

Hubungan antara Riwayat Kontak dengan Kejadian Kusta Multibasiler

Tasalina Yohana Parameswari Gustam^{1*}, Indropo Agusni², Djohar Nuswantoro³

¹Ilmu Kedokteran Tropis, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga

²SMF Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga

³Ilmu Kesehatan Masyarakat- Kedokteran Pencegahan, Fakultas Kedokteran, Universitas Airlangga

Abstrak

Keywords:
Kusta; riwayat kontak;
multi basiler

Latar Belakang : Indonesia menduduki peringkat ketiga di dunia penderita kusta terbanyak pada tahun 2014 setelah India dan Brazil. Kasus baru kusta provinsi Jawa Timur tahun 2014, kasus terbanyak kabupaten Sumenep 517 kasus, Kabupaten Sampang 487 kasus, Kabupaten Jember 294 kasus dan Kota Surabaya sebanyak 176 kasus. Pada tahun 2014 Kota Surabaya terdapat kasus kusta yang cukup besar yaitu sebanyak 176 kasus. Jumlah penderita kusta tahun 2015 di Kota Surabaya tertinggi pertama adalah Kecamatan Kenjeran, tertinggi kedua adalah Kecamatan Semampir, tertinggi ketiga adalah Kecamatan Tandes pada Puskesmas Manukan Kulon sebanyak 6 kasus dan Puskesmas Balongsari 3 kasus. Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa orang dengan riwayat kontak serumah tertular penyakit kusta 5,06 kali lebih besar dibandingkan dengan tidak ada riwayat kontak serumah. Penderita dengan tipe kusta Multi Basiler memiliki risiko untuk menularkan bakteri kusta melalui kontak fisik kepada orang lain sebesar lima sampai delapan kali dibanding dengan tipe Pausi Basiler yang hanya dua kali. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara riwayat kontak dengan kejadian kusta. Metode : Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian case control dengan matching untuk mengetahui faktor risiko penyakit kusta MB pada warga yang tinggal di wilayah Kecamatan Kenjeran, Semampir dan Tandes. Penelitian ini dilakukan antara bulan Januari-April 2017. Jumlah responden kasus sebanyak 28 orang dan responden kontrol sebanyak 28 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara dan penelusuran rekam medis. Analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan Crosstabs SPSS 16 untuk mengetahui hubungan antara dua variabel. Hasil : P value 0.003 < 0.05 menunjukkan bahwa ada hubungan antara riwayat kontak dengan kejadian kusta dengan nilai OR 5.278 (CI 95%: 1.687-16.514). Simpulan : Terdapat hubungan antara riwayat kontak dengan kejadian kusta di Kecamatan Kenjeran, Tandes dan Semampir. Responden yang memiliki riwayat kontak dengan penderita kusta berisiko 5.278 kali terkena kusta dibandingkan responden yang tidak memiliki riwayat kontak

1. PENDAHULUAN

Kusta ditemukan oleh GH Armauer Hansen (Norwegia) pada tahun 1873, dengan menemukan *Mycobacterium leprae* (*M. Leprae*) sebagai penyebab. Penyakit menular

ini pada umumnya mempengaruhi kulit dan saraf perifer, tetapi mempunyai cakupan manifestasi klinis yang luas.[1]

Indonesia menduduki peringkat ketiga di dunia penderita kusta terbanyak pada tahun 2014 setelah India dan Brazil.[2]

Jawa Timur menduduki peringkat pertama pada tahun 2015 dengan jumlah kasus kusta yang tercatat 3.952 kasus dengan PB 256 kasus dan MB 3.696 kasus sedangkan prevalensi 1,02 per 100.000 penduduk.[3]

Jawa Timur termasuk wilayah endemis penyakit kusta setidaknya 30 persen penderita kusta di Indonesia berasal dari Jawa Timur. Kasus baru kusta provinsi Jawa Timur tahun 2014, kasus terbanyak kabupaten Sumenep 517 kasus, Kabupaten Sampang 487 kasus, Kabupaten Jember 294 kasus dan Kota Surabaya sebanyak 176 kasus. Surabaya merupakan kota terbesar kedua setelah Jakarta dengan populasi penduduk sekitar 3 juta orang. Pada tahun 2014 masih terdapat kasus kusta yang cukup besar yaitu sebanyak 176 kasus.[4]

Pada tahun 2012 kasus terbanyak terdapat di Kecamatan Semampir, di Puskesmas Pegirian sebanyak 16 kasus, Puskesmas Sidotopo 5 kasus, Puskesmas Wonokusumo 6 kasus. Kecamatan Krembangan Puskesmas Krembangan 8 kasus, Puskesmas Dupak 12 kasus, Puskesmas Morokrembangan 1 kasus. Kecamatan Pabean Cantikan Puskesmas Perak Timur 13 kasus.[5]

Jumlah penderita kusta tahun 2015 di Kota Surabaya tertinggi pertama adalah Kecamatan Kenjeran dengan jumlah penderita di Puskesmas Kali Kedinding 7 kasus, Puskesmas Sidotopo Wetan 6 kasus, Puskesmas Bulak Banteng 10 kasus. Tertinggi kedua adalah Kecamatan Semampir, Puskesmas Pegirian 9 kasus, Puskesmas Sidotopo 1 kasus dan Puskesmas Wonokusumo 7 kasus. Tertinggi ketiga adalah Kecamatan Tandes pada Puskesmas Manukan Kulon sebanyak 6 kasus dan Puskesmas Balongsari 3 kasus.[6]

Salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian kusta adalah riwayat kontak. Penelitian menunjukkan bahwa orang dengan

riwayat kontak serumah tertular penyakit kusta 5,06 kali lebih besar dibandingkan dengan tidak ada riwayat kontak serumah. [7]

Peristiwa kontak cenderung lebih sering dan intens pada kontak serumah dengan risiko penularan yang lebih tinggi. Kontak tetangga dan kontak sosial juga berpengaruh terhadap penularan kusta meskipun dengan risiko penularan yang lebih rendah.[8]

Penelitian lain menunjukkan bahwa secara umum baik dilihat dari segi umur maupun jenis kelamin, penderita dengan tipe kusta MB memiliki risiko menularkan bakteri kusta melalui kontak fisik sebesar lima sampai delapan kali dibanding dengan tipe PB (Pausi Basiler) yang hanya dua kali.[9]

Berdasarkan latar belakang tersebut tujuan penelitian ini adalah ingin diketahui hubungan antara riwayat kontak dengan kejadian kusta di Kecamatan Semampir, Kenjeran dan Tandes menggunakan rancangan penelitian *case control dengan matching*.

2. METODE

Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari-April 2017. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian observasional analitik dengan rancangan penelitian *case control* dengan *matching* jenis kelamin dan umur untuk mengetahui faktor risiko penyakit kusta MB pada warga yang tinggal di wilayah Kecamatan Kenjeran, Kecamatan Semampir dan Kecamatan Tandes. Jumlah responden adalah 28 kasus dan 28 kontrol. Sampel kasus dalam penelitian ini adalah penderita kusta MB yang terdaftar di puskesmas Kecamatan Kenjeran, Semampir dan Tandes. Sampel kontrol dalam penelitian ini adalah warga penderita penyakit kulit non kusta dalam satu kecamatan dengan kasus. Perbandingan kasus an kontrol pada

penelitian ini adalah 1 : 1. Sampel dipilih dengan *matching* umur dan jenis kelamin dengan pasien kusta yang diambil sebagai sampel kasus. Pengumpulan data dilakukan dengan wawancara dan penelusuran rekam medis. Analisis data dilakukan dengan

menggunakan SPSS 16. Penghitungan analisis bivariat untuk mengetahui hubungan antar variabel menggunakan Crosstabs. Penyajian data dilakukan dengan menggunakan tabel *2x2 matched case control*, nilai p dan nilai Odds Ratio.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis bivariat menggunakan analisis SPSS untuk mengetahui apakah ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Tabel 1. Tabel distribusi silang riwayat kontak dengan penderita (lampiran)

Tabel 1 menunjukkan p value 0.003 <0.05 hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat kontak dengan kejadian kusta dengan nilai OR 5.278 (CI 95% : 1.687-16.514) yang menunjukkan bahwa responden yang kontak dengan penderita kusta memiliki risiko terkena kusta 5.278 lebih besar dibandingkan dengan responden yang tidak kontak dengan penderita kusta.

Penderita kusta cenderung mempunyai riwayat kontak sebelumnya yaitu sebanyak (45,3%). Penderita kusta sebelum menderita kusta cenderung mempunyai kontak baik dengan orang serumah maupun orang yang tidak tinggal serumah seperti rekan kerja, tetangga, atau teman.[10]

Sebanyak 74.3% responden penderita kusta melakukan interaksi lama kontak lebih dari 2 tahun, Responden yang tidak menderita kusta sebanyak 68,6% melakukan interaksi lama kontak kurang dari 1 tahun. Hubungan antara lama kontak dengan penyakit kusta didapatkan OR sebesar 6,303 (CI 95%= 2,225-17,852) sehingga dapat dinyatakan bahwa, seseorang yang melakukan interaksi kontak langsung maupun tidak langsung terhadap penderita kusta dapat berisiko terkena penyakit kusta sebesar 6,30 kali.

Penularan kusta melalui saluran pernafasan yaitu mukosa hidung dan kulit

(kontak langsung yang lama dan erat), bakteri kusta mencapai permukaan kulit melalui folikel rambut dan kelenjar keringat.

Kemungkinan penularan kusta tidak hanya terbatas pada kelompok anggota keluarga yang kontak serumah walaupun intensitas kontak terjadi lebih sering sehingga risiko lebih tinggi sering ditemukan. Namun kontak dengan tetangga dan kontak sosial juga penting pada kasus kusta.[8]

Hasil penelitian Tarmisi *et al.* didapatkan OR yaitu 15,127 (CI 95% 4,572-50,056) menunjukkan bahwa orang dengan riwayat kontak serumah berisiko tertular penyakit kusta 15,127 kali lebih besar dibandingkan dengan tidak ada riwayat kontak serumah. Interaksi antar anggota masyarakat yang tinggi, antara keluarga dan tetangga mengakibatkan kemungkinan untuk tertular kusta semakin besar. Kontak serumah dengan anggota keluarga penderita kusta maka potensi terjadi penularan bakteri kusta juga semakin besar. [11]

4. KESIMPULAN

Ada hubungan antara riwayat kontak dengan kejadian kusta di Kecamatan Kenjeran, Kecamatan Semampir dan Kecamatan Tandes dengan nilai p value 0.003 <0.05. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara riwayat kontak dengan kejadian kusta dengan nilai OR 5.278 (CI 95% : 1.687-16.514). Responden yang memiliki riwayat kontak dengan penderita kusta berisiko terkena kusta sebesar 5.278 kali lebih besar dibandingkan dengan responden yang tidak memiliki riwayat kontak.

UCAPAN TERIMAKASIH

Pembimbing dan penguji tesis yang telah memberikan masukan dan saran. Dosen Ilmu Kedokteran Tropis FK Universitas Airlangga yang telah memberikan ilmu selama perkuliahan. Rekan-rekan Ilmu Kedokteran Tropis FK Universitas Airlangga yang telah banyak membantu. BAKESBANGPOL & LINMAS Kota Surabaya, Dinas Kesehatan Kota Surabaya, Kepala Puskesmas Kecamatan Kenjeran, Semampir dan Tandés yang telah memberikan ijin penelitian.

REFERENSI

1. Dinkes Lamongan, 2014, *Penyakit Morbus Hansen*
<http://lamongankab.go.id/instansi/dinkes/penyakit-morbus-hansen-kusta/> diakses tanggal 20 Mei 2016.
2. WHO, 2014, Leprosy: Global situation, <http://www.who.int/lep/situation/en/>, diakses 28 April 2016
3. Depkes RI, 2015, *Pedoman Nasional Program Pengendalian Penyakit Kusta*, <http://perpustakaan.depkes.go.id:8180/bitstream/123456789/1791/2/BK2012-406.pdf> diakses tanggal 20 Juni 2016.
4. Depkes RI, 2014, *Pusat Data dan Info Kementerian Kesehatan*, <http://www.depkes.go.id/resources/download/pusdatin/profil-kesehatan-indonesia/profil-kesehatan-indonesia-2013.pdf> diakses tanggal 21 Mei 2016.
5. Dinkes Kota Surabaya, 2012, *Profil Kota Surabaya Tahun 2012.*, http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/profil_kab_kota_2012/3578_Jatim_Kota_Surabaya_2012.pdf diakses tanggal 20 Mei 2016.
6. Dinkes Surabaya, 2015, *Profil Kota Surabaya*, http://www.depkes.go.id/resources/download/profil/PROFIL_KAB_KOTA_2015/3578_Jatim_Kota_Surabaya_2015.pdf diakses tanggal 24 Desember 2016
7. Norlatifah, A.H. Sutomo, Solikhah 2010, Hubungan Kondisi Fisik Rumah, Sarana Air Bersih dan Karakteristik Masyarakat dengan Kejadian Kusta di Kabupaten Tapin Kalimantan Selatan, *Kesehatan Masyarakat*, 4(3), 144-239.
8. Moet, F.J., Pahan, D., Schuring, R.P., Oskam, L., dan Richardus J.H 2006, Physical Distance, Genetic Relationship, Age, and Leprosy Classification Are Independent Risk Factors for Leprosy in Contacts of Patients with Leprosy, *JID Oxford Journal*, 193 (3), 346-353.
9. Manyullei, S., Utama, D.A., and Birawida, A., B., 2012, Gambaran Faktor yang Berhubungan dengan Penderita Kusta di Kecamatan Tamalate Kota Makassar, *Indonesian Journal of Public Health*, 1(1), 10-17.
10. Susanti, K.N., and Azam, M., Hubungan Status Vaksinasi BCG, Riwayat Kontak dan Personal Hygiene dengan Kusta di Kota Pekalongan, *Unnes Journal of Public Health*, 5(2): 130-139.
11. Tarmisi A, Arifuddin A, Herawanto, 2016, Analisis Risiko High Endemis di Desa Air Panas Kecamatan Parigi Barat Kabupaten Parigi Moutong, *Jurnal Kesehatan Tadulako*, 2(1): 1- 75

LAMPIRAN

Tabel 1. Tabel distribusi silang riwayat kontak dengan penderita

Variabel	Kasus	Kontrol	P value	OR (CI 95%)
Kontak	19	8	0.003	5.278 (CI 95%: 1.687-16.514)
Non kontak	9	20		
Jumlah	28	28		

