

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kusta merupakan salah satu penyakit menular yang menyebabkan masalah kesehatan masyarakat dan perlu mendapatkan perhatian karena dapat menimbulkan masalah yang kompleks.^{1,2} Masalah yang ditimbulkan tidak hanya masalah bidang medis, namun juga masalah pendidikan dan sosial ekonomi.^{3,4} Kusta adalah penyakit kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium Leprae*.⁵ *M. Leprae* berkembang biak secara perlahan dan masa inkubasi penyakitnya rata-rata adalah 2-5 tahun.⁶ Dalam beberapa kasus, gejala bisa terjadi dalam waktu 1 tahun namun bisa juga memakan waktu selama 20 tahun terjadi.⁷ Penyakit kusta dapat menyebabkan gangguan kesehatan berupa kecacatan permanen,³ karena disebabkan sumber penularan aktif dan keterlambatan pengobatan yang disebabkan terlambatnya penderita diketemukan.⁸

Kusta pada umumnya terjadi di negara-negara yang sedang berkembang sebagai akibat keterbatasan kemampuan negara tersebut dalam memberikan pelayanan kesehatan yang memadai.^{9,10} Salah satu faktor penentu dalam ekspansi ini adalah aliran migrasi intens penduduk desa ke kota, gerakan-gerakan migrasi menjadi faktor penyebaran *M. Leprae* ke kota-kota di mana jumlah kasus penyakit ini sebelumnya telah minim.^{11,12} Kejadian kusta umumnya terjadi pada orang dewasa. Namun, kasus pada anak-anak dan remaja menunjukkan sirkulasi aktif basil, dengan transmisi terus menerus dan kegagalan sistem kesehatan untuk mengendalikan penyakit ini.¹³ India, Brazil dan Indonesia¹⁴ merupakan tiga negara dengan kejadian kusta paling banyak di dunia.

Bila basil *M. leprae* masuk ke dalam tubuh seseorang, dapat timbul gejala klinis sesuai dengan kerentanan orang tersebut. Bentuk tipe klinis tergantung pada sistem imunitas seluler penderita. Sistem imunitas seluler baik gambaran klinis ke arah tuberkuloid (tipe kusta pausibasiler),

sebaliknya sistem imunitas seluler rendah gambaran klinis ke arah lepromatosa (tipe kusta multibasiler).¹⁵

World Health Organization (WHO) mencatat laporan resmi yang diterima dari 145 negara prevalensi kejadian kusta pada akhir 2016 adalah 173.358 kasus. Jumlah kasus baru yang dilaporkan secara global pada tahun 2015 adalah 216.108.^{7,16} Indonesia merupakan salah satu dari tiga negara yang menyumbang kejadian kusta di dunia. Pada tahun 2016 dilaporkan 16.826 kasus baru kusta (6,5/100.000 penduduk) dengan 84,19% kasus di antaranya merupakan tipe Multi Basiler (MB),¹⁷ sedangkan pada tahun 2015 dilaporkan 17.202 kasus baru kusta dengan 84,5% kasus di antaranya merupakan tipe MB.¹⁸

Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2016 dilaporkan 1.864 kasus baru kusta, lebih banyak dibandingkan tahun 2015 yang sebanyak 1.801 kasus. Sebesar 89,16% kasus di antaranya merupakan tipe MB. Prevalensi kusta di Jawa Tengah tahun 2016 adalah 0,6/10.000 penduduk, yang artinya telah mencapai target yaitu <1/10.000 penduduk. Prevalensi kusta di Jawa Tengah tahun 2016 sedikit menurun bila dibandingkan prevalensi tahun 2015 (0,61/10.000 penduduk). Angka prevalensi kusta kabupaten/kota berkisar antara 0,02/10.000 penduduk sampai 2,68/10.000 penduduk.^{19,20}

Faktor-faktor yang menyebabkan penyakit kusta yaitu lingkungan seperti ventilasi yang tidak memenuhi syarat dan kelembaban yang terlalu tinggi maupun rendah, serta kepadatan hunian yang tinggi dapat menyebabkan suburnya pertumbuhan *M. Leprae*, yang mengakibatkan gangguan terhadap kesehatan manusia.²¹ Faktor risiko yang mempengaruhi kejadian kusta seperti kepadatan hunian yang tinggi memperbesar kemungkinan kontak semakin sering²², ditambah memiliki riwayat kontak dengan penderita dapat penularan penyakit kusta dan dengan kontak yang lama secara erat dan terus menerus dapat memperbesar risiko penularan,²³ dan personal hygiene yang buruk dapat terjadi penularan berbagai jenis penyakit¹⁵.

Pemalang merupakan salah satu kabupaten dengan beban kusta tinggi (*high burden*) dengan NCDR (*New Case Detection Rate*: angka penemuan kasus baru) > 10 per 100.000 penduduk.¹⁹ Kabupaten Pemalang juga belum mencapai target <1/10.000 penduduk yaitu sebanyak 1,2%. Oleh karena itu perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui faktor risiko agar dapat dilakukan tindakan pencegahan. Salah satu pencegahan yang perlu dilakukan dengan mengetahui faktor-faktor risiko kejadian kusta.

B. Rumusan Masalah

Penyakit kusta masih merupakan masalah kesehatan masyarakat di Indonesia dan beberapa negara di dunia. Penyakit kusta adalah salah satu penyakit menular yang menimbulkan masalah sangat kompleks, bukan hanya dari segi medis tetapi meluas sampai masalah sosial, ekonomi dan budaya. Dari latar belakang tersebut dapat disusun pertanyaan umum: “Apa saja faktor-faktor risiko yang mempengaruhi kejadian kusta?” Dari pertanyaan umum disusun pertanyaan khusus :

1. Apakah riwayat kontak serumah merupakan faktor risiko kejadian kusta?
2. Apakah lama kontak dengan penderita merupakan faktor risiko kejadian kusta?
3. Apakah personal hygiene merupakan faktor risiko kejadian kusta?
4. Apakah jarak rumah merupakan faktor risiko kejadian kusta?
5. Apakah kepadatan hunian merupakan faktor risiko kejadian kusta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum
Mengetahui faktor-faktor risiko yang mempengaruhi kejadian kusta.
2. Tujuan khusus
 - a. Mengetahui riwayat kontak sebagai faktor risiko kejadian kusta
 - b. Mengetahui lama kontak sebagai faktor risiko kejadian kusta
 - c. Mengetahui personal hygiene sebagai faktor risiko kejadian kusta

- d. Mengetahui jarak rumah sebagai faktor risiko kejadian kusta
- e. Mengetahui kepadatan hunian sebagai faktor risiko kejadian kusta

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

- a. Penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi tentang faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian kusta dan dapat dimanfaatkan sebagai bahan pertimbangan dalam pencegahan dan penanganan penyakit kusta.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai tambahan informasi adanya faktor risiko penyakit kusta, sehingga dapat membantu penderita dalam mengenal secara dini penyakit kusta sehingga cepat memperoleh penanganan.

2. Manfaat Teoritis

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar kajian bagi peneliti selanjutnya, terkait dengan masalah penyakit kusta dan pengembangan metode pengendalian yang tepat.
- b. Penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan pustaka dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dibidang penanggulangan penyakit kusta.



E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Daftar Publikasi Yang Menjadi Rujukan

No.	Peneliti (th) dan Judul	Jenis Penelitian	Variabel bebas dan terikat	Hasil
1.	Nisa Amira, Lilis Sulistyorini (2016) Hubungan Higiene Perorangan Anak dengan Kejadian Kusta Anak di Kabupaten Pasuruan Tahun 2014-2015. ²⁴	<i>Case Control</i>	- Kejadian kusta anak - Kebersihan badan dan rambut, - Kebersihan tempat tidur - Kebersihan handuk dengan	Kebersihan badan dan rambut anak yang kurang baik (OR: 5,000; IK95% 1,096-22,820). Kebersihan handuk yang kurang baik (OR:11,667; IK95% 1,227-110,953). merupakan faktor risiko penularan kusta anak
2.	Kurnia Ningrum Susanti, Mahaful Azam (2016) Hubungan Status Vaksinasi BCG, Riwayat Kontak Dan Personal Hygiene Dengan Kusta. ²²	<i>Case Control</i>	- Kejadian kusta - Status vaksinasi bcg - Riwayat kontak - Personal hygiene	Faktor yang berhubungan dengan Kejadian kusta adalah status vaksinasi BCG (p=0,000;or=3,621), riwayat kontak (p=0,000;or=5,800) dan lama Kontak (p=0,000; or=15,815).
3.	Benjamin Kora (2013) Faktor Risiko Kejadian Penyakit Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki Kabupaten Maluku Tenggara Barat Tahun 2010-2011. ²⁵	<i>Case Control</i>	- Kejadian penyakit kusta - Jenis kelamin, - Pendidikan, - Pekerjaan, - Kontak serumah - Hunian yang padat	Faktor Risiko Kejadian Penyakit Kusta, yaitu jenis kelamin (laki-laki OR= 2,316; 95% CI 0,993-5,402), pendidikan (rendah OR=2,768; 95% CI 1,323-5,791), pekerjaan (petani dan buruh OR=3,532; 95% CI 1,656-7,53), kontak serumah (OR=2,023; 95% CI 0,124-33,105), hunian yang padat (OR=7,429; 95% CI 2,996-18,422).
4.	Patmawati, Nurjazuliand Onny Setiani (2014)	<i>Case Control</i>	- Kejadian kusta - Luas ventilasi, - Pencahayaan, - Kelembaban - Kepadatan hunian rumah	Jenis kelamin (OR=1,357;95% CI 0,760-2,422), tingkat pendidikan (OR=11,018;95% CI 5,525-21,970),

No.	Peneliti (th) dan Judul	Jenis Penelitian	Variabel bebas dan terikat	Hasil
	Faktor Risiko Lingkungan dan Perilaku Penderita Kusta di Kabupaten Polewali Mandar. ²⁶		- Frekuensi mengganti alas tidur	riwayat kontak serumah (OR=3,30;95% CI 1,384-7,870), status ekonomi (OR=17,686;95% CI 5,988-52,240), dan status gizi (OR=1,284;95% CI 0,690-2,389) merupakan faktor risiko kejadian penyakit kusta.
5.	Riska Ratnawati (2016) Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Risiko Kejadian Penyakit Kusta (Morbus Hansen) ²⁷	<i>Case Control</i>	- Kejadian Kusta - Sanitasi Perumahan - Karakteristik Masyarakat	Pendidikan (OR= 4,375, 95% CI 1,203-15,911), , Pendapatan (OR= 7,480, 95% CI 0,882- 63,438), Riwayat kontak (OR= 28,000, 95% CI 6,114-128,223) merupakan faktor risiko kejadian penyakit kusta.

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang menjadi rujukan, sebagai berikut yaitu pada lokasi penelitian ini akan dilakukan di Kecamatan Petarukan Kabupaten Pemalang, dan pada variabel bebas yang membedakan dengan penelitian yang dijadikan rujukan adalah variabel jarak rumah dan lama kontak.