

**FAKTOR PENYEBAB PENDERITA KUSTA  
TERLAMBAT Mencari PERTOLONGAN  
DI RUMAH SAKIT KUSTA  
DR. RIVAI ABDULLAH  
PALEMBANG  
TAHUN 2012**

**SKRIPSI**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran**



**ENGKI ADITYA PUTRA  
04091001017**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
2013**

S  
Gbk 998 07  
Eng  
f  
2013

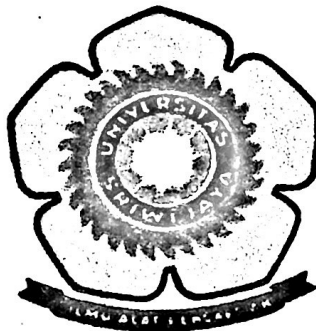
R 5177/5176 B

**FAKTOR PENYEBAB PENDERITA KUSTA  
TERLAMBAT Mencari PERTOLONGAN  
DI RUMAH SAKIT KUSTA  
DR. RIVAI ABDULLAH  
PALEMBANG  
TAHUN 2012**



**SKRIPSI**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran



**ENGKI ADITYA PUTRA  
04091001017**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2013**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**FAKTOR PENYEBAB PENDERITA KUSTA  
TERLAMBAT Mencari PERTOLONGAN  
DI RUMAH SAKIT KUSTA  
DR. RIVA'Z ABDULLAH  
PALEMBANG  
TAHUN 2012**

Oleh:  
**Engki Aditya Putra**  
04091001017

**SKRIPSI**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 07 Januari 2013

**Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

Pembimbing I  
Merangkap Penguji I

Dr. dr. H. Raden Pamudji, SpKK  
NIP. 19630602 199002 1 001



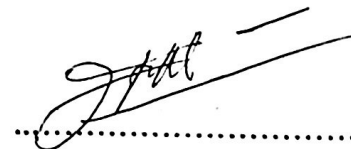
Pembimbing II  
Merangkap Penguji II

dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc  
NIP. 19520107 198303 1 001



Penguji III

Prof. Dr. dr. RM. Suryadi Tjekyan, DTM&H:MPH  
NIP. 19490617 197503 1 002



Mengetahui,  
Pembantu Dekan I



dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc  
NIP. 19520107 198303 1 001

## HALAMAN PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister dan/atau doktor), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, 25 Januari 2013  
Yang membuat pernyataan

Engki Aditya Putra  
NIM. 04091001017

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya ucapkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan hidayah-Nyalah skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat waktu. Salawat dan salam selalu tucurahkan kepada Nabi dan Rasul kita Muhammad SAW yang telah membimbing kita ke jalan yang benar dan terang benderang seperti yang kita rasakan saat ini.

Skripsi ini dapat selesai dengan baik dan tepat waktu karena bantuan dari banyak pihak. Kepada Dekan Fakultas kedokteran Universitas Sriwijaya Dr. dr. H. M. Zulkarnain, MMedSc, PKK saya ucapkan terima kasih banyak karena telah menyusun dan mengatur jadwal kegiatan skripsi dengan baik dan teratur.

Ucapan terima kasih banyak saya haturkan kepada pembimbing I (substansi) skripsi saya Dr. dr. H. Raden Pamudji, SpKK yang terus sabar membimbing dan memberikan banyak ilmu serta nasihat sehingga saya mengerti prinsip-prinsip dalam membuat suatu karya tulis ilmiah. Kepada pembimbing II (metode penelitian) saya dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc yang selalu meluangkan waktu untuk bimbingan skripsi dan banyak memberikan cerita dan nasihat yang luar biasa dan sangat mendidik yang insya Allah tidak akan pernah saya lupakan. Dan kepada penguji III saya Prof. Dr. dr. RM. Suryadi Tjekyan, DTM&H, MPH yang telah bersedia menjadi penguji dalam sidang skripsi dan memberikan banyak ilmu mengenai metodologi penelitian kepada saya.

Ucapan terima kasih juga saya haturkan kepada partisipan penelitian pasien kusta di RS Kusta Dr. Rivai Abdullah Palembang, tanpa ikut serta partisipan sekalian mustahil skripsi ini dapat diselesaikan. Dan kepada teman-teman kelas saya jurusan Pendidikan Dokter Umum reguler angkatan 2009 yang telah membantu saya dalam menyelesaikan skripsi ini yang tidak bisa saya sebutkan satu-persatu.

Serta ucapan terima kasih yang sebesarnya saya haturkan kepada kedua orang tua saya tercinta Ayahanda Audi Syawal, SPd, MPd dan Ibunda Tinawati, SPdi yang selalu memberikan dorongan baik materi dan rohani sehingga membuat saya selalu semangat dalam melaksanakan penelitian ini.

Akhirnya kritik dan saran saya perlukan untuk penyempurnaan karya tulis yang akan dibuat selanjutnya. Terima kasih.

Palembang, Januari 2013

Penulis

## ABSTRAK

### FAKTOR PENYEBAB PENDERITA KUSTA TERLAMBAT MENCARI PERTOLONGAN DI RUMAH SAKIT KUSTA DR. RIVAI ABDULLAH PALEMBANG TAHUN 2012

(Engki Aditya Putra, 38 halaman, 2013)

Kusta adalah penyakit granulomatosa kronik yang disebabkan oleh *Mycobacterium leprae*. Kusta menyerang sistem saraf tepi dan jaringan tubuh lainnya. Kebanyakan penderita kusta terlambat mencari pertolongan karena kurang pengetahuan tentang kusta, keterbatasan sosial ekonomi, jarak tempat pusat layanan kesehatan jauh dan stigmatisasi masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah faktor tersebut menyebabkan penderita kusta di RS Kusta Dr. Rivai Abdullah Palembang terlambat mencari pertolongan.

Rancangan penelitian bersifat kualitatif deskriptif untuk menggambarkan faktor penyebab penderita kusta terlambat mencari pertolongan. Penelitian ini dilaksanakan di RS Kusta Dr. Rivai Abdullah Palembang sejak bulan Agustus sampai bulan Desember 2012. Populasi penelitian ini adalah seluruh penderita kusta di RS Kusta Dr. Rivai Abdullah Palembang pada tahun 2012. Dengan metode *purposive sampling* dipilih 10 partisipan penelitian untuk dilakukan wawancara mendalam.

*Appraisal delay* ditemukan pada semua partisipan karena faktor kurang pengetahuan penderita tentang kusta dan kesalahan petugas kesehatan dalam mendiagnosis. *Illness delay* pada delapan partisipan karena faktor jarak tempat layanan kesehatan yang jauh. Dan *utilization delay* karena faktor sosial ekonomi yang rendah. Dalam penelitian faktor stigmatisasi masyarakat tidak ditemukan sebagai faktor penyebab penderita kusta terlambat mencari pertolongan.

Faktor kurangnya pengetahuan tentang kusta, sosial ekonomi rendah dan jarak tempat layanan kesehatan yang jauh menyebabkan penderita kusta terlambat mencari pertolongan.

Kata kunci: *Kusta, appraisal delay, illness delay, utilization delay.*

## ABSTRACT

### CAUSATIVE FACTORS THAT CAUSE LEPROSY PATIENT DELAYED TO SEEK FOR HELP AT DR. RIVAI ABDULLAH HOSPITAL PALEMBANG 2012

(Engki Aditya Putra, 38 pages, 2013)

Leprosy is a chronic granulomatous disease caused by *Mycobacterium leprae*. Leprosy attacks the peripheral nervous system and other body tissues. Most leprosy patients were delay to seek help because of lack of knowledge about leprosy, low socio-economic status, the distance of health care centers and stigmatization of people. This study was aimed to determine whether these factors cause leprosy patients in Leprosy Hospital Dr. Rivai Abdullah Palembang delay to seek for help.

This study used descriptive qualitative design to determine the factors that caused leprosy patients delay to seek for help at Dr. Rivai Abdullah Hospital Palembang. This study was conducted from August 2012 until December 2012. The population of this study was all leprosy patients in Dr. Rivai Abdullah Hospital Palembang. The subjects were selected using purposive sampling method. The 10 selected subjects were involved in depth-interviews in order to obtain data.

Appraisal delay was found in all of participants due to lack of knowledge and misdiagnosis. Illness delay on eight participants due to distant health care center. And utilization delay on four participants due to low socio-economic status. Stigmatization factor was not found as a factor that caused leprosy patient delay to seek for help.

Factors that cause leprosy patients delay to seek help at Dr. Rivai Abdullah Hospital Palembang are lack of knowledge on leprosy, low socio-economic status, and distant health care center.

Keywords: *Leprosy, appraisal delay, illness delay, utilization delay.*



UPT  
UNIVERSITAS  
NO 0000143687  
TANGGAL : 11 NOV 2014

**DAFTAR ISI**

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN PENYATAAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
ABSTRAK .....	v
ABSTRACT .....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR SINGKATAN.....	x
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.4 Pertanyaan penelitian.....	3
1.5 Manfaat Penelitian .....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Konsep Kusta.....	4
2.1.1 Definisi Kusta.....	4
2.1.2 Sifat Mikrobiologi .....	4
2.1.3 Patogenesis .....	4
2.1.4 Diagnosis pada Kusta .....	5
2.1.4 Kecacatan pada Kusta .....	6
2.1.5 Tingkat Cacat Kusta Menurut WHO .....	6
2.1.6 Upaya pencegahan cacat .....	7
2.2 Faktor-faktor penyebab penderita kusta terlambat mendapat terapi.....	8
2.2.1 Disease dan Illness .....	8
2.2.2 Teori <i>health seeking behavior</i> .....	9
2.2.3 Teori <i>Delay Behavior</i> .....	13
2.3 Kerangka Teori.....	14
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Jenis Penelitian .....	15
3.2 Waktu dan Tempat Penelitian.....	15
3.3 Populasi dan Sampel.....	15
3.3.1 Populasi.....	15
3.3.2 Sampel .....	15
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eksklusi .....	15
3.4 Cara pengambilan sampel.....	16
3.5 Definisi operasional .....	17
3.6 Cara Pengumpulan Data .....	18



3.7 Alat Pengumpulan Data .....	19
3.8 Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	19
3.7.1 Cara Pengolahan Data .....	19
3.8.1 Cara Analisis Data .....	20
3.9 Kerangka Operasional.....	21
3.9 Rencana Kegiatan.....	22
3.10 Anggaran Penelitian .....	23
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil.....	24
4.2 Kategori <i>Delay</i> .....	30
4.3 Pembahasan.....	30
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan.....	38
5.2 Saran.....	38
DAFTAR PUSTAKA .....	39
BIODATA RINGKAS .....	42
LAMPIRAN .....	43

## DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Tingkat cacat kusta menurut WHO .....	6
2. Jadwal dan Rencana Kegiatan .....	22
3. Anggaran Penelitian.....	23
4. Kategori <i>Delay</i> .....	30

## DAFTAR SINGKATAN

1. BTA : Basil Tahan Asam
2. DDS : *Diaminodiphenylsulfone*
3. ENL : Eritema Nodosum Leprosum
4. MB : Multibasiler
5. MDT : *Multi-Drug Therapy*
6. OI : Ogan Ilir
7. PB : Pausibasiler
8. PGL-1 : *Phenolic glikolipid I*
9. ROM : *Rifampicin Ofloxasin Minosiklin*
10. RR : Reaksi Reversal
11. RS : Rumah sakit
12. UMK : Upah Minimum Kerja
13. WHO : *World Health Organization*

# BAB I PENDAHULUAN



## 1.1 Latar Belakang

Kusta adalah penyakit granulomatosa kronik pada saraf perifer dan jaringan superfisial, terutama mukosa hidung (Kenneth, 2004). Diperkirakan 11 juta orang di seluruh dunia menderita penyakit ini (Kayser, 2005). Di Indonesia prevalensi kusta terus menurun dari tahun ke tahun, pada tahun 2009 tercatat 17.260 kasus baru kusta dan jumlah kasus terdaftar sebanyak 21.026 orang dengan prevalensi 0,91 per 10.000 penduduk. Pada tahun 2010, jumlah kasus baru tercatat 10.706 orang dan jumlah kasus terdaftar sebanyak 20.329 orang dengan prevalensi 0,86 per 10.000 penduduk (Depkes RI, 2011). Penurunan prevalensi tidak terjadi di seluruh provinsi atau kabupaten di Indonesia, banyak provinsi atau kota yang menunjukkan peningkatan prevalensi kusta. Di Kota Palembang, pada tahun 2009, jumlah penderita kusta tercatat sebanyak 34 orang dengan prevalensi 2,36 per 100.000 penduduk. Pada tahun 2010, jumlah penderita kasus kusta tercatat sebanyak 42 orang dengan prevalensi 2,89 per 100.000 penduduk (Dinkes Palembang, 2011).

Menurut *World Health Organization* (WHO) kusta atau lepra dibedakan menjadi kusta pausibasiler (PB) dan kusta multibasiler (MB). Sebagian besar penderita kusta yang terdaftar di Kota Palembang adalah penderita dengan diagnosa kusta multibasiler (MB). Pada tahun 2010, 32 dari 42 orang yang tercatat didiagnosa menderita kusta multibasiler (MB) (Dinkes Palembang, 2011). Keadaan ini akan meningkatkan angka morbiditas atau keparahan manifestasi klinis yang timbul pada penderita, misal kecacatan pada banyak bagian ekstremitas dan kehilangan tulang hidung (Kenneth, 2004). Pada saat datang umumnya penderita kusta sudah dalam stadium lanjut. Hal ini dikarenakan penderita kusta sering menunda untuk mencari pertolongan. Banyak faktor yang menyebabkan hal ini terjadi. Teori-teori yang menjelaskan

teori *health seeking behavior* (Zhang, 2009). *Illness behavior* adalah suatu proses aktif meliputi penafsiran gejala-gejala, evaluasi kemungkinan reaksi, dan akhirnya menentukan apakah akan mencoba untuk mengurangi gejala atau hanya mengabaikan saja (Harding, 2002). *Illness behavior* dipengaruhi oleh banyak faktor misal umur, jenis kelamin, kelas sosial, etnis, status menikah dan ukuran keluarga (Alexandra Burke-Smith). *Delay behavior* didefinisikan sebagai waktu antara menyadari gejala dan mencari pertolongan yang menggambarkan proses terjadi penundaan (Bernard dan Krupat, 1994). *Health seeking behavior* yaitu seluruh tindakan yang dilakukan oleh seseorang saat merasa dirinya sakit dengan tujuan mencari pengobatan atau pertolongan (Ward, 1997). *Health seeking behavior* dipengaruhi banyak faktor, misal ketidaktahuan tentang masalah kesehatan umum, kurang pengetahuan tentang leprosi, keterbatasan sosial ekonomi; ketersediaan dan keterjangkauan layanan kesehatan, dan stigmatisasi dalam masyarakat mungkin akan mencegah orang untuk mencari pertolongan. Dari uraian di atas banyak sekali faktor yang menyebabkan penderita kusta terlambat mencari pertolongan (Zhang, 2009). Di Provinsi Sumatera Selatan faktor penyebab penderita kusta terlambat mencari pertolongan masih belum jelas.

Mengingat banyak dampak yang ditimbulkan pada penderita kusta terlambat mencari pertolongan seperti dampak pada kesehatan tentunya, sosial, ekonomi, psikologis penderita yang dikucilkan masyarakat sekitar, dan juga karena belum ada data mengenai faktor penyebab penderita kusta terlambat mencari pertolongan di Provinsi Sumatera Selatan maka penting untuk diketahui faktor penyebab penderita kusta terlambat mencari pertolongan di Provinsi Sumatera Selatan, sehingga perlu dilakukan penelitian mengenai “Faktor Penyebab Penderita Kusta Terlambat Mencari Pertolongan di Rumah Sakit Kusta Dr. Rivai Abdullah Palembang pada tahun 2012”.

## **1.2 Pertanyaan penelitian**

1. Apakah faktor kekurangan pengetahuan penderita tentang tanda dini kusta menyebabkan mereka terlambat mencari pertolongan?
2. Apakah faktor sosial ekonomi mempengaruhi penderita kusta untuk mencari pengobatan atau datang ke rumah sakit?
3. Apakah faktor jarak tempat layanan kesehatan menyebabkan penderita kusta terlambat mencari pertolongan?
4. Apakah faktor stigmatisasi dalam masyarakat menyebabkan penderita kusta terlambat mencari pertolongan?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini sebagai berikut:

- 1 Untuk mengetahui faktor kekurangan pengetahuan penderita tentang tanda dini kusta menyebabkan mereka terlambat mencari pertolongan.
- 2 Untuk mengetahui faktor sosial ekonomi rendah pada penderita kusta menyebabkan mereka terlambat mencari pertolongan.
- 3 Untuk mengetahui faktor jarak tempat layanan kesehatan menyebabkan penderita kusta terlambat mencari pertolongan.
- 4 Untuk mengetahui faktor stigmatisasi dalam masyarakat menyebabkan penderita kusta terlambat mencari pertolongan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

Manfaat dari penelitian ini antara lain:

1. Menjadi landasan ilmiah dan bahan informasi kepada masyarakat mengenai faktor penyebab penderita kusta terlambat mencari pertolongan.
2. Menjadi landasan ilmiah bagi pemerintah dan petugas kesehatan untuk lebih fokus menyelesaikan faktor utama yang menyebabkan penderita kusta terlambat mencari pertolongan.
3. Menjadi bahan informasi atau rujukan untuk penelitian kusta selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amenu, Assefa, dkk. 2000. *Patterns of health seeking behavior Amongst leprosy Patients in former Shoa Province, Ethiopia*. Ethiop. J. Health Dev. 14: 43-47
- Bainson KA, Van Den Borne B. 1998. *Dimensions and process of stigmatization in leprosy*. Lepr Rev. 69: 341-350
- Bekri W, et al. 1998. *Delay in diagnosis of leprosy and start of treatment in leprosy patients: a case control study of disabled and non-disabled patients in three different settings in Ethiopia*. Int J Lepr Other Mycobact Dis. 66: 1-9
- Bekri W, et al. 1998. *Delay in presentation and start of treatment in leprosy patients: a case-control study of disabled and non disabled patients in three different settings in Ethiopia*. Int J Lepr Other Mycobact Dis. 66: 1-9
- Bernard, Larry C, dan Edward krupat. 1994. *Health psychology: "Biopsychosocial factors in health and illness"*. United stated of America. Rinehart and Winston, Inc. Hal. 107-111
- Departemen kesehatan RI. 2007. *Buku Pedoman Nasional Pengendalian Penyakit Kusta*. Jakarta. Hal. 89-122
- Deps PD, et al. 2006. *Delay in the diagnosis of leprosy in the Metropolitan Region of Victoris, Brazil*. Lepr Rev. 77: 41-47
- Dinas Kesehatan Kota Palembang. 2010. *Profil Kesehatan Kota Palembang 2010*. Palembang. Hal. 23-24
- Goffman E. 1963. *Stigma: notes on the management of spoiled identity*. Englewood Cliffs: Prentice-Hall Inc.
- Harding, G., dan K. Taylor. 2002. *Health, Illness and Seeking Health Care*. Pharmaceutical Juornal. 269: 526-528
- Harding G, Nettleton S, Taylor K. 1990. *Sociology for Pharmacist: "an introduction, Basingstoke"*. Macmillan. Hal. 526-528

- Kant VP. 1984. *Socio-economic problems of leprosy patients and their relatives in Gujarat state*. Indian J Lepr. 56: 889-899
- Kopparty SN, Kurup MA, Sivaram M. 1995. *Problem and coping strategies of families having patients with and without deformities*. Indian J Lepr 67: 133-52
- Kayser, et al. 2005. *Basic Principle of Medical Microbiology and Immunology*. Germany. Hal. 269-271
- Kumar A. 2004. *Nerve thickening in leprosy patients and risk of paralytic deformities: a field based study in Agra, India*. Lepr Rev. 75: 135-142
- Meima A, et al. 1999. *Factors associated with impairments in new leprosy patients: the AMFES cohort*. Lepr Rev. 70: 189-203
- Myint T, et al. 1992. *A comparative KAP study of leprosy patients and members of the community in Hlaing and Laung-Lon townships*. Indian J Lepr. 64: 313-324
- Ulrich M, Zulueta AM, Caceres-Ditmar G et al. 1993. *Leprosy in women: "characteristics and repercussions"*. Soc Sci Med. 37: 445-456
- Nicholls PG, et al. 2003. *Delay in presentation, an indicator for nerve function status at registration and for treatment outcome-the experience of the Bangladesh Acute Nerve Damage Study cohort*. Lepr Rev. 74: 349-356
- Nicholls PG, et al. 2005. *Factors contributing to delay in diagnosis and start of treatment of leprosy: "Analysis of help-seeking narratives in northern Bangladesh and in West Bengal, India"*. Lepr Rev. 76: 35-47
- Pfaltzgraff RE, Ramu G. 1994. *Clinical leprosy*. In: "Hasting RC (ed). *Leprosy, 2nd edn. Churchill Livingstone*". New York. Hal. 237-287
- Prescott, Lansing M, J. P. Harley, D. A. Klein.2002. "*Microbiology*". McGraw-Hill Companies. United Stated of America. Hal. 916-917
- Ryan, Kenneth J. MD, dan C. G. Ray MD.2004. *Sherris medical Microbiology An Introduction of infectious diseases*. McGraw-Hill Companies. United Stated of America. Hal. 451-452



- Van de Weg N, and Lucassen R. 1998. *Explanatory models and help seeking behavior of leprosy patients in Adamawa State, Nigeria*. *Lepr Rev.* 69: 382–389
- Ward, H., Mertens, and Thomas, C. 1997. *Health seeking behaviour and the control of sexually transmitted disease in Health Policy and planning*. 12: 19-28
- Zhang, Furen et al. 2009. *Healthcare seeking behaviour and delay in diagnosis of leprosy in a low endemic area of China*. *Lepr Rev.* 80: 416–423