

FAKTOR RISIKO KEJADIAN PENYAKIT KUSTA DI KOTA PALU

RISK FACTORS OF LEPROSY DISEASE IN PALU

¹ Rini Lestari, ² Firdaus J Kunoli, ³ Mohammad Andri

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu

Email : rinilestari.nining@gmail.com

Kunolifirdaus@gmail.com

Moh.andri76@yahoo.com

ABSTRAK

Menurut World Health Organization (WHO), Indonesia merupakan salah satu negara dengan jumlah penderita penyakit kusta yang tinggi sebanyak 16.856 kasus sehingga Indonesia menempati urutan ketiga di dunia setelah India (134.752 kasus). Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2017 terdapat 325 penderita kusta yang tersebar di 13 kabupaten/kota dan data Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2018 terdapat 40 penderita kusta yang tersebar di 13 Puskesmas di Kota Palu. Tujuan penelitian untuk mengetahui faktor risiko kejadian penyakit kusta di Kota Palu. Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan pendekatan Case Control Study yaitu rancangan studi epidemiologi yang mempelajari hubungan antara paparan (faktor penelitian dan penyakit) dengan cara membandingkan kelompok kasus dan kelompok kontrol. Hasil penelitian menunjukkan bahwa umur merupakan faktor risiko kejadian kusta di Kota Palu dengan nilai $OR > 1$ ($OR = 2,154$), kontak serumah merupakan faktor risiko kejadian kusta di Kota Palu dengan nilai $OR > 1$ ($OR = 7,909$) dan personal hygiene merupakan faktor risiko kejadian kusta di Kota Palu dengan nilai $OR > 1$ ($OR = 1,351$). Hasil penelitian menyarankan agar instansi kesehatan lebih melakukan penyuluhan tentang bagaimana menjaga kesehatan tubuh melalui perbaikan personal hygiene dan perilaku mencegah penyakit tersebut.

Kata Kunci : Umur, Kontak Serumah, Personal Hygiene, Kusta

ABSTARCT

According to World Health Organization (WHO), Indonesia is one of the countries with a high number of leprosy sufferers, 16,856 cases, so that Indonesia ranks third in the world after India, 134,752 cases. Data from Central Sulawesi Provincial Health Office, in 2017 there were 325 lepers in 13 regencies/ cities and data from Palu City Health Office in 2018 there were 40 lepers spread in 13 Public Health Centers in Palu. The research objective is to determine the risk factors for leprosy in Palu City. This research uses an analytical survey with a case control study approach, namely an epidemiological research design that studies the correlation between exposure (research and disease factors) by comparing case group and control group. The result shows that age is a risk factor for leprosy with $OR > 1$ ($OR = 2,154$), household contact is a risk factor for leprosy with $OR > 1$ ($OR = 7,909$) and personal hygiene is also a risk factor for leprosy with $OR > 1$ ($OR = 1,351$). The researcher suggests that health agencies do more counseling about how to maintain body health through improved personal hygiene and the behavior of preventing the disease.

Keywords : Age, Household Contact, Personal Hygiene, and Leprosy

PENDAHULUAN

Penyakit kusta atau lepra atau Hansen adalah penyakit yang menyerang kulit, sistem saraf perifer, selaput lendir pada saluran pernapasan atas, serta mata (kecuali otak) yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae*. Kusta merupakan salah satu penyakit tertua di dunia yang hingga saat ini masih menjangkit pada jutaan orang di seluruh dunia. Bakteri penyebab kusta ini ditemukan oleh seorang ilmuwan bernama Gerhard Henrik Armauer Hansen berasal dari Norwegia pada tahun 1873 (WHO, 2014).

Gambaran klinis penyakit kusta yaitu, pada lesi awal akan menunjukkan lesi yang umum dengan area yang cenderung mati rasa pada kulit, dan lesi tersebut biasanya juga terlihat. Pada lesi awal klasik, terutama pada kusta indeterminate, akan sering ditemukan pada bagian extensor dari wajah, pantat, atau bahkan pada punggung. Kulit kepala, ketiak, dan kulit bagian lumbal cenderung terhindar dari kusta. Lesi indeterminate terdiri dari satu atau lebih gejala yang cenderung hipopigmentasi atau makula yang bersifat eritema, dan bagian tengah yang bentuknya tidak jelas dengan diameter beberapa sentimeter (Susanto T, 2013).

Pengobatan kepada penderita kusta adalah salah satu cara pemutusan mata

rantai penularan. Kuman kusta diluar manusia dapat hidup 24-28 jam dan ada yang berpendapat hingga 7-9 hari, tergantung dari suhu dan cuaca diluar tubuh manusia tersebut. Makin panas cuaca makin cepatlah kuman kusta mati. Jadi dalam hal ini pentingnya sinar matahari masuk ke dalam rumah dan hindarkan terjadinya tempat-tempat lembab. Ada beberapa obat yang dapat menyembuhkan penyakit kusta. Tetapi kita tidak dapat menyembuhkan kasus-kasus kusta kecuali masyarakat mengetahui ada obat penyembuh kusta, dan mereka datang ke tempat fasilitas kesehatan untuk berobat. Hingga saat ini tidak ada vaksinasi untuk penyakit kusta (Kemenkes RI, 2015)

Data Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah pada tahun 2015 terdapat 470 penderita kusta, sedangkan pada tahun 2016 terdapat 333 penderita kusta, sementara pada tahun 2017 terdapat 325 penderita kusta yang tersebar di 13 kabupaten/kota. Data Dinas Kesehatan Kota Palu pada tahun 2015 terdapat 33 penderita kusta, sedangkan pada tahun 2016 terdapat 48 penderita kusta, sementara pada tahun 2017 terdapat 31 penderita kusta dan pada tahun 2018 terdapat 40 penderita kusta yang tersebar di 13 Puskesmas di Kota Palu terdiri dari 7 penderita pada Puskesmas Pantoloan, 5 penderita pada Puskesmas Tawaeli, 1

penderita pada Puskesmas Mamboro, 5 penderita pada Puskesmas Talise, 1 penderita pada Puskesmas Kawatuna, 2 penderita pada Puskesmas Bulili, 4 penderita pada Puskesmas Mabelopura, 3 penderita pada Puskesmas Birobuli, 5 penderita pada Puskesmas Sangurara, 0 penderita pada Puskesmas Tipo, 7 penderita pada Puskesmas Kamonji, serta 0 penderita pada Puskesmas Singgani dan Puskesmas Nosarara.

Berdasarkan penelitian Apriani (2014), responden yang memiliki risiko tinggi (kontak ≥ 6 bulan) lebih banyak pada kelompok kasus yaitu sebanyak 22 orang (23,9%) dibandingkan pada kelompok kontrol yaitu sebanyak 8 orang (8,7%). Hasil analisis diperoleh nilai OR=3,30 (95% CI 1,384-7,870). Hal ini berarti riwayat kontak serumah merupakan faktor risiko yang bermakna terhadap kejadian penyakit kusta. Berdasarkan penelitian Moga Aryo Wicaksono 2015 distribusi frekuensi untuk variabel umur, mayoritas pada kelompok kasus adalah dengan umur produktif (85%). serta distribusi frekuensi untuk variabel personal hygiene, mayoritas kelompok kasus memiliki personal hygiene yang buruk (70%) dan kelompok kontrol mayoritas memiliki personal hygiene yang baik (62,5%). Dan berdasarkan hasil penelitian Yessita Yuniarasari 2014 diketahui bahwa responden pada kelompok kontrol (bukan

penderita kusta) yang memiliki personal hygiene buruk sebanyak 10 orang (38,5%) dan yang memiliki personal hygiene baik sebanyak 16 orang (61,5%).

Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui faktor risiko kejadian penyakit kusta di Kota Palu.

METODE

Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analitik dengan pendekatan *Case Control Study* yaitu rancangan studi epidemiologi yang mempelajari hubungan antara paparan (faktor penelitian dan penyakit) dengan cara membandingkan kelompok kasus dan kelompok kontrol.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh jumlah responden yang umur < 15 tahun dengan menderita kusta sebanyak 14 orang (17,5) orang, responden yang umur ≥ 15 tahun dengan menderita kusta sebanyak 26 orang (32,5). Sedangkan responden umur < 15 tahun dengan menderita kusta sebanyak 10 orang (10,0) dan responden yang umur ≥ 15 tahun dan tidak menderita kusta sebanyak 32 (40,0). Berdasarkan uji odds rasion didapatkan bahwa nilai OR = 2,154 (OR>1) maka umur merupakan factor risiko terhadap kejadian kusta.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh jumlah responden yang kontak serumah dengan penderita kusta sebanyak 29 orang (36,2) orang,

responden yang tidak kontak serumah dengan penderita kusta sebanyak 11 orang (13,8). Sedangkan responden yang kontak serumah dengan tidak penderita kusta sebanyak 10 orang (12,5) dan responden yang tidak kontak serumah dan tidak menderita kusta sebanyak 30 orang (37,5). Berdasarkan uji odds rasion didapatkan bahwa nilai $OR = 7,909$ ($OR > 1$) maka kontak serumah merupakan factor risiko terhadap kejadian kusta.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, diperoleh jumlah responden Personal Hygiene baik dengan menderita kusta sebanyak 19 orang (23,8) orang, responden Personal Hygiene buruk dengan penderita kusta sebanyak 21 orang (26,2). Sedangkan responden Personal Hygiene baik dengan tidak penderita kusta sebanyak 22 orang (27,5) dan responden Personal Hygiene buruk dan tidak menderita kusta sebanyak 18 orang (22,5). Berdasarkan uji odds rasion didapatkan bahwa nilai $OR = 1,351$ ($OR > 1$) maka personal hygiene merupakan faktor risiko terhadap kejadian kusta.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai OR sebesar 2,154 ($OR > 1$) artinya bahwa seseorang dengan umur < 15 tahun mempunyai risiko 2,154 kali lebih besar menderita penyakit kusta dibandingkan dengan seseorang dengan umur ≥ 15 tahun. Hal ini sejalan dengan

penelitian Rafsanjani (2018) dia menyimpulkan bahwa umur responden lebih dari 15 tahun terdapat dengan kejadian kusta serta memiliki risiko sebesar 8,4 kali menderita kusta dibandingkan umur dibawah 15 tahun. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rambey (2012) beliau menyatakan bahwa umur reponden memiliki risiko yang bermakna secara statistic dengan kejadian kusta yang terdistribusi antara 4-75 tahun.

Kejadian suatu penyakit sering terjadi karena umur salah satunya adalah penyakit kusta. Kusta merupakan penyakit kronik (lama) atau penyakit yang memiliki masa laten yang panjang, sehingga prevalensi pada usia muda sangat sedikit dan mempunyai masa inkubasi 2-5 tahun sejak terinfeksi, hal ini menyebabkan penemuan kusta cenderung ditemukan pada usia dewasa (Herawati dan Sudrajat, 2018). Namun yang terbanyak adalah pada umur muda dan produktif. Umur produktif yang dimaksud adalah 15-64 tahun (LIPI, 2016).

Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai OR sebesar 7,909 ($OR > 1$) artinya bahwa orang yang memiliki riwayat kontak serumah dengan penderita berisiko 7,909 kali menderita kusta dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki riwayat kontak serumah dengan penderita kusta. Menurut Zuhdan, dkk.

(2017) Penularan kusta yang belum diketahui secara spesifik, memunculkan pendapat bahwa kedekatan kontak seseorang terhadap penderita diyakini meningkatkan risiko kejadian kusta, jadi semakin sering seseorang kontak dengan penderita kusta semakin tinggi risiko terkena kusta.

Kusta merupakan penyakit infeksius, tetapi memiliki infeksititasnya rendah yang artinya waktu inkubasi yang diperlukan untuk menginfeksi panjang, meskipun belum diketahui pasti tentang bagaimana cara penularannya penyakit kusta ini secara teoritis penularan ini dapat terjadi akibat kontak yang lama dengan penderita baik serumah maupun tidak serumah (Kemenkes RI, 2012). Kusta juga diketahui menular melalui saluran pernapasan yaitu mukosa hidung dan kulit (kontak langsung yang lama dan erat), yang membuat bakteri kusta mencapai permukaan kulit melalui folikel rambut dan kelenjar keringat.

Chin (2000) juga mengemukakan bahwa penularan di dalam rumah tangga dan kontak/hubungan dekat dalam waktu yang lama sangat berisiko dalam penularan. Kontak dengan penderita kusta memungkinkan risiko penularan penyakit dari orang sakit ke sehat. Salah satu masalah yang menghambat upaya penanggulangan kusta adalah adanya stigma melekat pada penyakit kusta.

Stigma adalah pandangan negative dan perlakuan diskriminatif terhadap orang yang mengalami kusta, sehingga menghambat upaya orang terkena kusta. Sisi lainnya dari stigma kusta adalah membuat seseorang enggan berobat karena takut akan keadaannya diketahui oleh masyarakat sehingga akan mengakibatkan berlanjut mata rantai penularan kusta kepada orang lain (Kemenkes, 2018).

Berdasarkan hasil analisis diperoleh nilai OR sebesar 1,351 ($OR > 1$) artinya bahwa orang yang memiliki Personal Hygiene buruk dengan penderita berisiko 1,351 kali menderita kusta dibandingkan dengan orang yang Personal Hygiene baik dengan penderita kusta. Penelitian ini sejalan dengan Muharry (2014) dan Andani (2016) yang menyatakan bahwa terdapat faktor risiko antara hygiene perorangan dengan kejadian kusta. Dalam penelitian ini hygiene perorangan berhubungan erat dengan kulit yang merupakan aspek vital dalam penularan kusta. Kulit merupakan pembungkus elastis yang melindungi tubuh dari pengaruh lingkungan sehingga diperlukan perawatan yang cukup dalam mempertahankan fungsinya (Isro'in dan Andarmoyo, 2012). Tindakan yang perlu dilakukan untuk menjaga kebersihan meliputi mandi minimal 2x sehari, mandi menggunakan sabun, penggunaan krim pelembab serta menghindari penggunaan

alat mandi bersama (puspitaningrum et.al 2012). Kendala yang dialami saat mewawancarai adalah ketika responden mengingat kembali apa yang telah mereka lakukan sebelumnya. Sehingga jawaban responden terkesan ragu-ragu saat menjawab pertanyaan.

Seperti yang diketahui bahwa penyakit kusta dapat terjadi melalui kontak yang lama dan erat melalui permukaan folikel kulit dan kelenjar keringat, oleh itu sangat diperlukan menjaga kebersihan diri. Kuman penyebab kusta diprediksi masuk melalui folikel rambut dan kelenjar keringat yang menempel pada permukaan kulit, sehingga pemeliharaan serta kebersihan kulit sangat diperlukan untuk menghindari penularan penyakit (Prasetyaningtyas, 2017).

KESIMPULAN DAN SARAN

Umur merupakan faktor risiko kejadian kusta di kota palu. Dengan nilai $OR > 1$ ($OR = 2,154$). Kontak serumah merupakan faktor risiko kejadian kusta di Kota Palu. Dengan nilai $OR > 1$ ($OR = 7,909$). Personal Hygiene merupakan faktor risiko kejadian kusta di Kota Palu. Dengan nilai $OR > 1$ ($OR = 1,351$).

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan serta pengembangan ilmu di bidang kesehatan. Serta dapat menjadi sumber referensi dan bahan bacaan bagi peneliti lain yang ingin meneliti tentang bidang

kesehatan khususnya faktor risiko terhadap kejadian Kusta.

DAFTAR PUSTAKA

- Andani T, kiki. 2016. Gambaran Perawatan Personal Hygiene Pada Klien Penyakit Kusta di Puskesmas Padas Kabupaten Ngawi. Skripsi Publikasi. Fakultas Ilmu Kesehatan. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Apriani R.W, Rismayanti, Wahiduddin, 2014. Faktor Risiko Kejadian Penyakit Kusta Di Kota Makassar. Bagian Epidemiologi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Makasar (Available on). <http://repository.unhas.ac.id>. Diakses 13 Februari 2019.
- Dinas Kesehatan Kota Palu, 2018. Profil Kesehatan Kota Palu.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah, 2017. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Tengah. Palu.
- Herawati C. dan Sudrajat. 2018. Apakah Upaya Pencegahan, Faktor Penyakit dan Faktor Individu mempunyai Dampak Terhadap Cacat Tingkat II Kusta. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia* 3(7):45-53.
- Isro'in, L Andarmoyo, S. 2012. Personal Hygiene Konsep, Proses Dan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan. Graha Ilmu; Yogyakarta.
- Kunoli, Firdaus J, 2013. Pengantar Epidemiologi Penyakit Menular : Untuk Mahasiswa Kesehatan Masyarakat. Jakarta : TIM.
- Lembaga Ilmu Pengetahuan Indonesia, 2016. Jumlah Usia Produktif Besar,

- Indonesia Berpeluang Tingkatkan Produktivitas. Berita. (Available on) <http://lipi.go.id>. Diakses tanggal 1 Juli 2019.
- Muharry, Andi. 2014. Faktor Risiko Kejadian Kusta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 9(2): 174-182
- Prasetyaningtyas, A. Yunita. 2017. Karakteristik Kondisi Fisik Rumah Dana Personal Hygiene Penderita Kusta Dan Sekitarnya. *HIGEI* 1(2) ;21-29
- Puspitaningrum, D., Suryoputro, A. and Widagdo, L., 2012. Praktik Perawatan Organ Genitalia Eksternal pada Anak Usia 10-11 Tahun yang Mengalami Menarche Dini di Sekolah Dasar Kota Semarang. *Jurnal Promosi Kesehatan Indonesia*, 7(2), pp.126-135.
- Rafsanjani, 2018. Analisis Faktor Host Terhadap Kecacatan Kusta Tingkat II Di Kabupaten Nagan Raya Provinsi Aceh (Available on). <http://ejournal.poltekkespontianak.ac.id/index.php/JVK/article/download/128/pdf>. Diakses tanggal 1 Juli 2019.
- Susanto, Tantut, 2013. Perawatan Klien Kusta di Komunitas. *Trans Info Media*. Jakarta.
- WHO, 2014. The Weekly Epidemiological Record (WER) Vol. 2014, No. 36, 2014, 89, 389-400 (Available on) <http://www.who.int>. Diakses 12 April 2019.
- Wicaksono, Moga Aryo, H. Achmad Fickry Faisya, Iwan Stia Budi, 2015. Hubungan Lingkungan Fisik Rumah Dan Karakteristik Responden Dengan Penyakit Kusta Klinis Di Kota Bandar Lampung 2015 (Available on). <https://media.neliti.com>. Diakses 16 April 2019.
- Yuniarasari, Yessita, 2014. Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kusta (Available on). <http://journal.unnes.ac.id>. Diakses 04 Maret 2019.
- Zuhdan, Elhamangto., dkk. 2017. Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian kusta pasca kemoprofilaksis (studi pada kontak penderita kusta di kabupaten sampan). *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*. 2 (2). 89-98