

EFEKTIVITAS DUKUNGAN PMO MENGGUNAKAN BUKU SAKU TERHADAP PENGETAHUAN TENTANG KEBERHASILAN PENGOBATAN PASIEN KUSTA

Wa Ode Suriani^{1*}, Bahrah Bahrah², Nunuk Pratiwi³

¹⁻³Politeknik Kesehatan Sorong

Email Korespondensi: waodesuriani37@gmail.com

Disubmit: 13 Desember 2024

Diterima: 22 Juni 2025

Diterbitkan: 01 Juli 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v7i7.18731>

ABSTRACT

Leprosy is a chronic infectious disease caused by Mycobacterium Leprae with a type of granulomatosa disease of the peripheral nerves & mucosa of the upper respiratory tract that can affect any age range. One of the internal factors that plays a role in the success of Morbus Hansen therapy is the level of patient knowledge, Increasing knowledge can be done through auxiliary media, one of which is a pocket book. The purpose of this study is to evaluate the effectiveness of PMO support using a pocket book on knowledge about the success of treatment of leprosy patients at the Pasir Putih Health Center, Manokwari Regency. This study analyzed the knowledge of respondents after being given an intervention to provide a pocket book. one group pre test and post test design. The sample in this study was leprosy patients who were treated at the Pasir Putih Health Center as many as 30 respondents with a sampling technique using purposive sampling. This study analyzed the knowledge of respondents before and after being given a pocket book intervention for 14 days. The research instrument used was a questionnaire of 10 questions. The data taken are primary data and data analysis using non-parametric tests. The results of the study showed that in the intervention group, the average knowledge score of respondents before being given the treatment of giving the pocket book was 77, and after the intervention there was an increase in the knowledge score to 82 with a p-value of <0.05, which means that there was a difference in the respondents' knowledge score about the success of the treatment of leprosy patients using the pocket book before and after the treatment. The conclusion is that the pocket book is effective in increasing respondents' knowledge about the success of treatment of leprosy patients. The provision of pocket books can be used as an educational medium in helping the success of treatment of leprosy patients at the Health Center.

Keywords: *Leprosy Patient, Knowledge, Pocket Book.*

ABSTRAK

Kusta merupakan penyakit menular kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium Leprae* dengan tipe penyakit granulomatosa pada saraf tepi & mukosa dari saluran nafas atas yang bisa menyerang pada segala rentang usia. Salah satu faktor internal yang berperan dalam keberhasilan terapi Morbus Hansen adalah tingkat pengetahuan pasien, Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan melalui

media bantu salah satunya yaitu buku saku. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi efektivitas dukungan PMO menggunakan buku saku terhadap pengetahuan tentang keberhasilan pengobatan pasien kusta Di Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Manokwari. Penelitian ini melakukan analisis pengetahuan responden setelah diberikan intervensi pemberian buku saku. *one group pre test and post test design*. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien kusta yang melakukan pengobatan di Puskesmas Pasir Putih sebanyak 30 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Penelitian ini melakukan analisis pengetahuan responden sebelum dan setelah diberikan intervensi buku saku selama 14 hari. Instrumen penelitian yang digunakan adalah kuisisioner berjumlah 10 pertanyaan. Data yang diambil merupakan data primer dan analisa data menggunakan uji non parametrik test. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada kelompok intervensi rerata skor pengetahuan responden sebelum diberikan perlakuan pemberian buku saku skor pengetahuan responden dengan rerata 77 dan setelah diberikan intervensi terjadi peningkatan skor pengetahuan menjadi 82 dengan nilai *p-value* yaitu $<0,05$ yang berarti bahwa terdapat perbedaan skor pengetahuan responden tentang keberhasilan pengobatan pasien kusta menggunakan buku saku sebelum dan sesudah perlakuan. Kesimpulan yaitu buku saku efektif meningkatkan pengetahuan responden tentang keberhasilan pengobatan pasien kusta. Pemberian buku saku dapat dijadikan sebagai media edukasi dalam membantu keberhasilan pengobatan pasien kusta di Puskesmas Pasir Putih.

Kata Kunci: Pasien Kusta, Pengetahuan, Buku Saku.

PENDAHULUAN

Penyakit kusta atau Morbus Hansen di ambil dari nama penemu kumannya yaitu Dr. Gerhard Armauer Hansen. Kusta merupakan penyakit menular kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium Leprae* dengan tipe penyakit granulomatosa pada saraf tepi & mukosa dari saluran nafas atas yang bisa menyerang pada segala rentang usia. Penyakit ini bisa menunjukkan dampak yang sangat progresif, menyebabkan kerusakan pada kulit, saraf-saraf, anggota gerak, & mata bila tidak ditangani dengan baik (Tosepu, 2016).

Kusta termasuk salah satu penyakit tertua diantara penyakit menular lainnya. Menurut *World Health Organization* (WHO) kusta merupakan salah satu dari tujuh penyakit tropis yang terabaikan & membutuhkan perhatian khusus dunia. Kusta dikenal juga sebagai "*The Great Imitator Disease*"

karena manifestasinya yang mirip dengan banyak penyakit kulit biasa lainnya seperti infeksi jamur kulit, sehingga kemunculannya seringkali tidak disadari oleh penderitanya. Hal ini juga dikarenakan bakteri kusta sendiri mengalami proses pembelahan cukup lama antara 2-3 minggu, daya tahan hidup di luar tubuh manusia mencapai 9 hari & memiliki masa inkubasi 2-5 tahun bahkan lebih (Kementerian Kesehatan, 2017).

Insiden kusta di dunia pada tahun 2016 berdasarkan data WHO mengalami peningkatan yakni dari 211.973 (2015) menjadi 214.783 (2016) menurut angka resmi dari 145 negara di 6 Wilayah. Jumlah kasus baru ini menunjukkan adanya tingkat penularan infeksi lanjutan & tingkat pelacakan serta penemuan kasus kusta di dunia. 94% dari insiden kusta ini dilaporkan oleh 14 negara yang melaporkan >1000

kasus baru tiap tahunnya. Hal ini menunjukkan masih banyaknya wilayah yang menjadi kantong endemisitas tinggi kusta di dunia, termasuk negara yang melaporkan < 1000 kasus baru (WHO, 2017).

Dalam mencapai kesembuhan diperlukan adanya kepatuhan atau keteraturan berobat bagi setiap penderita. Strategi dalam menjamin kesembuhan penderita adalah dengan penerapan pengawasan minum obat bagi penderita, walaupun obat yang digunakan baik tetapi bila penderita tidak berobat dengan teratur maka umumnya hasil pengobatan akan mengecewakan. Kenyataan lain bahwa penyakit sulit untuk disembuhkan karena memerlukan waktu lama pengobatan setidaknya mengikuti program terapi yang diberikan beberapa macam sekaligus, sehingga menyebabkan penderita banyak yang putus berobat (Sari AN, Gustia R, 2015).

Tingginya angka kecacatan serta dampak yang ditimbulkan oleh kecacatan maka perlu adanya upaya pencegahan yang adekuat. Upaya pencegahan tidak cukup hanya dengan pengobatan Multi Drug Therapy (MTD) saja karena pengobatan hanya dapat membunuh kuman kusta, namun kecacatan yang dialami oleh penderita kusta akan terus ada seumur hidup (Karoma *et al.*, 2016).

Dukungan keluarga dalam penanganan pengobatan penyakit kusta sangat dibutuhkan untuk memberikan pendampingan dalam proses pengobatan, walaupun peranan para petugas juga sangat besar. Hal utama yang menjadi upaya dalam pendampingan proses pengobatan penyakit kusta bagi keluarga adalah untuk memperkecil kemungkinan kejadian yang tidak diharapkan, seperti tidak mau minum obat, tidak mau mengurus diri sendiri (Firmansyah, Edy

Seosanto, 2013).

Salah satu faktor internal yang berperan dalam keberhasilan terapi Morbus Hansen adalah tingkat pengetahuan pasien. Tingkat kecerdasan seseorang dalam bidang pelajaran formal dapat ditunjukkan melalui tingkat pendidikan namun tidak dapat menunjukkan kecerdasan seseorang dalam bidang-bidang informal atau dapat dikatakan semakin luasnya wawasan yang dimiliki termasuk wawasannya mengenai Morbus Hansen tidak menjamin tingginya tingkat pendidikan. Penderita mungkin akan lebih teratur minum oba dan berkeinginan untuk sembuh apabila penderita memiliki wawasan yang luas tentang Morbus Hansen. Pengetahuan mengenai Morbus Hansen dapat diperoleh melalui penyuluhan petugas Morbus Hansen, televisi, radio, internet, dan lain sebagainya (Laili, 2017).

Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan melalui media bantu salah satunya yaitu buku saku. Sesuai dengan definisinya, buku saku adalah alat informasi yang dibuat seukuran kantong/saku yang dapat dibawah kemanapun dan dapat dibaca kapanpun oleh, dalam hal ini pasien kusta yang melakukan pengobatan di Puskesmas Pasir Putih. Buku saku adalah media komunikasi, merupakan alat untuk menyampaikan visi jiwa manusia dalam bentuk tulisan the printed writing, bentuk ini hanya bisa ditangkap dengan mata saja maka disebut juga visual media. Dari sifatnya buku saku sebagai media komunikasi dapat meningkatkan kesadaran pasien tentang kesehatan, pengetahuan dan mempengaruhi perubahan sikap pengambilan keputusan dan perubahan perilaku (Wibowo and Suryani, 2013).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Ratna dkk Tahun

2023 yang meneliti tentang efektifitas pemberian buku saku terhadap kepatuhan diet hipertensi, hasil penelitian menunjukkan rerata skor kepatuhan diet penderita hipertensi sebelum diberikan pendidikan kesehatan dengan buku saku adalah 67,27 dengan nilai Sd 5,439, dan rerata skor kepatuhan setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan buku saku sebesar 80,07 dengan nilai Sd 5,601. Hasil paired t test didapatkan nilai mean 12,8 dengan nilai p 0,00 (Lestari, Audia and Sipora, 2023).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di Puskesmas Pasir Putih, keberhasilan pengobatan pasien kusta masih belum berhasil akibat kurangnya dukungan PMO dan kurangnya edukasi tentang keberhasilan pengobatan penyakit kusta.

Berdasarkan uraian masalah tersebut, maka perlu pemberian edukasi berupa media edukasi yang mudah dan dapat dibaca oleh penderita pasien kusta, sehingga peneliti merumuskan masalah dalam penelitian ini yaitu bagaimanakah efektifitas Dukungan PMO Menggunakan Buku Saku Terhadap Pengetahuan tentang Keberhasilan Pengobatan Pasien Kusta di Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Manokwari?

KAJIAN PUSTAKA

Morbus Hansen (Kusta, Lepra) merupakan penyakit infeksi menahun akibat bakteri tahan asam yaitu *Mycobacterium leprae* yang secara primer menyerang saraf tepi dan secara sekunder menyerang kulit serta organ lainnya (WHO, 2010). *Morbus Hansen* adalah penyakit kronis yang dapat menimbulkan masalah kecacatan (Susanto, 2006). Masalah yang timbul tidak hanya pada masalah kesehatan fisik saja,

tetapi juga masalah psikologis, ekonomi dan sosial bagi penderitanya (R. Kemenkes, 2012).

Morbus Hansen disebabkan oleh *Mycobacterium leprae* (*M. leprae*). Secara umum bakteri ini memiliki bentuk *pleomorf* lurus, batang panjang, dan sisi paralel dengan kedua ujung bulat; ukuran 0,3-0,5 x 1-8 mikron; basil ini berbentuk batang gram positif, tidak bergerak, dan tidak berspora, berkembang biak secara perlahan dengan cara *binary fision* yang membutuhkan waktu 11-13 hari, merupakan basil obligat intraseluler yang terutama dapat berkembang biak di dalam sel schwann saraf dan makrofag kulit, memiliki sifat tahan asam, namun dapat diekstraksi oleh piridin (sifat khas *Mycobacterium leprae*), *Mycobacterium leprae* salah satu parasit intraseluler obligat yang tidak dapat dibiakkan pada media buatan, dapat bertahan hidup di luar *hospes*/sekret kering selama 7-9 hari dengan temperatur yang bervariasi atau 46 hari pada temperatur kamar (R. Kemenkes, 2012).

Sumber penularan adalah *Mycobacterium leprae* utuh (solid) yang berasal dari pasien *Morbus Hansen* tipe multibasiler (MB) yang belum diobati atau tidak teratur berobat. Penyakit ini menyerang segala umur namun jarang sekali pada anak dibawah usia 3 tahun. Hal ini diduga berkaitan dengan masa inkubasi yang cukup lama. Namun meskipun sebagian besar penduduk di daerah endemik lepra pernah terinfeksi *M. Leprae* tidak semua akan terserang penyakit ini karena kekebalan alamiah terhadap kuman tersebut. Diperkirakan sekitar 15% dari populasi di daerah endemis kekebalan tubuhnya tidak cukup untuk membunuh kuman yang masuk dan kemungkinan suatu saat bisa terserang penyakit ini (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2012).

Keberhasilan terapi pasien *Morbus Hansen* dinyatakan dengan RFT (*Release From Treatment*). RFT dapat dinyatakan setelah dosis dipenuhi tanpa harus pemeriksaan laborotarium. Pasien PB (pausibasilar) yang telah mendapat pengobatan 6 dosis (blister) dalam waktu 6-9 bulan dinyatakan RFT, tanpa harus pemeriksaan laborotarium. Pasien MB (multibasiler) yang telah mendapat pengobatan MDT 12 dosis (blister) dalam waktu 12-18 bulan dinyatakan RFT, tanpa harus pemeriksaan laborotarium. Jika seorang pasien PB tidak mengambil atau minum obatnya lebih dari 3 bulan dan pasien MB lebih dari 6 bulan secara kumulatif (tidak mungkin baginya untuk menyelesaikan pengobatan sesuai waktu yang ditetapkan), maka penderita *Morbus Hansen* dikatakan *default* atau lalai dalam pengobatan (R. 2012. Kemenkes, 2012).

Salah satu faktor internal yang berperan dalam keberhasilan terapi *Morbus Hansen* adalah tingkat pengetahuan pasien. Pengetahuan merupakan suatu fakta atau kondisi mengetahui sesuatu dengan baik yang didapat lewat membaca, pengalaman dan pelatihan. Adapun definisi lain dari pengetahuan, yaitu pengetahuan adalah maklumat yang berguna bagi tugas yang akan dilakukan. Jadi dapat disimpulkan pengetahuan adalah persepsi yang jelas mengenai suatu pemahaman, pembelajaran, pengalaman, praktikal, kemahiran, pengecaman, serta maklumat yang tersusun yang dapat digunakan untuk menyelesaikan masalah, kebiasaan terhadap bahasa, konsep, ide, fakta-fakta, perhubungan antara fakta maklumat dan kesanggupannya (Ranti, 2012).

Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan melalui media bantu salah satunya yaitu buku saku. Sesuai dengan definisinya, buku saku

adalah alat informasi yang dibuat seukuran kantong/saku yang dapat dibawa kemanapun dan dapat dibaca kapanpun oleh, dalam hal ini pasien kusta yang melakukan pengobatan di Puskesmas Pasir Putih. Buku saku adalah media komunikasi, merupakan alat untuk menyampaikan visi jiwa manusia dalam bentuk tulisan the printed writing, bentuk ini hanya bisa ditangkap dengan mata saja maka disebut juga visual media. Dari sifatnya buku saku sebagai media komunikasi dapat meningkatkan kesadaran pasien tentang kesehatan, pengetahuan dan mempengaruhi perubahan sikap pengambilan keputusan dan perubahan perilaku (Wibowo and Suryani, 2013).

METODOLOGI PENELITIAN

Jenis penelitian dalam penelitian ini adalah Quasy experiment dengan rancangan penelitian pre test and post test tanpa kelompok kontrol. Penelitian ini menggunakan satu kelompok yang akan diberikan perlakuan pemberian buku saku tentang keberhasilan pengobatan penyakit kusta.

Pemberian intervensi buku saku diberikan pada pasien kusta yang berkunjung di Puskesmas Pasir Putih yang telah melakukan pengobatan dan dilakukan pemberian intervensi selama 14 hari, kemudian dilakukan evaluasi pengetahuan responden setelah pemberian intervensi.

Variabel Dependent yang akan diteliti sebelum dan setelah diberikan intervensi yaitu pengetahuan. Tempat penelitian yaitu Puskesmas Pasir Putih sebagai tempat pemberian intervensi penelitian dilakukan pada Bulan Oktober tahun 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasie kusta yang melakukan pengobatan di

Puskesmas Pasir Putih dan sampel dalam penelitian ini adalah pasien kusta yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. jumlah sampel berdasarkan perhitungan besar sampel beda rerata yaitu sebanyak 30 responden dengan teknik pengambilan sampel menggunakan teknik purposive sampling atau pengambilan sampel berdasarkan kriteria peneliti yaitu kriteria inklusi:

- a. Bersedia menjadi reponden
- b. Melakukan pengobatan penyakit kusta di Puskesmas Pasir Putih
- c. Pasien dengan kunjungan ulang
- d. Memiliki Pendamping PMO

Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan lembar kuisisioner untuk mengetahui pengetahuan responden berjumlah 10 pertanyaan. Pada penelitian ini sumber data diperoleh dari data sekunder dan primer. Data sekunder digunakan untuk studi pendahuluan mengetahui prevalensi jumlah penyakit kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Pasir Putih. Data primer yaitu dengan melakukan pengumpulan data langsung ke responden. Analisa data menggunakan uji non parametrik test.

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini telah terlaksana sesuai dengan waktu penelitian yang direncanakan setelah memperoleh surat ijin penelitian dan diterbitkannya *Ethical Clearance* dari Komisi Etik Poltekkes Kemenkes Sorong. Penelitian dilakukan di Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Manokwari selama kurang lebih 3 bulan yaitu pada Bulan Maret - Mei Tahun 2024 yang dimulai dari perijinan, penelitian hingga analisa data. Tahap pengumpulan data penelitian pemberian intervensi

dilakukan di Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Manokwari.

Penelitian ini menggunakan subjek penelitian manusia yaitu sebanyak 30 responden yang akan diberikan intervensi pemberian buku saku tentang pendampingan Minum Obat pada pasien Kusta untuk mengetahui pengetahuan responden tentang keberhasilan pengobatan. Kelompok akan diberikan intervensi pemberian buku saku selama selama 14 hari kemudian setelah itu responden akan dievaluasi pengetahuannya tentang keberhasilan pengobatan kusta dari buku saku yang telah diberikan. Penelitian ini menggunakan bantuan enumerator yaitu perawat Puskesmas Pasir Putih sebanyak 2 orang yang akan membantu peneliti melakukan penelitian.

Tahap pengumpulan data atau pemberian intervensi dilakukan selama 14 hari yang terbagi menjadi 2 tahap yaitu tahap pengukuran pre test sebelum diberikan intervensi dan tahap kedua yaitu pengukuran post test setelah diberikan intervensi untuk mengukur skor pengetahuan pasien kusta setelah diberikan perlakuan pemberian buku saku selama 14 hari. Sampel penelitian yang bersedia menjadi responden hanya 30 responden yang sesuai dengan perhitungan besar sampel yaitu sampel sebanyak 30 responden dan penelitian ini hanya menggunakan satu kelompok.

Sajian Analisa Data Univariat

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan pada 30 responden, hasil penelitian kemudian di olah dengan cara pengeditan, pengkodean dan pentabulasian yang akan disajikan dalam tabel distribusi frekuensi dibawah ini :

1. Analisa univariat karakteristik responden

Distribusi frekuensi meliputi usia yang terdiri dari 30 karakteristik responden orang dapat ditunjukkan pada berdasarkan usia baik tabel 1.
Gambaran karakteristik responden dalam penelitian ini

Tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia

Karakteristik Variabel	Kelompok Intervensi	
	n	%
Usia		
17 - 25 tahun	3	30
26- 35 tahun	10	33,3
36 - 45 tahun	13	43,3
>45 Tahun	4	13,3
Jumlah	30	100

Sumber data primer : 2024

Berdasarkan tabel 1 dapat ditunjukkan bahwa responden berdasarkan usia yang paling banyak yaitu rentang usia 26 - 35 tahun sebanyak 13 responden (60%).

Uji normalitas data menggunakan metode *Shapiro Wilk* karena jumlah sampel kurang dari 50 responden, pada penelitian ini jumlah responden sebanyak 30 orang. Data dikatakan berdistribusi normal apabila nilai *p-value* >0,05.

- Analisa univariat hasil uji normalitas

Tabel 2. Uji normalitas skor skor pengetahuan responden sebelum dan setelah perlakuan

Variabel/Kelompok	n	Perlakuan	<i>P value</i>
Intervensi	30	Sebelum perlakuan	0,001
		Sesudah perlakuan	0,000

Keterangan : hasil uji normalitas *Shapiro-Wilk*, significant >0.05

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa hasil uji normalitas sebelum perlakuan nilai signifikannya <0,05 sedangkan hasil uji normalitas sesudah perlakuan nilai signifikannya <0,05. Hasil uji normalitas pada kelompok kontrol sebelum dan sesudah perlakuan nilai signifikannya <0,05 yang berarti data skor pengetahuan responden tentang keberhasilan

pengobatan pasien kusta sebelum dan sesudah diberikan perlakuan berdistribusi tidak normal.

- Analisa univariat nilai rerata skor pengetahuan responden tentang keberhasilan pengobatan pasien kusta

Hasil nilai rerata skor pengetahuan responden tentang keberhasilan pengobatan pasien kusta

Tabel 3. Nilai rerata skor pengetahuan responden sebelum dan setelah pemberian intervensi

Perlakuan	n	Kelompok Intervensi	
		Mean±SD	Min-Max
Skor pengetahuan responden			
Sebelum perlakuan	30	77± 12,6	40-90
Sesudah perlakuan		82±7,1	70-90

Sumber data primer : 2024

Tabel 3 menunjukkan bahwa nilai mean dan standar deviasi skor pengetahuan responden sesudah diberikan perlakuan dibandingkan sebelum diberikan perlakuan meningkat yaitu dari 77± 12,6 menjadi 82±7,1 sesudah diberikan perlakuan.

Sajian Analisa Data Bivariat

Sajian analisa data bivariat dalam penelitian ini untuk

membuktikan Efektivitas Dukungan PMO Menggunakan Buku Saku Terhadap Pengetahuan tentang Keberhasilan Pengobatan Pasien Kusta di Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Manokwari. Analisa data bivariat ini untuk menganalisa data perbedaan skor pengetahuan responden tentang keberhasilan pengobatan pasien kusta sebelum dan sesudah perlakuan.

Tabel 4. Perbedaan skor pengetahuan responden tentang keberhasilan pengobatan pasien kusta sebelum dan sesudah perlakuan

Variabel/Kelompok	n	Skor Pengetahuan Responden			p- value
		Mean	SD	Selisih rerata	
Sebelum perlakuan	10	77	12,6	5	0,01
Sesudah perlakuan		82	7,1		

Significant P value <0.05 Wilcoxon- test

Tabel 4 menunjukkan hasil bahwa pada kelompok intervensi rerata skor pengetahuan responden sebelum diberikan perlakuan pemberian buku saku skor pengetahuan responden dengan rerata 77 dan setelah diberikan intervensi terjadi peningkatan skor

pengetahuan menjadi 82 dengan nilai *p-value* yaitu <0,05 yang berarti bahwa terdapat perbedaan skor pengetahuan responden tentang keberhasilan pengobatan pasien kusta menggunakan buku saku sebelum dan sesudah perlakuan.

PEMBAHASAN

Efektivitas Dukungan PMO Menggunakan Buku Saku Terhadap Pengetahuan tentang Keberhasilan Pengobatan Pasien Kusta di Puskesmas Pasir Putih Kabupaten Manokwari.

Penelitian ini dilakukan pada 30 responden pasien kusta yang berobat di Pusesmas Pasir Putih dan diberikan intervensi pemberian buku saku selama 14 hari yang berisikan materi tentang keberhasilan pengobatan pasien kusta. Setelah 14 hari pemberian perlakuan pada kelompok intervensi dilakukan kembali pengukuran skor pengetahuan responden sebanyak 2 kali pre dan post pengukuran yaitu sebelum dan setelah perlakuan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa perbedaan skor pengetahuan responden tentang keberhasilan pengobatan pasien kusta menggunakan buku saku sebelum dan sesudah perlakuan.

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. Kusta yang tidak memperoleh penanganan secara tepat dan tidak terdeteksi akan secara progresif menyerang kulit, saraf anggota gerak dan mata yang selanjutnya akan menimbulkan kecacatan. Cacatan yang dialami oleh penderita kusta menyebabkan berbagai macam dampak sosial maupun psikologis. Dampak sosial yang dialami diantaranya adalah penderita tidak dapat melakukan fungsi sosial dalam masyarakat, terisolasi dari pergaulan dalam keluarga maupun masyarakat sekitar serta dalam segi psikologis akan menurunkan harga diri penderita akibat kecacatan yang ditimbulkan (Karoma *et al.*, 2016).

Keberhasilan terapi pasien *Morbus Hansen* dinyatakan dengan RFT (*Release From Treatment*). RFT dapat dinyatakan setelah dosis dipenuhi tanpa harus pemeriksaan laborotarium. Pasien PB (pausibasilar) yang telah mendapat pengobatan 6 dosis (blister) dalam waktu 6-9 bulan dinyatakan RFT, tanpa harus pemeriksaan laborotarium. Pasien MB (multibasiler) yang telah mendapat pengobatan MDT 12 dosis (blister) dalam waktu 12-18 bulan dinyatakan RFT, tanpa harus pemeriksaan laborotarium. Jika seorang pasien PB tidak mengambil atau minum obatnya lebih dari 3 bulan dan pasien MB lebih dari 6 bulan secara kumulatif (tidak mungkin baginya untuk menyelesaikan pengobatan sesuai waktu yang ditetapkan), maka penderita *Morbus Hansen* dikatakan *default* atau lalai dalam pengobatan (R. 2012. Kemenkes, 2012).

Salah satu faktor internal yang berperan dalam keberhasilan terapi *Morbus Hansen* adalah tingkat pengetahuan pasien. Tingkat kecerdasan seseorang dalam bidang pelajaran formal dapat ditunjukkan melalui tingkat pendidikan namun tidak dapat menunjukkan kecerdasan seseorang dalam bidang-bidang informal atau dapat dikatakan semakin luasnya wawasan yang dimiliki termasuk wawasannya mengenai *Morbus Hansen* tidak menjamin tingginya tingkat pendidikan. Penderita mungkin akan lebih teratur minum oba dan berkeinginan untuk sembuh apabila penderita memiliki wawasan yang luas tentang *Morbus Hansen*. Pengetahuan mengenai *Morbus Hansen* dapat diperoleh melalui penyuluhan petugas *Morbus Hansen*, televisi, radio, internet, dan lain sebagainya (Laili, 2017).

Pengetahuan tentang kesehatan dan perilaku pencarian

pengobatan memiliki hubungan terhadap munculnya kecacatan pada penderita Morbus Hansen. Sejalan dengan hal tersebut, pengetahuan yang rendah tentang Morbus Hansen mengakibatkan penderita Morbus Hansen tidak mengetahui akibat buruk yang ditimbulkan oleh Morbus Hansen seperti cacat fisik. Henny menemukan bahwa pengetahuan rendah memiliki resiko 2,89 kali untuk tidak teratur menjalani pengobatan Morbus Hansen (Sari AN, Gustia R, 2015).

Pengetahuan merupakan suatu fakta atau kondisi mengetahui sesuatu dengan baik yang didapat lewat membaca, pengalaman dan pelatihan. Adapun definisi lain dari pengetahuan, yaitu pengetahuan adalah maklumat yang berguna bagi tugas yang akan dilakukan. Jadi dapat disimpulkan pengetahuan adalah persepsi yang jelas mengenai suatu pemahaman, pembelajaran, pengalaman, praktikal, kemahiran, pengecaman, serta maklumat yang tersusun yang dapat digunakan untuk menyelesaikan masalah, kebiasaan terhadap bahasa, konsep, ide, fakta-fakta, perhubungan antara fakta maklumat dan kesanggupannya (Ranti, 2012).

Peningkatan pengetahuan dapat dilakukan melalui media bantu salah satunya yaitu buku saku. Sesuai dengan definisinya, buku saku adalah alat informasi yang dibuat seukuran kantong/saku yang dapat dibawah kemanapun dan dapat dibaca kapanpun oleh, dalam hal ini pasien kusta yang melakukan pengobatan di Puskesmas Pasir Putih. Buku saku adalah media komunikasi, merupakan alat untuk menyampaikan visi jiwa manusia dalam bentuk tulisan the printed writing, bentuk ini hanya bisa ditangkap dengan mata saja maka disebut juga visual media. Dari sifatnya buku saku sebagai media komunikasi dapat meningkatkan

kesadaran pasien tentang kesehatan, pengetahuan dan mempengaruhi perubahan sikap pengambilan keputusan dan perubahan perilaku (Wibowo and Suryani, 2013).

Dampak utama adalah menimbulkan minat sasaran pendidikan, membantu didalam mengatasi banyaknya hambatan terutama dalam hal penyakit Kusta, membantu sarana kesehatan untuk belajar lebih banyak dan cepat, merangsang sarana pendidikan untuk meneruskan pesan-pesan yang diterima kepada orang lain, mempermudah penyampaian bahasa pendidikan, mempermudah menemukan informasi oleh sasaran pendidikan, mendorong keinginan orang untuk mengetahui lebih dalam dan akhirnya mendapatkan pengertian yang lebih baik. Orang yang melihat sesuatu yang di perlukan tentu akan menarik perhatiannya, dan apa yang dilihat dengan penuh perhatian akan memberikan pengertian yang baru sehingga itu akan mendorong untuk melakukan hal yang baru tersebut, membantu menegakan pengertian yang di peroleh, dengan demikian buku saku gouty arthritis ini dapat dijadikan sumber informasi/ alat bantu pendidikan kesehatan dalam penanganan penyakit Kusta di Puskesmas Pasir Putih (Wibowo and Suryani, 2013).

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan kesimpulan dalam penelitian ini bahwa buku saku efektif meningkatkan pengetahuan responden tentang keberhasilan pengobatan pasien kusta. Pemberian buku saku dapat dijadikan sebagai media edukasi dalam membantu keberhasilan pengobatan pasien kusta di Puskesmas Pasir Putih.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (2012) *Pedoman Nasional Program Pengendalian Penyakit Kusta*. Jakarta: Ditjen PP & PL.
- Firmansyah, Edy Seosanto, E. (2013) 'Hubungan Tentang dukungan, Penderita Dengan, Keluarga Perawatan, Keteraturan Pengobatan, D A N Penderita, Pada Di, Kusta Banjarharjo, Kecamatan Brebes, Kabupaten. *Jurnal FIKKes*, 6(2), pp. 97-107.
- Kemkes, R. (2012) *Pedoman Nasional Program Pengendalian Penyakit Kusta. Direktorat Jendral Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan*. Jakarta: Kemkes RI.
- Kemkes, R. 2012. (2012) *Pedoman Nasional Program Pengendalian Penyakit Kusta. Direktorat Jendral Pemberantasan Penyakit Menular dan Penyehatan Lingkungan*. Jakarta.
- Kementerian Kesehatan, R. . (2017) *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Laili, A. F. N. (2017) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dan Pengetahuan Terhadap Perawatan Diri Penderita Kusta Di Puskesmas Grati TAHUN 2016', *IJPH*, (January), pp. 13-26. doi: 10.20473/ijph.v12i1.2017.13-26.
- Lestari, R., Audia, C. and Sipora, S. (2023) 'Pendidikan Kesehatan Dengan Media Buku Saku Terhadap Kepatuhan Diet Hipertensi Di Desa Purwomartani Kalasan', *Jurnal Kesehatan Mercusar*, 6(2), pp. 81-87.
- Ranti, I. N. (2012) 'Pengaruh Pemberian Buku Saku Gouty Arthritis Pasien Gouty Arthritis Rawat Jalan', *Jurnal Gizido*, 4(1), pp. 305-312.
- Sari AN, Gustia R, E. (2015) 'Hubungan pengetahuan dan sikap keluarga dengan tingkat kecacatan pada penderita kusta di kabupaten padang pariaman tahun 2013.', *J Kes Andalas*.
- Tosepu, R. (2016) 'Epidemiologi Lingkungan Teori dan Aplikasi.', in *Bumi Medika*. Jakarta.
- WHO (2017) *Weekly Epidemiological Record*. Switzerland: World Health Organization.
- Wibowo, S. and Suryani, D. (2013) 'Pengaruh Promosi Kesehatan Metode Audio Visual Pengetahuan Penggunaan Monosodium Glutamat (MSG) Pada Ibu Rumah Tangga', *Jurnal Kesmas*, 7(2), pp. 67-74.