

## GAMBARAN FAKTOR RISIKO KECACATAN PADA PENDERITA KUSTA

Tiya Nur Widya, Mateus Sakundarno Adi, Martini  
Bagian Epidemiologi dan Penyakit Tropik, Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Diponegoro  
Email : [tiyasakara@gmail.com](mailto:tiyasakara@gmail.com)

**Abstract:** *Leprosy is an infectious disease that can cause physical disability of patient. Based on data proportion of level 2 is 14%. Governmet policy ,tolerance of limit disability in an area may not  $\geq 5\%$ . This research aims to describe the proportion of disability status in leprosy and describe to risk factor. This research 144 leprosy patients in Pemalang area. Variable subjects covering age, sex, kinds of work, the level of education, way discovery, type leprosy and the level knowledge of leprosy by the patients. These research use observational descriptive approach by cross sectional. The descriptive data set in the form of tabulation cross. The analysis that the proportion of disability 27,9%. The proportion among of respondents age more than of 14 years was 29,0%, male of 28,7 %. In the low of educational level 34,9 %. Patient as a farmer 30,42%, MB leprosy type was 29,0%. Low knowledge of leprosy 33,7% and discovery of 28,1 % voluntary or passive .The conclusion was disability was higher for the proportion of respondents with age more than 14 years , male, a low of education level, low of knowledge, farmers workers, MB type, and the passive leprosy. Suggested the research to analytic analysis was conducted*

**Keywords:** *Disability, Leprosy, New Patients*

### PENDAHULUAN

Kusta atau *Morbus Hansen* adalah penyakit infeksi kronis menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium leprae*. Penyebab penyakit kusta adalah bakteri *Mycobacterium Leprae*.<sup>(1)</sup>

Angka kecacatan kusta tingkat 2 di Kabupaten Pemalang yaitu 26,87/1.0.000 penduduk. Proporsi cacat kusta pada penderita baru cacat tingkat 1 di Kabupaten Pemalang yaitu 12% dan proporsi cacat tingkat 2 yaitu 14% pada tahun 2017.<sup>(2)</sup>

Hal ini masih belum memenuhi target pemerintah untuk proporsi kecacatan kusta yaitu <5%. Hal ini membuat peneliti tertarik untuk mengetahui seberapa besar proporsi angka kecacatan serta menggambarkan faktor risiko kecacatan pada penderita kusta baru

dengan desain cross sectional. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara dan data sekunder. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita kusta yang tercatat di buku register di Seluruh Puskesmas Kabupaten Pemalang pada tahun 2017, yaitu yang berjumlah 144. Seluruh penderita kusta dijadikan sebagai sampel penelitian.

### .METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional deskriptif

### HASIL PENELITIAN

Variabel	Kecacatan	
	f	%
Cacat	40	27,8%
Tidak Cacat	104	72,2%

Variabel	Status Kecacatan				Total
	Cacat		Tidak Cacat		
	N	%	N	%	
<b>Umur</b>					
>14 Tahun	40	29,0	98	71,0	100
<=14 Tahun	0	0,0	6	100,0	100
<b>Jenis Kelamin</b>					
Laki-laki	29	28,7%	72	71,3	100
Perempuan	11	25,6%	32	74,4	100
<b>Tingkat Pendidikan</b>					
Rendah	38	34,9	71	65,1	100
Tinggi	3	5,7	33	94,3	100
<b>Pekerjaan</b>					
Tidak Bekerja	16	30,2	37	69,8	100
Buruh Bangunan	8	21,1	30	79,9	100
Petani	11	44,4	15	55,6	100
Wiraswasta/Pedagang	3	21,1	21	87,5	100
Karyawan Swasta	1	50,5	1	72,2	100
<b>Tipe Kusta</b>					
MB	40	29,0	98	71,0	100
PB	0	0,0	6	100,0	100
<b>Cara Penemuan</b>					
Pasif	38	28,1	97	71,9	100
Aktif	2	22,2	7	77,8	100

<b>Tingkat Pengetahuan Rendah</b>	34	33,7	67	66,3	100
<b>Tinggi</b>	6	14,0	37	86,0	100

## PEMBAHASAN

### 1. Proporsi Status Kecacatan Kusta

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan terkait kecacatan pada penderita kusta baru di 22 Puskesmas di Kabupaten Pemalang, diketahui bahwa proporsi kecacatan pada penderita kusta baru di Kabupaten Pemalang sebesar 27,8%. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa, 27,80% penderita kusta baru telah mengalami cacat tingkat 1-2. Hasil ini sekaligus dapat dijadikan evaluasi belum berhasilnya program P2 kusta di Provinsi Jawa Tengah (salah satu target program P2 kusta angka kecacatan tingkat-2 sebesar 5%).

oleh peneliti sebelumnya bahwa pekerjaan manual seperti petani, buruh, Pekerjaan dapat digunakan untuk menganalisis adanya kemungkinan risiko timbulnya penyakit. Petani signifikan terhadap kejadian kecacatan kusta pada penderita baru<sup>(3)</sup> Kejadian reaksi kusta diduga lebih banyak terjadi pada pekerja kasar yang banyak mengeluarkan tenaga. Pengeluaran tenaga berlebihan akan berdampak pada penurunan stamina sehingga penderita kusta dapat mengalami stres fisik dan terjadi perubahan respon imun yang dapat memicu terjadinya kecacatan.

### 3. Umur

Pada Hasil penelitian ini didapat bahwa cacat pada penderita kusta baru pada kelompok umur >14 tahun lebih besar yaitu 29,0% dibanding kelompok usia ≤14 tahun. Prevalensi kecacatan ditemukan

Besaran angka 27,80% penderita kusta baru dengan kecacatan tingkat 1-2 berarti melebihi target toleransi program P2 Kusta untuk mentoleransi adanya penderita kusta baru yang cacat.<sup>(1)</sup> Hasil ini menunjukkan bahwa masih jauh menuju target Eradikasi kusta tahun 2020 yaitu "Zero Disease (No Penyakit)".

### 2. Pekerjaan

Pada Penelitian ini Petani merupakan proporsi terbesar pada penderita kecacatan yaitu 21,1%. Sama hal dengan penelitian yang telah dilakukan

Menunjukkan bahwa pasien mungkin memiliki gejala untuk waktu yang lama tanpa didiagnosis atau diobati. Hampir semua faktor yang ditemukan terkait dengan kecacatan terkait dengan durasi gejala yang berkepanjangan atau diagnosis pasien yang terlambat yang keduanya kemudian menyebabkan cacat

### 4. Jenis Kelamin

Umumnya penderita kecacatan kusta adalah laki-laki. Dalam penelitian ini penderita kecacatan kusta sebagian besar laki-laki sebesar 28,7%, tingkat cacat lebih umum terjadi pada laki-laki terkait dengan keterlambatan diagnosis pada pria, perempuan memiliki akses terbaik untuk pelayanan kesehatan dan perempuan

meningkat seiring pertambahan usia.

pendidikan rendah ini yang mempengaruhi pengetahuan tentang penyakit kusta juga rendah. Tingkat pendidikan pada penderita dengan kecacatan di Kabupaten Pemalang dengan proporsi terbesar adalah pada tingkat pendidikan rendah yaitu 34,9%. Dari hasil penelitian ini didapat penderita kusta yang mengalami kecacatan juga mengenyam bangku pendidikan rendah padahal dengan pendidikan yang baik maka pengetahuan dan penangkapan

#### **6. Tipe Kusta**

Faktor risiko utama terjadinya kecacatan pada penderita kusta tipe MB adalah terjadinya penebalan informasi akan baik pula.<sup>(29)</sup> saraf pada tiga atau lebih saraf saat didiagnosis.<sup>(7)</sup> Dalam temuan di Lapangan, tipe kusta kecacatan kusta di kabupaten Pemalang di dominasi seluruhnya oleh tipe kusta MB pasien-pasien dari klasifikasi multibasiler, kelompok yang paling penting dengan kemampuan untuk menginfeksi individu yang tidak diobati

Penderita kusta baru kusta di Kabupaten Pemalang menunjukkan bahwa praktik pencarian pengobatan dilakukan setelah dirasa sakit sudah mengganggu aktifitas sehari-hari. Pengobatan yang dilakukan terlambat akan mengakibatkan cacat permanen Telah diketahui

memiliki perhatian yang lebih besar terhadap citra tubuh.<sup>(6)</sup>

#### **5. Tingkat Pendidikan**

Dalam penelitian ini kecacatan sebagian besar dialami oleh penderita dengan pendidikan rendah,

menyajikan beban bacillary yang tinggi dan akibatnya lebih mungkin untuk mengembangkan cacat fisik karena penyakit. Ketika diagnosis terlambat, situasi menjadi lebih buruk karena kemungkinan penularan yang lebih tinggi dan adanya komplikasi saraf pada pasien.<sup>(8)</sup>

Temuan dilapangan dalam penelitian ini kejadian kecacatan pada penderita kusta baru datang berobat saat telah mengalami cacat 1 atau tingkat cacat 2 dengan sukarela, dalam arti bahwa cara penemuan kasus yang dilakukan adalah pasif, sehingga masih ada penularan di sekitar wilayah kasus kusta

#### **7. Tingkat Pengetahuan**

Pada penelitian ini pengetahuan masyarakat terkait penyakit kusta rendah yaitu 33,7% sehingga akan berdampak pula terhadap praktik pencarian pengobatan yang akan dilakukan

tinggi pada responden berumur >14 tahun, jenis kelamin laki-laki, tingkat pendidikan rendah, Petani, kusta MB, pengetahuan rendah daripada pengetahuan tinggi, penemuan sukarela atau pasif.

Disarankan untuk dilakukannya penelitian analitik penyakit kusta kecacatan. sehingga. penderita

pengetahuan dipengaruhi oleh pendidikan, penderita yang mengalami kecacatan mempunyai status pendidikan rendah bahwa pendidikan adalah proses dimana seseorang mengembangkan kemampuan, sikap dan bentuk perilaku positif yang mengandung nilai positif dalam masyarakat tempat hidup. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi sehingga makin banyak pengetahuan yang dimiliki. Sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan seseorang terhadap nilai-nilai baru yang dikenalkan.<sup>(10)</sup>

#### KESIMPULAN

Proporsi responden dengan kecacatan yaitu 27,9%. Proporsi kecacatan dan tidak cacat lebih

kusta dapat mengetahui tentang sehingga dapat mencegah terjadinya kecacatan.

#### SARAN

Puskesmas dapat melakukan penyuluhan tentang pencegahan

#### DAFTAR PUSTAKA

1. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. Buku Saku Kesehatan Tahun 2016. Buku Saku Sehat [Internet]. 2017;3511351(24):1–197. Available from: [www.dinkesjatengprov.go.id](http://www.dinkesjatengprov.go.id)
2. Dinas Kabupaten Pemalang. Profil Kesehatan Kabupaten Pemalang. Vol. 1. 2017. p. 177–82.
3. Sarkar J. Clinico-Social Determinants of Disability among New Leprosy Patients: Study from a Teaching Hospital in Rural Area of West. *J Dent Med Sci.* 2016;15(11):1–7.
4. Widayati S. Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecacatan Penderita Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Baron Kabupaten Nganjuk. Thesis [Internet]. 2016; Available from: <http://eprints.unipdu.ac.id/455/>
5. Determinants and Associated Disability of Leprosy Patients Attending GMLF, Sevagram. 2015;12(3):2013–6
6. Putri Carina.Warjinan. Rusmegawati. Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecacatan klien kusta. *J Kesehat.* 2015;23(3):68–80.8. Missias E, Antas V, Nogueira JDA, Deyze O, Leadebal CP, Alves M, et al. Factors
7. Kumar A, Girdhar A, Girdhar BK. Risk of developing disability in pre and post-multidrug therapy treatment among multibacillary leprosy: Agra MB Cohort study. *J BMJ.* 2012;2(1):1–7.
8. Missias E, Antas V, Nogueira JDA, Deyze O, Leadebal CP, Alves M, et al. Factors associated with development of physical disabilities in Hansen's disease. *J sao paulo Inst Trop Med.* 2018;3(2):1–7
9. Cardona.castro.Nora. Leprosy in Colombia: Post Elimination Stage? *J Columbia Med Trop.* 2013;84(2):238–47. Cardona-castro N. Leprosy in Colombia: Post Elimination Stage? 2013;238–47.
10. Pengetahuan HT, Dan P. Personal Hygiene Dengan Kejadian Penyakit Kusta Di

associated with development of  
physical disabilities in Hansens  
disease. 2018;(May):1–7.

Kecamatan Kunduran  
Kabupaten Blora Tahun  
2015. 2016;

