putus obat pasien kusta yang tercatat pada tahun 2016-2019 (PB dan MB).

Penghitungan angka putus obat pasien kusta dilakukan secara kohort, pasien MB memerlukan waktu 18 bulan (selama masa pengobatan). Evaluasi hasil pelaksanaan program P2 kusta dilakukan pada akhir tahun (Desember) sehingga angka putus obat pasien kusta dapat dihitung setelah dua tahun dari bulan pertama pasien tersebut dicatat dalam

register kusta. Data diolah dan ditampilkan secara deskriptif untuk memberikan penjelasan tentang upaya-upaya yang telah dilakukan untuk menurunkan angka putus obat pasien kusta di Puskesmas Hamadi tahun 2018-2019.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Upaya untuk menurunkan angka putus obat pasien kusta yang dilakukan di Puskesmas Hamadi adalah dengan melakukan kegiatan inovatif program P2 kusta dengan cara mengembangkan kegiatan kelompok perawatan diri orang yang pernah mengalami kusta (OYPMK) menjadi kegiatan yang lebih lengkap dan dapat menarik perhatian serta dapat memotivasi pasien kusta untuk berobat secara teratur dan OYPMK untuk ikut berperan serta secara aktif dalam kegiatan kelompok perawatan diri

Kelompok perawatan diri adalah kegiatan kelompok untuk mencegah terjadinya cacat karena kusta ataupun mencegah cacat yang sudah ada agar tidak menjadi lebih parah. Peserta kegiatan kelompok perawatan diri adalah pasien kusta (masih dalam masa pengobatan) maupun orang yang telah selesai pengobatan tetapi masih memerlukan perawatan karena mengalami kecacatan yang berupa adanya luka ataupun mengalami kelemahan otot gerak karena adanya gangguan fungsi saraf.

Dalam kegiatan kelompok perawatan diri, peserta diajarkan cara merawat luka, cara melakukan latihan untuk menguatkan otot-otot gerak yang mengalami gangguan fungsi (Dirjen P2P, 2017)

Pengembangan kegiatan kelompok perawatan diri di Puskesmas Hamadi dilakukan dengan bekerjasama antara Dinas Kesehatan Kota Jayapura dan Badan Litbang Biomedis Papua. Inovasi

pengembangan kegiatan kelompok perawatan diri dimulai pada November 2015 dengan mengintegrasikan kegiatan edukasi, perawatan, pengobatan kusta, pemeriksaan kesehatan, pemberian makanan tambahan, pemeriksaan kontak serumah, dan pemberian latihan keterampilan untuk membuat kerajinan lokal ke dalam kegiatan kelompok perawatan diri. (Antonius Octavian dkk, 2019)

Pengembangan kegiatan kelompok perawatan diri yang sudah terintegrasi tersebut dilakukan di luar gedung Puskesmas. Pemilihan lokasi kegiatan berdasarkan atas kesepakatan dari pengelola program P2 Kusta Puskesmas Hamadi dengan kader kesehatan. Tempat kegiatan tersebut dikenal dengan rumah siap obat dan bekali orang kusta dengan keterampilan yang disingkat menjadi Rumah Sobat. (Antonius Octavian dkk, 2019).

Konsep pelaksanaan kegiatan Rumah Sobat mengadopsi kegiatan di Posyandu yang melibatkan peran kader dan didampingi oleh petugas kesehatan dari Puskesmas Hamadi dan Badan Litbang Biomedis Papua. Pelaksanaan kegiatan dilakukan satu kali dalam sebulan dan terdiri dari 5 meja yang disebut dengan 5 pojok kegiatan Rumah Sobat yaitu:

- 1) Pojok pendaftaran untuk mencatat peserta yang datang ataupun anggota keluarga yang akan dilakukan pemeriksaan kusta (pemeriksaan kontak serumah) sebagai upaya untuk melakukan deteksi dini penemuan kasus baru.
- 2) Pojok edukasi untuk memberikan informasi dan edukasi tentang kusta, pengobatan (efek samping dan reaksi) kusta, kebersihan diri dan gizi yang dilakukan oleh petugas Puskesmas.

- 3) Pojok perawatan, pengobatan dan gizi untuk memberikan perawatan luka, pemberian obat kusta pada pasien yang masih dalam masa pengobatan dan pemberian makanan tambahan. Kegiatan ini dilakukan oleh petugas Puskesmas.
- 4) Pojok pemeriksaan, di tempat ini dilakukan pemeriksaan secara fisik dan laboratorium (skin smear dan PCR) pada peserta yang datang termasuk anggota keluarga (kontak serumah) untuk melakukan deteksi dini penemuan kasus baru.
- 5) Pojok pemberian keterampilan pada peserta/anggota Rumah Sobat untuk membuat kerajinan dari bahan-bahan local yang sudah tidak terpakai menjadi barang-barang yang bermanfaat seperti tempat tissue dan lain-lainnya (Antonius Octavian dkk, 2019)

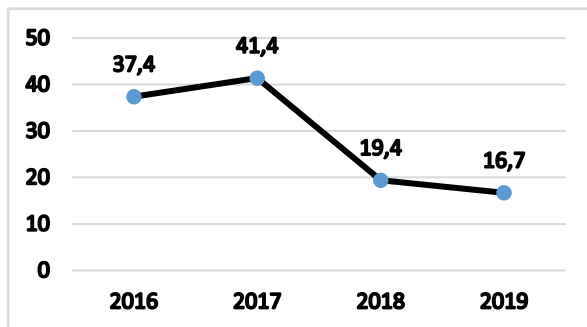
Kegiatan Rumah Sobat terus ditingkatkan, dimonitor dan dievaluasi secara berkelanjutan. Informasi tentang Rumah Sobat disampaikan dan ditawarkan kepada semua pasien kusta yang datang di Puskesmas. Kegiatan inovatif Rumah Sobat berhasil meningkatkan keteraturan pasien kusta dalam berobat. Dari hasil pencatatan dan pelaporan serta evaluasi terhadap angka putus obat pasien kusta di Puskesmas Hamadi tahun 2016-2019 diketahui:

Tabel 1. Angka Putus Obat (DO) Pasien Kusta Di Puskesmas Hamadi Tahun 2016-2019

Thn	PB	D O	MB	D O	Total		% DO
					Pasien	D O	
2016	23	6	60	25	83	31	37,4
2017	15	7	72	29	87	36	41,4
2018	18	8	75	10	93	18	19,4
2019	9	2	75	12	84	14	16,7

Sumber: Register kusta Puskesmas Hamadi

Grafik 1. Angka Putus Obat (DO) Pasien Kusta Di Puskesmas Hamadi Tahun 2016-2019



Sumber: Register kusta Puskesmas Hamadi

Dari tabel 1 dan grafik 1, diketahui bahwa terjadi penurunan angka putus obat pasien kusta di Puskesmas Hamadi tahun 2018-2019. Penurunan angka putus obat pasien kusta tersebut merupakan hasil dari kegiatan inovatif pengembangan kegiatan kelompok perawatan diri yang diintegrasikan dengan kegiatan penyuluhan, perawatan, pengobatan kusta, pemeriksaan kesehatan, pemberian makanan tambahan, pemeriksaan kontak serumah, dan pemberian latihan keterampilan membuat kerajinan dari bahan-bahan lolal yang tidak terpakai. Kegiatan inovatif tersebut dikenal dengan Rumah Sobot. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan di Rumah Sobot dapat menjadi faktor pendorong peserta/anggota Rumah Sobot untuk berobat secara teratur. Kegiatan-kegiatan tersebut adalah:

Pada pojok pendaftaran, dilakukan pencatatan kunjungan peserta Rumah Sobot yang terdiri dari pasien kusta, anggota keluarga pasien (kontak serumah) dan orang yang pernah mengalami kusta (OYPMK). Adanya anggota keluarga dari pasien kusta yang ikut hadir dalam kegiatan Rumah Sobot dan bersedia untuk dilakukan pemeriksaan kusta merupakan hal yang sangat baik. Keadaan ini dapat menggambarkan adanya perhatian dan

dukungan dari anggota keluarga terhadap pasien kusta, tidak ada kesenjangan dan stigma di dalam anggota keluarga sehingga keadaan ini dapat menjadi faktor pendorong yang dapat memotivasi pasien kusta untuk berobat secara teratur.

Penelitian yang dilakukan oleh Kiki Agustin F (2016) juga mendapatkan hasil bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan minum obat pada pasien kusta di Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep.

Dukungan dari keluarga dapat berupa dukungan emosional, informasi, perhatian ataupun empati. Keluarga mempunyai peran yang besar dalam aspek kesehatan anggotanya sehingga keluarga akan berperan serta dalam mengatasi masalah kesehatan yang dialami oleh anggotanya

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yusi Prelian S dkk (2017) di Kecamatan Balung dan Puger Kabupaten Jember, mendapatkan hasil bahwa dukungan sosial keluarga dapat mempengaruhi keteraturan berobat pasien kusta. Dukungan keluarga mempunyai peranan yang penting keteraturan berobat, keluarga dapat memberikan dorongan secara fisik maupun mental untuk dapat berobat secara teratur. Keluarga mempunyai peran yang besar dalam memberikan dukungan untuk dapat berobat secara teratur. Dukungan keluarga merupakan salah satu faktor pendorong pasien kusta untuk dapat berobat secara teratur. keluarga dapat memotivasi dan mengingatkan pasien kusta waktu untuk ambil dan konsumsi obat. Pada pojok edukasi, dilakukan penyuluhan tentang kusta, kebersihan diri serta gizi. Edukasi tentang kusta meliputi penyebab kusta, tanda-tanda kusta, pengobatan dan lama masa pengobatan kusta, efek samping pengobatan, tanda-tanda awal reaksi dan alergi obat kusta.

Dengan adanya pemberian informasi dan edukasi pada pasien kusta, maka pengetahuan pasien kusta tentang kusta akan semakin baik sehingga pasien kusta dapat mengikuti program pengobatan kusta sampai selesai dengan harapan dapat sembuh

Penelitian yang dilakukan oleh Yuli Astuti (2017) menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan pasien kusta tentang penyakit kusta dengan kepatuhan untuk berobat di Puskesmas di wilayah Jakarta Selatan.

Penelitian yang dilakukan oleh Sutik Meru dkk (2017) di Puskesmas Kejayan dan Pohjentrek Kabupaten Pasuruan juga mendapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara variable tingkat pengetahuan tentang kusta dengan kepatuhan minum obat (Multi Drug Therapy)

Sukidjo Notoadmodjo dalam Sutik Meru (2017) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan bagian yang sangat penting dalam pembentukan perilaku seseorang. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan bersifat lebih permanen dan bermanfaat serta akan menjadi pengulangan apabila perilaku tersebut dirasa sangat bermanfaat dan efektif dalam menghadapi suatu masalah atau kondisi yang sama.

Pojok perawatan, pengobatan dan nutrisi. Di bagian ini peserta Rumah Sobat mendapat pengetahuan dan pengajaran cara-cara perawatan diri untuk perawatan luka ataupun mencegah terjadinya cacat karena kusta. Pada bagian ini pula, peserta yang masih dalam masa pengobatan mendapatkan pemeriksaan dan pengobatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan. Selain itu, peserta juga mendapatkan makanan tambahan. Pada bagian ini peserta akan mendapat pelayanan yang baik dari

petugas kesehatan dan kader. Peserta akan merasa mendapatkan manfaat dari kehadirannya di Rumah Sobat dan merasa mendapat pelayanan yang baik dari petugas kesehatan dan kader. Keadaan ini akan menjadi salah satu faktor yang dapat meningkatkan motivasi untuk berobat secara teratur.

Peran dan sikap petugas kesehatan yang baik dalam memberikan pelayanan kesehatan dapat memberikan kepuasan pada pasien sehingga pasien merasa diperhatikan dengan baik dan dihargai. Keadaan ini dapat menjadi faktor pendorong untuk berobat secara teratur.

Penelitian yang dilakukan oleh Kiki Agustin F (2016) di Kecamatan Pragaan Kabupaten Sumenep mendapatkan hasil bahwa ada hubungan antara peran petugas dengan kepatuhan minum obat penderita kusta. Peran petugas kesehatan dapat dalam bentuk petugas sebagai sumber informasi yang dapat melakukan komunikasi verbal dan non verbal kepada pasien, menunjukkan sikap dan rasa empati terhadap permasalahan yang dialami dan dirasakan oleh pasien serta dapat memberikan solusi dan motivasi yang baik yang dapat diterima oleh pasien.

Adanya komunikasi yang baik antara petugas kesehatan dengan pasien, dapat menjadi faktor pendorong bagi pasien untuk berobat secara teratur.

Penelitian yang dilakukan oleh Junaedi P & M, Idris (2018) di Puskesmas Duingi Kota Gorontalo, mendapatkan hasil yang sama, yaitu ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kepatuhan berobat penderita kusta.

Pada pojok pemeriksaan, peserta Rumah Sobat beserta anggota keluarganya (kontak serumah) yang hadir mendapatkan pemeriksaan fisik dan laboratorium. Pemeriksaan yang dilakukan pada pada

pasien yang masih dalam masa pengobatan bertujuan untuk mengetahui secara dini adanya tanda-tanda reaksi kusta ataupun alergi obat. Pemeriksaan ini sangat bermanfaat untuk mencegah terjadinya cacat karena kusta. Pemeriksaan yang dilakukan pada anggota keluarga pasien (kontak serumah) bertujuan untuk mengetahui secara dini tanda-tanda kusta sebagai upaya untuk melakukan deteksi dini kasus baru kusta. Kusta semakin cepat diketahui, maka akan semakin cepat mendapatkan pengobatan dan semakin cepat untuk sembuh. Pada pojok pemeriksaan ini, peran petugas sangat penting, semakin baik pelayanan kesehatan yang diterima oleh peserta Rumah Sobot, maka akan menjadi faktor pendorong untuk berobat secara teratur. Pada pojok latihan keterampilan membuat kerajina dari bahan-bahan lokal yang tidak terpakai, peserta Rumah Sobot diberi latihan keterampilan dan dapat berkreasi dalam membuat kerajinan. Di sini peserta/anggota Rumah Sobot akan mempunyai rasa percaya diri. Adanya rasa percaya diri dapat menjadi bagian dari motivasi. Pasien kusta yang mempunyai rasa percaya diri dan motivasi yang baik akan mempunyai semangat yang baik untuk sembuh sehingga pasien kusta akan berupaya untuk berobat secara teratur.

Penelitian yang dilakukan oleh Maria G.E.K dkk (2014) di wilayah kerja Puskesmas Jailolo menyatakan bahwa terdapat hubungan antara motivasi dengan kepatuhan berobat

Evin Adriani dkk (2019), memberikan gambaran bahwa hal-hal yang baik yang dirasakan dan diterima oleh pasien kusta akan dapat menjadi motivasi yang baik untuk berobat secara teratur. Hal-hal yang baik antara lain adalah dukungan dari keluarga, peran tenaga kesehatan,

motivasi maupun penghargaan dari keluarga maupun dari petugas kesehatan.

KESIMPULAN

Kegiatan inovatif mengintegrasikan kelompok perawatan diri dengan kegiatan edukasi, perawatan, pengobatan kusta, pemeriksaan kesehatan, pemberian makanan tambahan, pemeriksaan kontak serumah, dan pemberian latihan keterampilan untuk membuat kerajinan lokal, dapat menjadi faktor untuk berobat teratur pada pasien kusta di Puskesmas Hamadi.

Hasil evaluasi pengobatan kusta di Puskesmas Hamadi diketahui ada penurunan angka putus obat dari 41,4% tahun 2017 menjadi 19,4% tahun 2018 dan 16,7% tahun 2019.

DAFTAR PUSTAKA

- Andriani Evin dkk. (2019). *Dukungan Keluarga dalam Kepatuhan Pengobatan pada Penderita Kusta. Community of Publishing in Nursing (COPING)*, 7(2): 75-80
- Astuti Yuli. (2017). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Penderita Kusta untuk Datang Berobat Teratur di Wilayah Jakarta Tahun 2014*. Jurnal Ilmiah Widya, 4(2): 262-267.
- Badan Litbang Biomedis Papua. (2021). *Rumah Sobot*. <https://www.biomedispapua.litbang.kemkes.go.id/berita/rumah-sobat>
- Badan litbang Biomedis Papua. (2019). *Daftar Hadir Kegiatan Rumah Sobot Tahun 2019*. Jayapura
- Dharapos.com. (2015). *Rumah Sobot Untuk Kusta Kota Jayapura*. <https://www.dharapospapua.com/2015/11/rumah-sobat-untuk-kusta-kota-jayapura.html>
- Direktorat Jenderal P2P Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Modul*

- Pengendalian Penyakit Kusta bagi Pengelola Program Kusta di Pusat, Provinsi dan Kabupaten Kota.* Jakarta: Direktorat Mutu dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI. (2017). *Buku Bantu Pendamping Akreditasi Puskesmas.* Jakarta:
- Fatmala Kiki Agustina. (2016). *Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Minum Obat Kusta di Kecamatan Pragaan.* Jurnal Berkala Epidemiologi, 4(1):13-23
- Islami & Tri Desselina. (2020). Hubungan Motivasi Dengan Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Talango. <https://repository.wiraraja.ac.id/is/ep rint/1292>
- Kadmaer Maria G.E dkk. (2014). *Hubungan antara Motivasi dan Dukungan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Penderita Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Jailolo.* Manado: FKM Universitas Sam Ratulangi
- Kementerian Kesehatan RI. (2015). *PMK nomor 46 tahun 2015 tentang Akreditasi Puskesmas, Klinik Pratama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, dan Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi.* Jakarta: Sekjen Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *PMK nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.* Jakarta: Sekjen Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *PMK nomor 11 tahun 2019 tentang Penanggulangan Kusta.* Jakarta: Sekjen Kementerian Kesehatan RI
- Kementerian Kesehatan RI. (2019). *PMK nomor 43 tahun 2019 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat.* Jakarta: Sekjen Kementerian Kesehatan RI
- Meru Sutik dkk. (2017). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kusta dengan Kepatuhan Minum MDT (Multi Drug Therapy) pada Pasien Kusta di Puskesmas Kejayan dan Puskesmas Pohjentrek Kabupaten Pasuruan.* Majalah Kesehatan FKUB, 4(1):17-28
- Notoadmodjo Soekidjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta
- Octavian Antonius dkk. (2019). *Rumah Sobat: Integrated Sel Care Group for Leprosy in Jayapura City papua Province.* Advances in Health Sciences Research, 22: 40-42
- Panonsih Resati nando dkk. (2017). *Hubungan Pengetahuan Keluarga dengan Kepatuhan Berobat Penderita Kusta di RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo Bandar Lampung Tahun 2016.* Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan, 4(1): 18-24
- PPSDM Kesehatan. (2016). *Kesehatan Masyarakat.* Kementerian Kesehatan RI. Jakarta: Pusdik SDM Kesehatan
- Puskesmas Hamadi. (2019). *Pencatatan dan Pelaporan Kusta tahun 2016-2019.* Jayapura:
- Putra Junaedi & Idris M. (2018). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Berobat pada Penderita Kusta di Puskesmas Duingi Kota Gorontalo (Skripsi).* Gorontalo: Universitas Negeri Gorontalo
- Rezianto & Dwi Brando. (2015). *Hubungan antara Tingkat Pengetahuan dengan Kepatuhan Berobat Pasien Kusta di Rumah Sakit Kusta Dr. Sitanala Tangerang.* <http://eprints.umm.ac.id/id/eprint/23204>
- Riani Khumaira. (2014). *Pengaruh Tingkat Pendidikan dan Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Minum Obat Penderita Kusta di Kabupaten Aceh*

Utara.

https://etd.unsyiah.ac.id/index.php?p=show_detail&id=11322

Saputri Yusi Prelian dkk. (2017).
*Hubungan antara Dukungan Sosial
Keluarga dengan Kepatuhan Minum
Obat Kusta (Studi di Kecamatan
Puger dan Balung Kabupaten
Jember)*. e-Jurnal Pustaka Kesehatan,
5(3):549-556.