

FAKTOR RISIKO KEJADIAN KUSTA DI KOTA MANADO

Natalina Silaban*, Wulan P. J. Kaunang*, Windy M. V. Wariki*

*Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi

ABSTRAK

Penyakit Kusta merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi permasalahan di dunia baik di negara berkembang maupun di negara maju. Penyakit kusta merupakan infeksi kronik pada kulit yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Leprae* yang menyerang saraf perifer, kulit, dan mukosa maupun organ-organ lain pada tubuh. Penyakit kusta dapat ditularkan melalui kontak langsung dengan penderita dalam waktu yang cukup lama maupun melalui saluran pernapasan. Tuminting merupakan salah satu puskesmas dengan kejadian kusta yang cukup tinggi pada tahun 2016 dengan jumlah penderita sebanyak 17 orang, kemudian disusul oleh puskesmas Tikala Baru dengan jumlah penderita sebanyak 7 orang, dan puskesmas Bahu dengan jumlah penderita sebanyak 6 orang. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko kejadian kusta meliputi pendidikan, pendapatan, pengetahuan, kepadatan hunian kamar dan personal hygiene. Metode penelitian yang digunakan yaitu studi deskriptif analitik dengan desain case-control study. Sampel yang digunakan adalah penderita penyakit Kusta yang berobat di Puskesmas Tuminting, Tikala Baru, Bahu pada bulan Januari-Desember 2016 dan bukan penderita penyakit Kusta sebagai kontrol. Data dikumpulkan dengan menggunakan alat ukur kuesioner. Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis bivariat dilakukan menggunakan uji chi-square dengan nilai α sebesar 0,05 dan CI = 95%. Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa variabel yang menjadi faktor risiko kejadian kusta di Kota Manado adalah Pendidikan (OR = 0,4195).

Kata Kunci : Penyakit, Kejadian Kusta, Faktor Risiko

ABSTRACT

Leprosy is one infectious diseases which is still considered as a problem in the world, both in developing countries and developed countries. Leprosy is a chronic infection of the skin caused by *Mycobacterium Leprae* which attacks the peripheral nerves, skin, and mucosa as well as other organs in the body. Leprosy can be transmitted through direct contact with the patients in a long period of time or through the respiratory tract. Tuminting is one of the community health centers with high leprosy incidence in 2016, with the number of patients to as many as 17 people, followed by Tikala Baru Community Health Center with 7 patients, and Bahu Community Health Center with 6 patients. The purpose of this research was to determine the risk factors on the occurrence of leprosy, which includes education, income, knowledge, room density and personal hygiene. The research method used was descriptive analytic study with case-control study design. The sample used was leprosy patients who were treated at Tuminting, Tikala Baru, Bahu Community Health Centers in January - December 2016 and non-leprosy patients as the control sample. Data were collected by using questionnaires. Data analysis used were univariate analysis and bivariate analysis. Bivariate analysis was performed by using chi-square test with α value of 0,05 and CI = 95%. The result of bivariate analysis indicated that the variable which became the risk factor of leprosy occurrence in Manado is Education (OR = 0,4195).

Keywords: Disease, Leprosy, Risk Factors

PENDAHULUAN

Kusta atau yang biasa disebut juga dengan *Morbus Hansen (MH)* merupakan infeksi kronik pada kulit yang disebabkan oleh *Mycobacterium leprae*. Predileksi awal penyakit ini adalah saraf perifer dan kulit, selanjutnya dapat mengenai mukosa saluran pernafasan dan organ-organ lain, tetapi tidak mengenai saraf pusat (Menaldi, 2015).

Menurut *World Health Organizations* (WHO, 2014) penyakit kusta merupakan salah satu penyakit yang terabaikan dan membutuhkan perhatian khusus dunia. WHO mencatat pada tahun 2014, sebanyak 213.899 penemuan kasus baru kusta terdeteksi di seluruh dunia dengan kasus tertinggi berada di regional Asia Tenggara yaitu sebesar 154.834 kasus. Prevalensi kusta pada awal tahun 2015 didapatkan sebesar 0,31 per 100.000 penduduk. Indonesia menduduki peringkat ketiga setelah India dan Brazil.

Data Dirjen Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Kementerian Kesehatan RI, angka prevalensi penderita kusta di Indonesia pada tahun 2015 sebanyak 0,78 per 10.000 penduduk, sehingga jumlah penderita yang terdaftar sekitar 20.160 kasus. Ada 14 provinsi di Indonesia yang prevalensinya di atas 1 per 10.000 yaitu Banten, Sulawesi Tengah, Aceh, Jawa

Timur, Sulawesi Selatan, Sulawesi Barat, Sulawesi Utara, Gorontalo, Maluku, Maluku Utara, Papua, Papua Barat dan Kalimantan Utara (Sumber : Ditjen P2P, Kemenkes RI, 2016).

Indonesia juga merupakan penyumbang kasus kusta baru tipe multi basilar (MB) tertinggi di Asia Tenggara sejumlah 14, 213 kusta tipe MB atau sekitar 83,4% (WHO, 2015). Data Dinas Kesehatan Kota Manado menunjukkan bahwa angka kejadian kusta di Kota Manado pada tahun 2016 berjumlah 75 orang (Dinas Kesehatan Kota Manado, 2016).

Puskesmas Tuminting merupakan salah satu puskesmas dengan angka kejadian Kusta yang cukup tinggi. Pada tahun 2016 dengan jumlah pasien yang berobat di Puskesmas Tuminting sebanyak 17 orang. Selanjutnya, Puskesmas Tikala Baru merupakan Puskesmas tertinggi kedua pada tahun 2016 dengan jumlah penderita kusta sebanyak 7 orang (Dinas Kesehatan Kota Manado, 2016). Selanjutnya Puskesmas Bahu merupakan Puskesmas tertinggi ketiga pada tahun 2016 dengan jumlah penderita kusta sebanyak 6 orang (Dinas Kesehatan Kota Manado, 2016).

Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kejadian Kusta yaitu, pendidikan, pendapatan, pengetahuan, kepadatan hunuan, personal hygiene.

Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis apakah pendidikan,

pendapatan, pengetahuan, kepadatan hunian dan personal hygiene merupakan faktor risiko kejadian kusta di Kota Manado.

METODE PENELITIAN

Bentuk penelitian ini yaitu penelitian survey analitik, dengan menggunakan desain *Case Control*. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tuminting selama 1 bulan, yaitu pada bulan Oktober hingga November 2017. Jumlah sampel yang didapat adalah 30, dengan perbandingan 1:1 maka jumlah total sampel kasus dan kontrol adalah 60. Pada penelitian ini dilakukan *matching* yaitu tempat tinggal. Instrumen penelitian yang digunakan dalam pengumpulan data adalah kuesioner untuk mendapatkan informasi subjek penelitian melalui wawancara terstruktur, roll meter untuk mengukur

tingkat kepadatan hunian, dan komputer untuk analisis data. Analisis data dengan menggunakan uji statistik univariat dan bivariat.

Analisis untuk skala nominal menggunakan uji chi square. Analisis keeratan hubungan antara dua variabel ditentukan dengan melihat nilai Odd Ratio (OR). Besar kecilnya nilai OR menunjukkan besarnya keeratan hubungan antara variabel bebas dan terikat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Analisis univariat dimaksudkan untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti yaitu Pendidikan, Pendapatan, Pengetahuan, Kepadatan hunian dan Personal Hygiene.

Tabel 1. Hasil Analisis Univariat

Karakteristik	Kategori				Total	
	Kasus		Kontrol		n	%
	n	%	n	%		
Umur						
- 0 – 15 tahun	3	10	3	10	6	9,6
- 16 – 30 tahun	13	43,3	13	43,3	26	41,9
- 31 – 45 tahun	11	36,6	11	36,6	22	35,4
- 46 – 60 tahun	2	6,6	2	6,6	4	6,4
- > 60 tahun	1	3,3	1	3,3	4	6,4
Tempat Tinggal						
- Kel. Mahawu	1	1,6	1	1,6	2	3,3
- Kel. Tuminting	3	5	3	5	6	10,0
- Kel. Maasing	2	3,3	2	3,3	4	6,7
- Kel. Tumumpa 2	5	8,3	5	8,3	10	16,6
- Kel. Singkil 1	3	5	3	5	6	10,0
- Kel. Bitung Karangria	2	3,3	2	3,3	4	6,7
- Kel. Kampung Islam	1	1,6	1	1,6	2	3,3
- Kel. Tikala Ares	1	1,6	1	1,6	2	3,3
- Kel. Banjer	1	1,6	1	1,6	2	3,3
- Kel. Kembes	1	1,6	1	1,6	2	3,3
- Kel. Tombuluan	1	1,6	1	1,6	2	3,3
- Kel. Malendeng	2	3,3	2	3,3	4	6,7
- Kel. Ranomuut	1	1,6	1	1,6	2	3,3
- Kel. Malalayang 1 Timur	2	3,3	2	3,3	4	6,7
- Kel. Kleak	1	1,6	1	1,6	2	3,3
- Kel. Bahu	1	1,6	1	1,6	2	3,3
- Kel. Sario	1	1,6	1	1,6	2	3,3
- Kel. Batu Kota	1	1,6	1	1,6	2	3,3
Pendidikan						
- Pendidikan Rendah	30	50	21	35	51	85
- Pendidikan Tinggi	0	0	9	15	9	15
Pendapatan						
- Pendapatan Rendah	21	35	21	35	42	70,0
- Pendapatan Tinggi	9	15	15	15	18	30,0
Pengetahuan						
- Pengetahuan Rendah	16	26,6	21	35	37	61,6
- Pendapatan Tinggi	14	23,3	9	15	23	38,3
Kepadatan Hunian Kamar Tidur						
- Padat						
- Tidak Padat	11	18,3	7	11,6	18	30
Personal Hygiene	19	31,6	23	38,3	42	70
- Buruk						
- Baik	0	0	0	0	0	0
	30	50	30	50	60	100

Pada kelompok umur, responden pada kelompok kasus paling banyak terdapat pada kelompok umur 16-30 tahun dengan jumlah 13 responden (36,6%), sedangkan untuk kelompok control responden yang paling banyak terdapat pada umur 16-30 dengan jumlah 13 responden (36,6%).

Untuk karakteristik tempat tinggal, pada kelompok kasus responden paling banyak bertempat tinggal di kelurahan Tumumpa 2 dengan jumlah 5 responden (16,7%), sedangkan untuk kelompok control responden paling banyak bertempat tinggal di kelurahan Mahawu dengan jumlah 5 responden (16,7%).

Untuk karakteristik berdasarkan pendidikan, pada kelompok kasus responden dengan pendidikan rendah paling banyak 30 responden (50%) sedangkan untuk kelompok control dengan responden dengan pendapatan rendah paling banyak 21 responden (35%).

Untuk karakteristik berdasarkan pendapatan pada kelompok kasus responden dengan pendidikan rendah paling banyak 21 responden (35%) sedangkan untuk kelompok control dengan responden dengan pendapatan rendah paling banyak 21 responden (35%).

Untuk karakteristik berdasarkan pengetahuan, pada kelompok kasus responden paling banyak terdapat pada pengetahuan rendah dengan jumlah 16

responden (26,6%), sedangkan pada kelompok control responden paling banyak terdapat pada pengetahuan rendah dengan jumlah 21 responden (35%).

Untuk karakteristik berdasarkan kepadatan hunian pada kelompok kasus responden paling banyak terdapat pada kepadatan hunian tidak padat dengan jumlah 19 responden (31,6%), sedangkan pada kelompok control responden paling banyak terdapat pada kepadatan hunian tidak padat dengan jumlah 23 responden (38,3%).

Untuk karakteristik berdasarkan personal hygiene pada kelompok kasus maupun kelompok control sama- sama baik dengan jumlah responden 30 (50%).

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan antara Pendidikan dengan Kejadian Kusta

Pendidikan	Kasus		Kontrol		Total		OR	CI 95%	P
	n	%	n	%	n	%			
Rendah	30	50	21	35	51	85	0,412	0,297- 0,572	0,001
Tinggi	0	0	9	15	9	15			
Total	30	50	30	50	60	100			

Untuk hubungan pendidikan dengan kejadian kusta, pada kelompok kasus responden paling banyak terdapat pada pendidikan rendah dengan jumlah 30 responden (50%), sedangkan untuk hubungan pendidikan dengan kejadian kusta pada kelompok control responden paling banyak terdapat pada pendidikan

rendah dengan jumlah 21 responden (35%). Tingkat pendidikan seseorang sangat berpengaruh terhadap pengetahuan sehingga sangat berdampak pada cara berperilaku masyarakat khususnya perilaku hidup bersih dan sehat. Perilaku masyarakat merupakan hal yang sangat penting dalam

meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Kebiasaan masyarakat dalam menjaga kebersihan diri maupun lingkungan sekitar dapat mencegah

perkembangan berbagai penyakit khususnya penyakit kusta.

Tabel 3. Hubungan antara Pendapatan dengan Kejadian Kusta

Pendapatan	Kasus		Kontrol		Total		OR	CI 95%	P
	n	%	n	%	n	%			
Rendah	21	35	21	35	42	70	1,000	0,331- 3,017	1,000
Tinggi	9	15	9	15	18	30			
Total	30	50	30	50	60	100			

Untuk hubungan pendapatan dengan kejadian kusta, pada kelompok kasus responden paling banyak terdapat pada pendapatan rendah dengan jumlah 21 responden (35%), sedangkan pada kelompok kontrol paling banyak terdapat pada pendapatan rendah dengan jumlah 21 responden (35%). Sebagian besar responden kasus dalam kejadian kusta lebih banyak yang mempunyai pendapatan yang rendah. Responden yang mempunyai pendapatan atau dengan status sosial ekonomi yang rendah akan mengalami kesulitan dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan sehingga pelayanan kesehatan oleh

masyarakat akan menjadi berkurang. Faktor ini dikarenakan alasan biaya, baik biaya pengobatan maupun biaya transportasi menuju tempat pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian oleh Avivah dkk, 2014 menyatakan bahwa ada hubungan antara pendapatan rendah dengan kejadian kusta. karena responden yang mempunyai status social ekonomi yang rendah akan mengalami kesulitan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dikarenakan faktor biaya baik untuk biaya pengobatan maupun biaya transportasi

Tabel 4. Hubungan antara Pengetahuan dengan Kejadian Kusta

Pengetahuan	Kasus		Kontrol		Total	
	n	%	n	%	n	%
Pengetahuan rendah	16	26,6	21	35	37	61,6
Pengetahuan tinggi	14	23,3	9	15	23	38,3
Total	30	50	30	50	60	100

Untuk hubungan pengetahuan dengan kejadian kusta, pada kelompok kasus responden paling banyak terdapat pada

pengetahuan rendah dengan jumlah 16 (26,6%), sedangkan pada kelompok control responden paling banyak

terdapat pada kelompok control dengan jumlah 21 responden (35%).

Pengetahuan berhubungan secara signifikan terhadap kejadian kusta, dimana semakin tinggi pengetahuan seseorang terhadap penyakit kusta, maka semakin tinggi juga pengetahuan seseorang terhadap cara pencegahan maupun penanggulangan penyakit kusta dan dapat memberikan kontribusi terhadap terbentuknya sikap yang baik. Pengetahuan dapat diartikan sebagai pembentuk sikap maupun tindakan seseorang. Pengetahuan seseorang biasa muncul jika menggunakan akal budi, sikap seseorang biasanya mengarah kepada apa yang seseorang sukai maupun tidak sukai sehingga dapat menunjukkan perasaan, maupun kepercayaan.

Penelitian yang dilakukan oleh (Notoatmodjo, tahun 2003) menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian kusta, Karena pengetahuan merupakan faktor yang sangat dominan dalam terbentuknya tindakan seseorang yang diharapkan dapat berhubungan secara positif dengan tindakan maupun perilaku.

Pengetahuan berhubungan secara signifikan terhadap kejadian kusta, dimana semakin tinggi pengetahuan seseorang terhadap penyakit kusta, maka semakin tinggi juga pengetahuan seseorang terhadap cara pencegahan maupun penanggulangan penyakit kusta dan dapat memberikan kontribusi terhadap terbentuknya sikap yang baik

Tabel 5. Hubungan antara Kepadatan Hunian dengan Kejadian Kusta

Kepadatan Hunian Kamar	Kasus		Kontrol		Total		OR	CI 95%	p
	n	%	n	%	n	%			
Padat	11	18,3	7	11,6	18	30	1,902	0,617-5,863	0,260
Tidak Padat	19	31,6	23	38,3	42	70			
Total	30	50,0	30	50,0	60	100			

Untuk hubungan kepadatan hunian dengan kejadian kusta, pada kelompok kasus responden paling banyak terdapat pada kepadatan hunian tidak padat dengan jumlah 19 responden (31,6%), sedangkan pada kelompok control responden paling banyak terdapat pada

kepadatan hunian tidak padat dengan jumlah 23 responden (38,3%).

Lingkungan merupakan salah satu faktor penyumbang terbesar kejadian suatu penyakit. Dimana, lingkungan bisa menjadi tempat berkembang biak berbagai vector. Rumah merupakan bagian dari lingkungan fisik yang dapat

mempengaruhi kesehatan baik individu, kelompok maupun masyarakat. Syarat rumah sehat yang layak untuk ditempati yaitu memiliki jamban yang sehat, sarana air bersih, sarana penampungan limbah, tempat pembuangan sampah, ventilasi rumah yang baik atau layak maupun pencahayaan yang sesuai. Pada kepadatan hunian kamar, ventilasi dan lantai rumah merupakan hal yang sangat penting.

Menurut Ellyke (2012) menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara kejadian kusta dengan kepadatan

hunian, karena pada penelitian yang dilaksanakan suhu, pencahayaan, ventilasi, luas kamar, maupun jumlah penghuni kamar semuanya memenuhi syarat dan personal hygiene semua responden baik (100%). *Mycobacterium Leprae* dapat hidup di suhu dapat tumbuh pada suhu 27°C - 30°C. Namun pada penelitian tersebut seluruh responden memiliki suhu kamar yang memenuhi syarat dimana kuman kusta tidak dapat berkembang pada suhu tersebut.

Tabel 6. Hubungan antara Personal Hygiene dengan Kejadian Kusta

Personal Hygiene	Kasus		Kontrol		Total	
	n	%	n	%	n	%
Buruk	0	0	0	0	0	0
Baik	30	50	30	50	60	100
Total	30	50	30	50	60	100

Untuk hubungan personal hygiene dengan kejadian kusta, pada kelompok kasus yang memiliki personal hygiene yang baik berjumlah 30 responden (50%), sedangkan pada kelompok control responden yang memiliki personal hygiene yang baik berjumlah 30 responden (50%). Responden dapat mencegah penyakit kusta dengan cara menjaga maupun meningkatkan kebersihan diri, diantaranya pemeliharaan kulit, kuku maupun rambut. Begitu juga dengan pemeliharaan kebersihan lingkungan dengan perilaku hidup bersih dan sehat.

Penelitian yang dilakukan oleh Iswahyudi, 2012) menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian kusta, karena kusta dapat menular melalui saluran pernafasan atas maupun bersentuhan dengan kulit penderita dalam waktu yang cukup lama, kuman dapat mencapai permukaan kulit melalui kelenjar keringat, folikel rambut maupun air susu ibu. Oleh karena itu kebersihan perorangan merupakan tindakan individu untuk mencegah berbagai penyakit khususnya penyakit kusta.

KESIMPULAN

1. Pendidikan merupakan faktor protektif terhadap kejadian kusta di Kota Manado dengan nilai OR sebesar 0,4195
2. Pendapatan merupakan bukan faktor risiko dengan nilai OR sebesar 1000
3. Pengetahuan merupakan faktor protektif terhadap kejadian kusta dengan nilai OR sebesar 0,490
4. Kepadatan hunian merupakan faktor risiko kejadian kusta di Kota Manado dengan nilai OR sebesar 1,902
5. Personal Hygiene merupakan bukan faktor risiko kejadian kusta di Kota Manado.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Manado. 2015. *Profil Dinas Kesehatan Kota Manado Tahun 2015*. Diakses pada 21 Agustus 2017
- Puskesmas Tuminting. 2016. *Profil Puskesmas Tuminting Tahun 2016*.
- Puskesmas Bahu. 2016. *Profil Puskesmas Bahu Tahun 2016*.
- Puskesmas Tikala Baru. 2016. *Profil Puskesmas Tikala Baru Tahun 2016*.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 1999. Keputusan

Menteri Kesehatan Nomor 829/MENKES/SK/VII/1999 tentang Persyaratan Kesehatan Rumah

Sumampouw, O.J. Sri, Andarini. 2015 *Metode Penelitian dalam Kesehatan Masyarakat*. Yogyakarta: Deepublish diakses pada 21 Agustus 2017

Solikhah, A. and , Agus, Sudaryanto , S. Kep. , Ns and , Vinami, Yulian, S. Kep. , Ns. 2016. *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kusta (Leprosy) dengan Perawatan Diri Pada Penderita Kusta di Wilayah Kabupaten Sukoharjo*. Surakarta : Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses pada Agustus 2017

Budi, I.S, Faisya, F.A.H, Wicaksono, M.A. 2015 *Hubungan Lingkungan Fisik Rumah dan Karakteristik Responden dengan Penyakit Kusta Klinis di Kota Bandar Lampung Tahun 2015*. Universitas Sriwijaya, Fakultas Kesehatan Masyarakat diakses pada 21 Agustus 2017.