

SKRIPSI

**FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KONDISI PENDERITA
TERHADAP KETERLAMBATAN PENGOBATAN PENYAKIT KUSTA
DI KABUPATEN SRAGEN**

**Disusun Sebagai Salah Satu Persyaratan
Guna Memperoleh Gelar Sarjana**



Oleh :

ENDANG SURYANDARI
NIM: 2010122187

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS SAHID SURAKARTA
2013**

HALAMAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

**FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KONDISI PENDERITA
TERHADAP KETERLAMBATAN PENGobatan PENYAKIT KUSTA
DI KABUPATEN SRAGEN**

Disusun Oleh:

ENDANG SURYANDARI

NIM : 2010122187

Telah Disetujui untuk diujikan di Hadapan Tim Penguji Skripsi

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta

Pada Tanggal : 4 Februari 2013

Penguji I

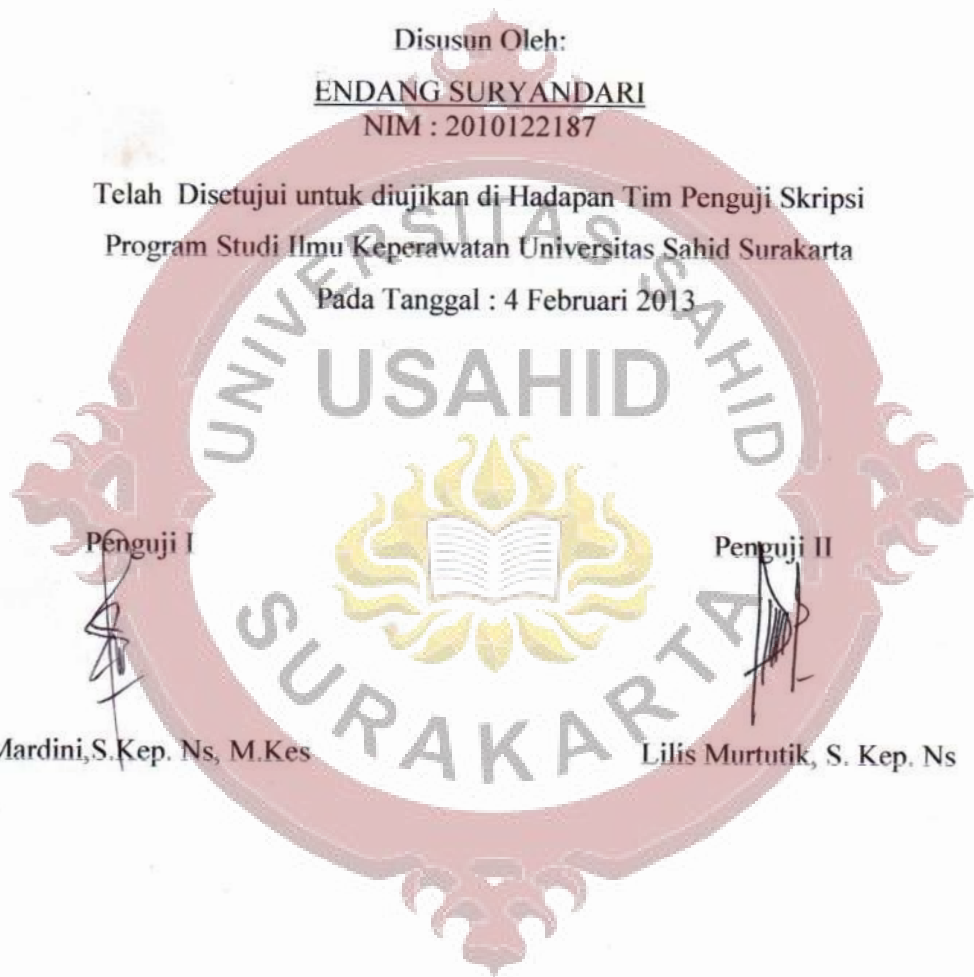


Mardini, S.Kep. Ns, M.Kes

Penguji II



Lilis Murtutik, S. Kep. Ns



HALAMAN PENGESAHAN

SKRIPSI

**FAKTOR FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KONDISI PENDERITA
TERHADAP KETERLAMBATAN PENGOBATAN PENYAKIT KUSTA
DI KABUPATEN SRAGEN**

Disusun Oleh:

ENDANG SURYANDARI

NIM : 2010122187

Telah Dipertahankan di Hadapan Tim Penguji Skripsi

Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta

Pada Tanggal : 4 Februari 2013

Penguji I

Mardini, S.Kep. Ns, M.Kes

Penguji II

Lilis Murtatik, S. Kep.Ns

Penguji III

Anik Suwarni, S.Kep.Ns, M.Kes

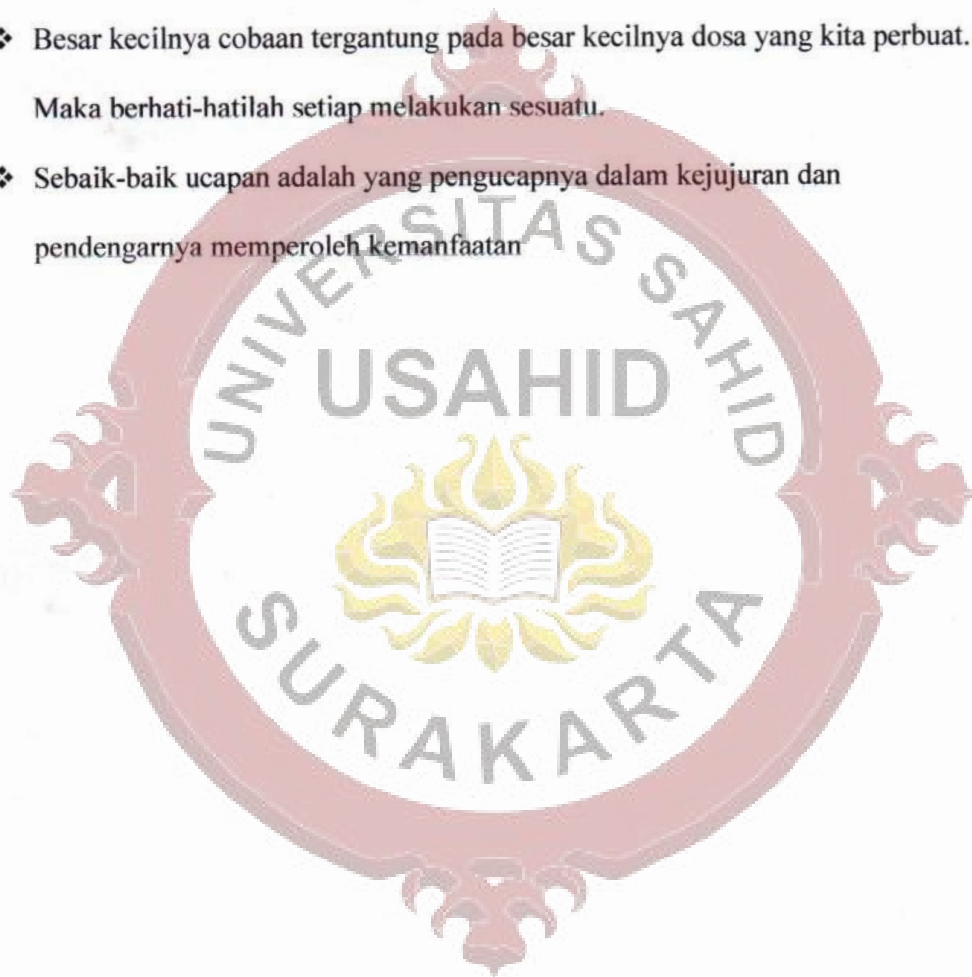
Mengetahui

Rektor Universitas Sahid Surakarta

Prof. Dr. Ir. Kohar Sulistiyadi, MSIE

MOTTO

- ❖ Sebaik-baik manusia adalah yang bermanfaat bagi manusia lain
- ❖ Meskipun kita tidak bisa membuat orang-orang di sekitar kita bahagia, kita masih bisa mendoakan agar mereka senantiasa merasakan kebahagiaan.
- ❖ Besar kecilnya cobaan tergantung pada besar kecilnya dosa yang kita perbuat. Maka berhati-hatilah setiap melakukan sesuatu.
- ❖ Sebaik-baik ucapan adalah yang pengucapnya dalam kejujuran dan pendengarnya memperoleh kemanfaatan



PERSEMBAHAN

1. Allah SWT yang Maha Pengasih dan Penyayang yang selalu membimbing dan menuntun penulis menuju ke Jalan keridhoan-Nya.
2. Ibu dan Almarhum Bapak tercinta terima kasih atas kesabaran, doa yang tulus, dan perhatian yang tiada tara engkau berikan kepadaku dan keluargaku.
3. Suamiku tercinta terima kasih atas nasihat, motivasi dan doa untukku
4. Anakku Aneira, terima kasih atas doamu untuk ibu
5. Saudaraku terima kasih atas segala dukungan dan perhatianmu untukku
6. Teman-teman B25 dan teman kerjaku yang selalu memberi support dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini

PRAKATA

Segala puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan segala karunia dan rahmat-Nya sehingga penulis bisa menyelesaikan Skripsi dengan judul “Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Kondisi Penderita Terhadap Keterlambatan Pengobatan Penyakit Kusta Di Kabupaten Sragen” dengan baik dan lancar

Skripsi ini kami tulis sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan Program Studi Ilmu Keperawatan di Universitas Sahid Surakarta serta memberikan wacana bagi pihak yang berkepentingan dalam upaya perbaikan program penanggulangan penyakit Kusta.

Dalam penyelesaian Skripsi ini tidak terlepas dari keterlibatan banyak pihak yang telah memberi dorongan, semangat dan masukan yang sangat berarti bagi penulis. Untuk itu pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Prof. Dr. Ir. Kohar Sulistyadi, MSIE selaku Rektor Universitas Sahid Surakarta yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti studi lanjut di Universitas Sahid Surakarta.
2. Dr. dr. Hari Wujoso, Sp.F, MM selaku Pembantu Rektor I Universitas Sahid Surakarta yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti studi lanjut di Universitas Sahid Surakarta.

3. H. Hartanto,SH, M.Hum. selaku Pembantu Rektor II Universitas Sahid Surakarta yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti studi lanjut di Universitas Sahid Surakarta
4. dr. Sumarsono, M.Kes. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti studi lanjut Program Studi Ilmu Keperawatan di Universitas Sahid Surakarta.
5. Mardini, S.Kep.Ns, M.Kes. selaku Ketua Tim Penguji , yang telah memberikan arahan , masukan, dorongan, saran, dan bimbingan dalam penulisan skripsi ini.
6. Lilis Murtutik S.Kep.Ns. selaku Sekretaris Penguji, yang telah memberikan saran, transfer ilmu dan masukan demi sempurnanya skripsi ini.
7. Anik Suwarni, S.Kep.Ns, M.Kes. sebagai Penguji , yang telah memberikan saran dan masukan demi sempurnanya skripsi ini.
8. Segenap dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta yang telah banyak memberikan bekal pengetahuan yang tiada ternilai dan sangat berarti bagi penulis.
9. dr.H.Joko Irnugroho, M.Kes. selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen yang memberikan ijin untuk melaksanakan penelitian di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen
10. Junaedhi, Ama.PKB, SE. suamiku dan anakku Aneira, terimakasih atas pengorbanan, pengertian, dorongan, dukungan serta Doa sehingga memberi

motivasi bagi penulis untuk menyelesaikan pendidikan dan tersusunnya Skripsi ini.

11. Staf dan Karyawan Puskesmas di Kabupaten Sragen yang telah membantu dalam pelaksanaan penelitian.

12. Semua pihak yang telah membantu baik secara langsung maupun tidak langsung yang tidak bisa kami sebutkan satu persatu.

Penyusunan Skripsi ini sudah kami usahakan semaksimal mungkin, namun tidak menutup kemungkinan adanya kesalahan baik dari segi isi ataupun tulisan, untuk itu saran dan kritik yang bersifat membangun sangat kami harapkan demi kesempurnaan Skripsi ini.

Akhirnya kami berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat bagi penulis pada khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Surakarta, Februari 2013

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI.....	iii
MOTTO.....	iv
PERSEMBAHAN.....	v
PRAKATA.....	vi
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
INTISARI.....	xv
ABSTRACT.....	xvi
BAB I. PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Perumusan masalah.....	5
C. Tujuan penelitian.....	5
D. Manfaat penelitian.....	6
E. Keaslian penelitian.....	7
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	
A. Landasan Teori.....	9

B. Kerangka Teori.....	35
C. Kerangka Konsep Penelitian.....	36
D. Hipotesis.....	36

BAB III. METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian.....	37
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	37
C. Tehnik Pengambilan Sampel.....	37
D. Variabel Penelitian.....	38
E. Definisi Operasional Variabel.....	39
F. Instrumen	40
G. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	42
H. Pengolahan Data.....	45
I. Analisis data.....	46
J. Etika Penelitian.....	47
K. Jalannya Penelitian.....	47

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Lokasi Penelitian.....	49
B. Hasil Penelitian.....	50
C. Pembahasan.....	60
D. Keterbatasan Penelitian.....	64

BAB V. SIMPULAN, IMPLIKASI DAN SARAN

A. Simpulan.....	65
B. Implikasi.....	66

C. Saran.....	67
---------------	----

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN



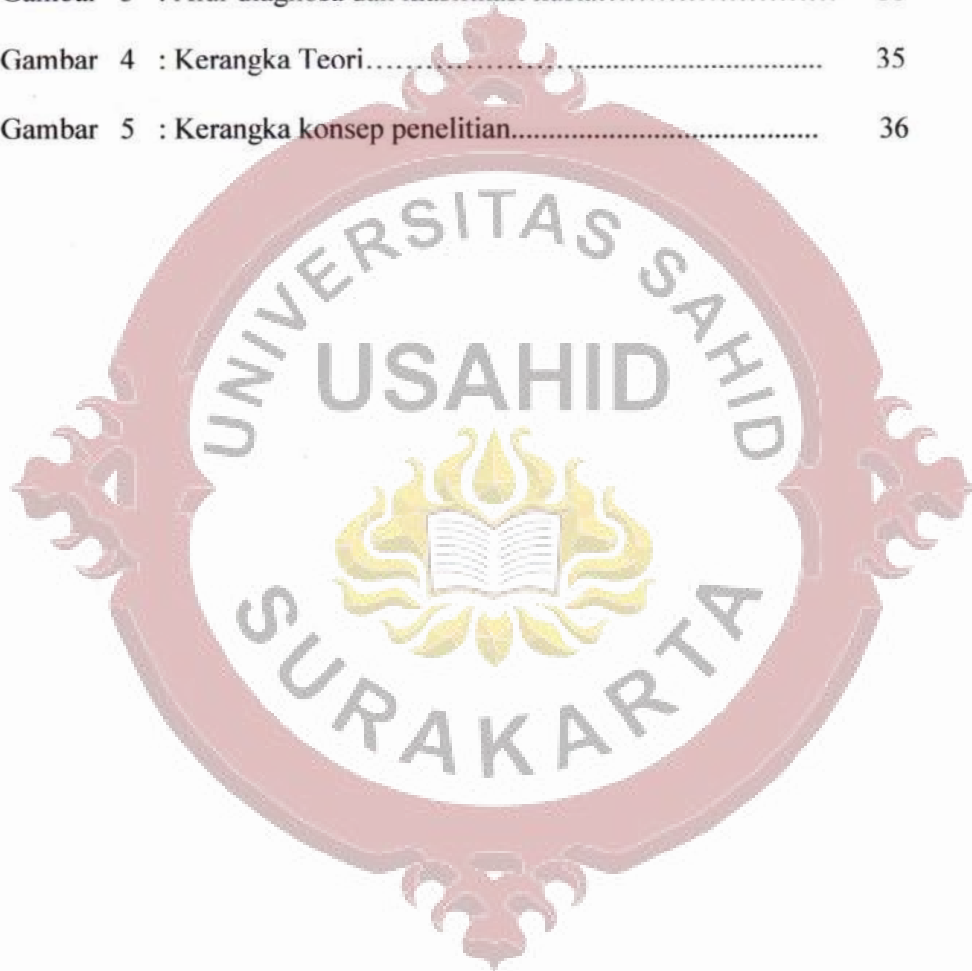
DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1 : Pedoman utama untuk menentukan klasifikasi/tipe penyakit Kusta menurut WHO.....	15
Tabel 2 : Tanda lain yang dapat dipertimbangkan dalam penentuan klasifikasi penyakit Kusta	16
Tabel 3 : Pedoman praktis dosis MDT bagi penderita Kusta tipe PB.....	20
Tabel 4 : Pedoman praktis dosis MDT bagi penderita Kusta tipe MB.....	21
Tabel 5 : Perbedaan reaksi tipe 1 & 2	22
Tabel 6 : Variabel penelitian dan definisi operasional.....	39
Tabel 7 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan umur.....	50
Tabel 8 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin.....	51
Tabel 9 : Distribusi frekuensi responden berdasarkan pendidikan.....	52
Tabel 10: Distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan.....	53
Tabel 11: Distribusi frekuensi responden berdasarkan penghasilan.....	53
Tabel 12: Distribusi frekuensi berdasarkan pengetahuan responden.....	54
Tabel 13: Distribusi frekuensi berdasarkan sikap responden.....	55
Tabel 14: Distribusi frekuensi berdasarkan perilaku responden.....	56
Tabel 15: Distribusi frekuensi berdasarkan sosial ekonomi.....	56
Tabel 16: Ringkasan hasil regresi logit.....	58

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 : Penderita Kusta tipe PB.....	17
Gambar 2 : Penderita Kusta tipe MB.....	17
Gambar 3 : Alur diagnosa dan klasifikasi kusta.....	18
Gambar 4 : Kerangka Teori.....	35
Gambar 5 : Kerangka konsep penelitian.....	36



INTISARI

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KONDISI PENDERITA TERHADAP KETERLAMBATAN PENGOBATAN PENYAKIT KUSTA DI KABUPATEN SRAGEN

Endang Suryandari¹, Mardini³, Lilis Murtutik²

Latar Belakang: Penyakit Kusta merupakan salah satu penyakit menular yang menimbulkan masalah yang sangat kompleks. Kusta jika tidak tertangani akan menyebabkan perubahan fisik, sosial dan psikologis yang berupa ketidakmampuan dan keterbatasan. Dari sekian banyak penderita yang dilaporkan di Dinas Kesehatan Kabupaten Sragen, proporsi cacat tingkat II masih tinggi (>5%) yaitu sebanyak 25% (tahun 2010) dan 12,8 % (tahun 2011). Kecacatan ini timbul karena adanya keterlambatan penderita dalam pengobatan. Keterlambatan pengobatan penyakit kusta dipengaruhi oleh beberapa faktor baik internal maupun eksternal penderita.

Tujuan Penelitian: Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kondisi penderita terhadap keterlambatan pengobatan penyakit kusta di Kabupaten Sragen.

Metode Penelitian: Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif retrospektif, eksploratif, data dikumpulkan secara *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di semua Puskesmas yang ada kasus kusta di wilayah Kabupaten Sragen, pada tanggal 27 Juli 2012 sampai dengan 15 Agustus 2012. Teknik sampling yang dipilih dengan purposive sampling dengan kriteria inklusi yaitu semua penderita kusta yang mengalami keterlambatan pengobatan sebanyak 14 penderita. Kriteria terlambat yaitu penderita yang datang pertama untuk pengobatan adalah penderita tipe Multi Basiler (MB) yang sudah cacat.

Hasil Penelitian: Hasil penelitian dengan analisis regresi logistik dapat diketahui variabel pengetahuan menunjukkan nilai sig. sebesar 0,015, variabel sikap nilai sig. sebesar 0,015, variabel perilaku nilai sig. sebesar 0,009 dan variabel sosial ekonomi sig. sebesar 0,025, artinya signifikan karena lebih kecil dari 0,05.

Kesimpulan: Faktor pengetahuan, sosial ekonomi, sikap dan perilaku mempengaruhi keterlambatan pengobatan (dengan nilai sig.<0,05). Sosial ekonomi merupakan faktor yang paling berpengaruh terhadap keterlambatan pengobatan penderita kusta (sig. sebesar 0,025) dan dari data statistik (penghasilan penderita rata-rata rendah < Rp.500.000.-). Disarankan agar Dinas Kesehatan meningkatkan akses informasi tentang kusta diharapkan bisa meningkatkan pengetahuan dan merubah sikap, perilaku masyarakat menjadi lebih baik, dan Dinas Sosial bisa memberikan pendidikan ketrampilan dan mendayagunakan pasien kusta sehingga taraf hidupnya meningkat.

Kata kunci: Keterlambatan pengobatan penyakit kusta, pengetahuan, sosial ekonomi, sikap dan perilaku

1.Endang Suryandari: Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta

2.Lilis Murtutik: Pembimbing Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta

3.Mardini : Pembimbing Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sahid Surakarta

ABSTRACT

FACTORS THAT INFLUENCE THE CONDITION OF PATIENT TREATMENT OF DISEASE LEPROSY DELAY IN DISTRICT SRAGEN

Endang Suryandari¹, Mardini³, Lilis Murtutik²

Background: Leprosy is a contagious disease that causes a very complex problem. Leprosy if untreated will lead to changes in physical, social and psychological form of disability and limitations. Of the many patients who reported at the District Health Office Sragen, the proportion of second-level defects are still high ($> 5\%$) is as much as 25% (in 2010) and 12.8% (in 2011). Disability was caused by a delay in the treatment of patients. Delay in treatment of leprosy is influenced by several factors both internal and external people. **Objective:** To determine the factors that influence the condition of patients to delay treatment of leprosy in Sragen.

Methods: This research is a descriptive retrospective, exploratory, cross sectional data were collected. The research was conducted in all health centers are no cases of leprosy in the region Sragen, on July 27, 2012 until August 15, 2012. Sampling techniques were selected by purposive sampling with inclusion criteria that all leprosy patients who experience treatment delays as many as 14 patients. Criteria late that patients come first for the treatment of patients with type is Multi Basiler (MB) that have been disabled.

Results: The results of the study with logistic regression analysis demonstrated knowledge knowable variables sig. amounted to 0.015, 0.015 sig.sebesar value attitude variables, behavioral variables sig. amounted to 0.009 and socioeconomic variables sig. of 0.025, significant because it means less than 0.05.

Conclusions: Factors knowledge, socio-economic, attitudes and behaviors influencing treatment delays (with sig. < 0.05). Socioeconomic factors that are most influential to delay treatment of lepers (sig.sebesar 0.025) and from statistical data (income people with low average $< \text{Rp.}500.000, -$). It is recommended that the Department of Health to improve access information about leprosy is expected to increase knowledge and change attitudes, behaviors society for the better, and Social Services to provide vocational education and empower leprosy patients so that their living standards rise.

Keywords: Delay in treatment of leprosy, science, social economics, attitudes and behaviors

1.Endang Suryandari: Student Nursing Science Program University of Sahid Surakarta
2.Lilis Murtutik: Supervisor of Nursing science Program University of Sahid Surakarta
3.Mardini : Supervisof of Nursing Science Program University of Sahid Surakarta