

KARAKTERISTIK PENDERITA KUSTA DI PUSKESMAS ABEPANTAI KOTA JAYAPURA TAHUN 2020

Ludia Maria Anastasia Porong¹, ^KIndra Taufik Sahli², Asrianto³

¹ Mahasiswa Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Jayapura

^{2,3} Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Jayapura

Email Penulis Korespondensi (^K): indrataufiksahli@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang, kusta adalah penyakit menular kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae* yang menyerang kulit, saraf perifer, mukosa dari saluran pernapasan atas dan juga mata. Tujuan penelitian adalah mengetahui karakteristik tipe penyakit kusta di Puskesmas Abepantai Tahun 2020 berdasarkan tipe kusta, umur, jenis kelamin dan jenis pekerjaan. Metode penelitian adalah jenis penelitian deskriptif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Hasil penelitian, karakteristik penyakit kusta berdasarkan tipe kusta persentase tertinggi berasal dari tipe MB sebanyak 8 orang (67%), tipe PB sebanyak 4 orang (33%), berdasarkan umur persentase tertinggi berasal dari umur 15-45 tahun sebanyak 8 orang (42%), berdasarkan jenis kelamin persentase tertinggi berasal dari jenis kelamin laki-laki sebanyak 8 orang (66,6%), sedangkan berdasarkan jenis pekerjaan presentasi tertinggi berasal dari buruh tani sebanyak 5 orang (42%). Kesimpulan yaitu karakteristik penyakit kusta di Puskesmas Abepantai Tahun 2020 dari jumlah sampel sebanyak 12 orang, berdasarkan tipe kusta persentase tertinggi berasal dari tipe MB, berdasarkan umur persentase tertinggi berasal dari umur 15-45 tahun, berdasarkan jenis kelamin persentase tertinggi berasal dari jenis kelamin laki-laki dan berdasarkan jenis pekerjaan persentase tertinggi berasal dari jenis pekerjaan buruh tani.

Kata kunci : *Kusta, Masyarakat Abepantai, Puskesmas Abepantai*

ABSTRACT

Background, Leprosy is a chronic infectious disease caused by Mycobacterium leprae that attacks the skin, peripheral nerves, mucosa of respiratory tract and eyes. The objective, determine the characteristics of leprosy disease Health Center of Abepantai in 2020, based on the type of leprosy,, age, sex and occupation. Method, a descriptive study with cross sectional design. Results, MB type highest percentage which is 8 (67%), PB type is 4 (33%). the age the highest percentage 15-45 level years which is 5 (42%), sex the highest percentage male sex which is 8 (67%), occupation the highest farmer which is 5 (42%). Conclusion is characteristics of leprosy Health Center in Abepantai 2020: leprosy the highest percentage which is MB type, age the highest percentage which is 15-45 years old, the highest percentage which is male sex and the highest percentage occupation which is farmer.

Keywords : *Abepantai community, Health center of Abepantai, Leprosy,*

PENDAHULUAN

Kusta atau lepra adalah penyakit menular kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae*. Kurang lebih 200,000 kasus yang terdeteksi setiap tahun. Pada awal infeksi, bakteri tersebut menyerang saraf tepi, dan selanjutnya dapat menyerang kulit, mukosa mulut, saluran nafas bagian atas, sistem retikuloendotelial, mata, otot, tulang dan juga testis. Oleh karena, bila tidak tertangani dengan baik maka kusta berisiko menyebabkan kerusakan pada kulit, saraf-saraf, anggota gerak, dan mata (WHO, 2020; Gaschignard *et al.* 2016).

Kusta diklasifikasikan menjadi dua yaitu jenis *Paucibacillary* (PB) atau tipe kering dan *Multibacillary* (MB) tipe basah (WHO, 2010). Pada kusta pausibasilar (PB), gejala klinis meliputi bercak putih seperti panu yang mati rasa, permukaan bercak kering, kasar, dan tidak berkeriat,

batas (pinggir) bercak terlihat jelas dan sering ada bintil-bintil kecil. Kusta multibasilar (MB) dapat diketahui dengan beberapa tandanya adalah bercak putih kemerahan yang tersebar satu-satu atau merata diseluruh kulit badan, terjadi penebalan dan pembengkakan pada bercak, pada permukaan bercak sering terdapat rasa bila disentuh dengan kapas, pada permulaan tanda dari tipe kusta basah sering terdapat pada cuping telinga dan muka (Farabi, dkk. 2010). Pada pasien yang memiliki tanda penyakit kusta dilakukan pemeriksaan pewarnaan *Ziehl Neelsen* (ZN) dengan metode untuk identifikasi bakteri *M. leprae* sebagai langkah deteksi dini (Soumilena, 2014).

Penularan kusta dapat terjadi apabila *M. leprae* yang bersifat solid (hidup) yang keluar dari droplet pernafasan penderita masuk kedalam tubuh manusia sehat lainnya melalui saluran pernafasan, selain itu penularan juga dapat terjadi apabila terdapat kontak langsung secara berulang antara penderita dengan orang sehat lainnya dalam kurun waktu yang lama. Penularan penyakit kusta dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu riwayat pengobatan baru atau tidak teratur, suhu yang lembab, kontak massif dengan penderita dan lemahnya imunitas individu (Bhat, 2012).

Jumlah kasus baru penyakit kusta di dunia pada tahun 2015 sekitar 210.758. Dari jumlah tersebut paling banyak terdapat di regional Asia Tenggara (156.118) diikuti regional Amerika (28.806) dan Afrika (20.004) dan sisanya berada di regional lain. Penemuan kasus baru di Indonesia pada tahun 2015 sejumlah 17.202 berada di peringkat ke 3 setelah India dengan jumlah kasus baru sebesar 127.326 dan Brazil dengan jumlah kasus sebesar 26.395. Data yang dirilis WHO dalam global leprosy tahun 2018, kasus kusta di Indonesia sebanyak 18.529 penderita. Berdasarkan bebannya, kusta dibagi menjadi 2 kelompok yaitu beban kusta tinggi (*high burden*) dan beban kusta rendah (*low burden*). Provinsi disebut *high burden* jika *New Case Detection Rate* (NCDR) atau angka penemuan kasus baru >10 per 100.000 penduduk. Jumlah kasus baru penyakit kusta di Papua pada tahun 2017 sebesar 968 dengan NCDR 29,65% (Pusdatin, 2018). Tujuan penelitian ini untuk mengetahui karakteristik penderita kusta berdasarkan tipe kusta, hasil pewarnaan *Ziehl Neelsen*, umur, jenis kelamin dan pekerjaan di Puskesmas Abepantai Tahun 2020.

METODE

Jenis Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Abepantai pada bulan Januari Tahun 2020. Populasi dalam penelitian adalah semua pasien yang melakukan pemeriksaan ke Puskesmas Abepantai pada bulan Januari Tahun 2020. Sampel dalam penelitian adalah penderita kusta sebanyak 12 orang yang didiagnosis menderita kusta. Teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling* yaitu mengambil sampel berdasarkan kriteria inklusi. Kriteria inklusi sampel adalah (1) pasien bersedia diikutkan dalam penelitian dengan menandatangani *informed consent*, (2) menderita kusta berdasarkan diagnosis petugas kesehatan. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah variabel tipe kusta, hasil pewarnaan *Ziehl Neelsen*, umur, jenis kelamin dan pekerjaan, sedangkan variabel terikat adalah karakteristik tipe kusta. Penelitian disajikan menggunakan tabel dan grafik serta dianalisis menggunakan statistik deskriptif.

HASIL

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada bulan Januari di Puskesmas Abepantai Tahun 2020 didapatkan jumlah pasien sebanyak 12 orang yang masing-masing dilakukan identifikasi tipe kusta berdasarkan ciri-ciri yang ada pemeriksaan secara mikroskopis.

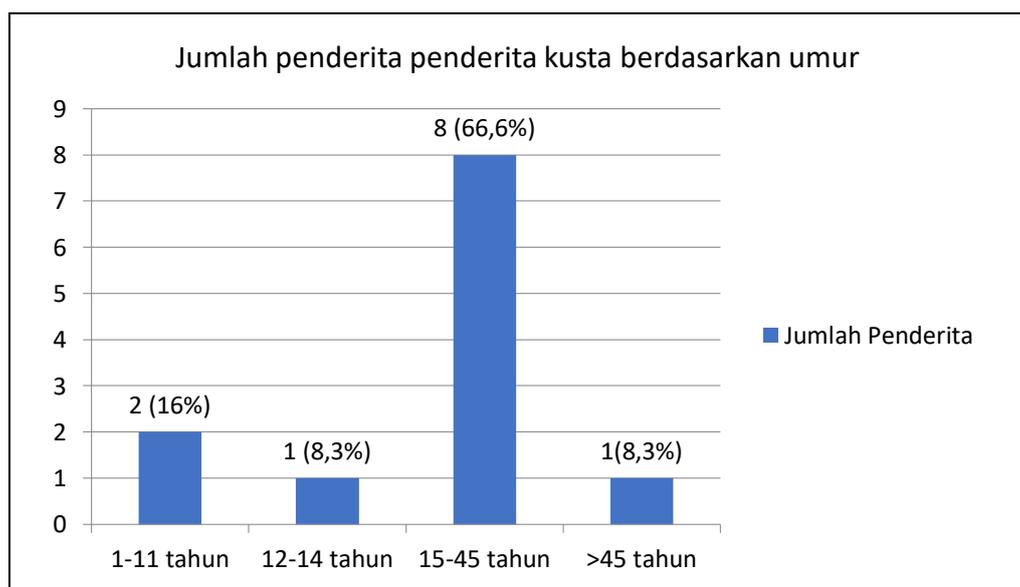
Hasil penelitian pada Tabel 1 karakteristik penderita berdasarkan tipe kusta menunjukkan persentasi tertinggi adalah tipe MB sebanyak 8 orang (67%) sedangkan tipe kusta PB sebanyak 4 orang (33%). Berdasarkan pewarnaan ZN negatif 8 orang (67%), positif sebanyak 4 orang (33%). Berdasarkan jenis kelamin persentasi tertinggi pada jenis kelamin laki – laki sebanyak 8 orang (67%).

Tabel 1. Karakteristik Penderita Kusta Berdasarkan tipe Kusta, Pewarnaan ZN dan Jenis Kelamin

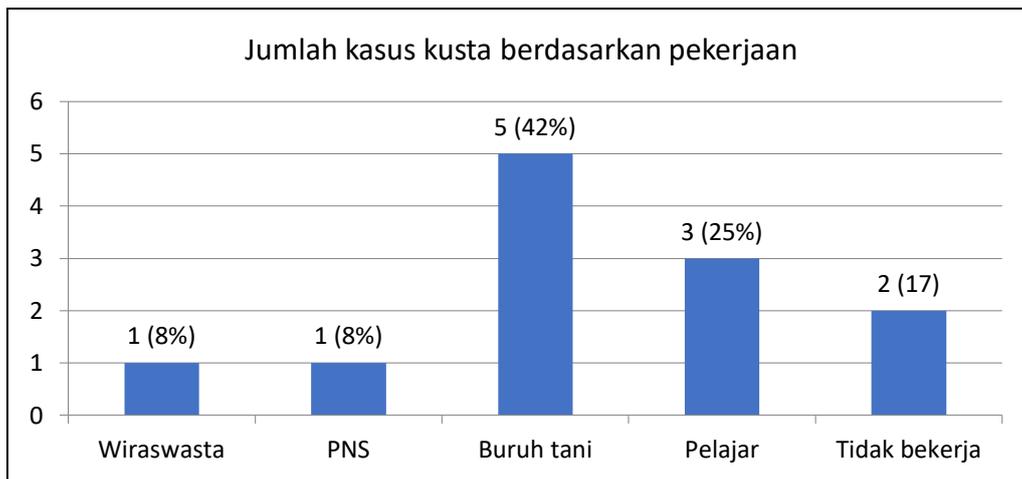
1. Berdasarkan karakteristik tipe kusta		
Tipe kusta	Frekuensi	Persentase
PB (<i>Paucibacillary</i>)	4	33%
MB (<i>Multibacillary</i>)	8	67%
Jumlah	12	100%
2. Berdasarkan pewarnaan ZN		
Hasil pewarnaan	Frekuensi	Persentase
Negatif	8	67%
Positif	4	33%
Jumlah	12	100%
3. Berdasarkan jenis kelamin		
Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Laki	8	33%
Perempuan	4	67%
Jumlah	12	100%

Tabel 2. Tipe Kusta terhadap Pewarnaan ZN

Tipe Kusta	Pewarnaan ZN		Jumlah (%)
	Positif	Negatif	
PB (<i>Paucibacillary</i>)	0	4	4 (33%)
MB (<i>Multibacillary</i>)	4	4	8 (67%)
Jumlah	4	8	12 (100%)



Gambar 1. Grafik Jumlah Penderita Kusta Berdasarkan Umur



Gambar 2. Grafik Jumlah Penderita Kusta Berdasarkan Jenis Pekerjaan

Hasil penelitian pada Gambar 1 dan 2 menunjukkan karakteristik penderita kusta berdasarkan umur persentasi tertinggi pada umur 15-45 tahun sebanyak 8 orang (66,6%), dan karakteristik penderita kusta berdasarkan jenis pekerjaan persentasi tertinggi pada jenis pekerjaan buruh tani sebanyak 5 orang (42%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian Tabel 1 terdapat perbedaan jumlah penderita kusta berdasarkan tipe kusta. Tipe PB yaitu terdapat bercak atau makula dengan warna keputihan, ukurannya kecil dan besar, batas tegas, dan terdapat di satu atau beberapa tempat di badan. Tipe MB yaitu terdapat bercak atau makula berwarna kemerahan, batas makula tidak begitu jelas, kemerahan, tersebar merata diseluruh badan, terjadi penebalan kulit dengan warna kemerahan (Depkes RI, 2007). Kusta tipe MB lebih banyak daripada tipe PB disebabkan penyakit kusta tipe MB lebih mudah menular dari pada tipe PB (Amirudin, 2003). Hal ini terkonfirmasi data dari WHO dalam global leprosy tahun 2018, kasus MB lebih banyak sebesar 14.543 orang. Penyakit kusta dapat ditularkan dari penderita kusta tipe MB kepada orang lain dengan cara penularan langsung. Secara teoritis penularan ini dapat terjadi dengan cara kontak langsung yang erat dan lama dengan penderita. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian (Nabila, 2012), didapatkan persentase tipe MB yang lebih banyak yaitu sebanyak 110 orang (91.67%), sedangkan tipe PB yaitu sebanyak 10 orang (8.33%). Tipe MB terjadi pada individu dengan sistem imunitas tubuh yang rendah, biasanya pada individu usia tua (Hargrave, 2010).

Hasil penelitian pada Tabel 2 menunjukkan bahwa kusta tipe PB sebanyak 4 orang, semua memberikan hasil negatif pada pewarnaan ZN sedangkan kusta tipe MB sebanyak 8 orang memberikan hasil positif pada pewarnaan ZN sebanyak 4 orang dan negatif sebanyak 4 orang. Hasil pemeriksaan negatif bukan berarti basil kusta tidak ada sama sekali di dalam tubuh si penderita. Pemeriksaan hanya akan menunjukkan hasil positif bila pada setiap gram kulit (hasil kerokan dari pemeriksaan apusan kulit) terdapat minimal 10.000 basil (Amiruddin, 2012). Hasil indeks bakteriologis yang sebagian besar negatif, bisa disebabkan karena kebanyakan pasien kusta MB adalah tipe *Mid borderline* sehingga bakteri yang ada hanya sedikit dan relatif sukar ditemukan (Wulan, 2014). Hasil negatif pada pemeriksaan BTA juga bisa disebabkan karena tingkat virulensi bakteri kusta, status gizi, serta daya tahan tubuh responden hingga menimbulkan gejala kusta. Hasil negatif pada pemeriksaan mikroskopik juga bisa terjadi karena kesalahan pada saat pengambilan sampel, pewarnaan dan kesalahan baca, kualitas sediaan yaitu terlalu tebal atau tipisnya sediaan, pewarnaan, ukuran, kerataan, kebersihan, dan kualitas spesimen (Regan, 2012). Karakteristik penderita kusta berdasarkan jenis kelamin, menunjukkan bahwa persentase tertinggi berasal dari jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 8 orang (67%), sedangkan persentase terendah berasal dari jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 4 orang (33%). WHO, (2012) melaporkan kasus penyakit kusta pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan. Beberapa penelitian mendukung laporan tersebut. Penelitian oleh Nabila, (2012) didapatkan jenis kelamin laki-laki sebanyak 90 orang (75%), sedangkan

perempuan sebanyak 30 orang (25%). Sajian data (Tami, 2019) kasus penyakit kusta PB di Jawa Timur tahun 2017 laki-laki lebih tinggi daripada perempuan yaitu masing-masing 281 dan 250. Demikian pula data sajian (Singh *et al.* 2019), kasus kusta laki lebih tinggi 248 (58,6%) dibandingkan perempuan 175 (41,4%). Kecenderungan prevalensi ini karena laki-laki lebih tak acuh terhadap kesehatannya dibandingkan perempuan sangat peduli dan proaktif memperhatikan kesehatan khususnya kesehatan kulitnya.

Hasil penelitian pada Gambar 1 karakteristik penderita kusta berdasarkan umur, menunjukkan bahwa persentase tertinggi berasal dari rentang umur 16-30 tahun yaitu sebanyak 5 orang (42%), sedangkan persentase terendah berasal dari umur > 45 tahun yaitu sebanyak 1 orang (8%). Penyakit kusta dapat menyerang semua umur, terbanyak pada umur muda dan produktif. Hal ini sejalan dengan penelitian Singh *et al.* (2019), kasus kusta berdasarkan rentang umur yaitu <=24= 123 (29%), 25-29= 46(10,87), 30-34 = 34 (8,03%), 40 - 44 = 71 (16,78), >45=123 (29%). Data ini sekaligus mengkonfirmasi faktor usia yang sangat beresiko untuk tertular pada populasi kelompok usia anak-anak, dewasa dan manula. Penemuan kasus kusta pada anak-anak berkaitan dengan sistem imun pada anak yang belum berkembang dengan baik, sehingga masih rentan terhadap infeksi yang memfasilitasi terjadinya transmisi kusta pada anak-anak. Demikian pula banyak kasus kusta ditemukan pada kelompok umur muda dan produktif, hal ini berkaitan dengan masa inkubasi penyakit kusta yang sangat lama menyebabkan penderita kusta baru ditemukan pada umur 15-60 tahun (Sari, 2019).

Karakteristik penderita kusta berdasarkan pekerjaan pada Gambar 2 menunjukkan bahwa, persentase tertinggi berasal dari jenis pekerjaan buruh tani yaitu sebanyak 5 orang (42%). Sejalan dengan hasil penelitian(Singh *et al.* (2019), diantara jenis pekerjaan yang terkonfirmasi menderita kusta, petani memiliki angka kasus tertinggi yaitu sebanyak 103 (24,4%), disusul tukang servis 193 (45,6%), IRT 48 (11,3%), pekerjaan lain 30 (7,1%), wiraswata 25 (5,9%) dan pekerja buru 24 (5,7%). Seperti yang kita ketahui buruh tani seringkali kontak dengan tanah dan juga lingkungan yang kotor padahal tanah dan lingkungan kotor merupakan tempat yang baik untuk perkembangbiakan bakteri. Hal ini sesuai dengan (Amirudin, 2012) yang mengatakan bahwa bakteri kusta atau dikenal dengan *Mycobacterium leprae* dapat hidup di luar tubuh manusia, yaitu pada tanah hingga 46 hari. Seseorang dengan pekerjaan yang berat dengan gaya hidup yang tidak sehat dapat menyebabkan menurunnya daya tahan tubuh orang tersebut sehingga dapat mempercepat pertumbuhan bakteri penyebab penyakit kusta. Pekerjaan merupakan faktor risiko kejadian kusta, sehingga responden yang memiliki pekerjaan petani dan buruh berisiko 2,285 kali lebih besar terkena kusta dibandingkan responden yang memiliki pekerjaan tidak berisiko (tidak bekerja, PNS, IRT, wiraswata, dan pelajar/mahasiswa). Kejadian pada penderita kusta lebih banyak terjadi pada pekerja kasar yang banyak mengeluarkan tenaga dan mengalami kelelahan fisik (Sari, 2019).

KESIMPULAN

Karakteristik penderita kusta berdasarkan tipe kusta dari 12 sampel paling banyak tipe kusta MB, berdasarkan umur persentase tertinggi berasal dari umur 15-45 tahun, berdasarkan jenis kelamin persentase tertinggi berasal dari jenis kelamin laki-laki dan berdasarkan pekerjaan persentase tertinggi berasal dari jenis pekerjaan buruh tani.

DAFTAR PUSTAKA

- Amirudin M. D, Hakim Z, Darwis E. (2003). Diagnosis Penyakit Kusta, Dalam: Sjamsoe-Daili ES, Menaldi SL, Ismiarto SR, dkk., Kusta, Edisi Kedua, Balai Penerbit FKUI, Jakarta. Hal.12-31.
- Amirudin, M. D. (2012). *Penyakit Kusta Sebuah Pendekatan Klinis*, Brilian Internasional. Surabaya.
- Bhat, RM., Prakash, C. (2012). Leprosy: An overview of pathophysiology. *InterdiscipPerspect Infect Dis*.
- Catrina, P., Warjiman, dan Rusmegawati. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecacatan klien kusta di Kelurahan Bitahan RT 11 dan 12 wilayah kerja Puskesmas Lokpaikat tahun 2015. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan (JKSI)*, Vol. 1(1), 1-13.
- Centers for Disease Control and Prevention. 2020. Hansen's Disease (Leprosy). Diakses tanggal 23 Juli 2020 di laman <https://www.cdc.gov/leprosy/index.html>
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2007). *Buku pedoman nasional pengendalian penyakit kusta*. Jakarta: Depkes RI.

- Farabi A, Purnamasari R dan Puspita. (2010). Drug Therapy Penyakit Kusta Melalui Peningkatan Konsumsi Pangan Lokal Kaya Antioksidan Dari Hasil Proses Fermentasi Ikan Cakalang Asap Khas Tradisional Sulawesi Utara. PKM. Diakses tanggal 23 Juli 2020 tersedia di laman <https://repository.ipb.ac.id/handle/123456789/27702>
- Gaschignard J, Grant AV, Thuc NV, Orlova M, Cobat A, Huong NT, et al. 2016. Pauci- and Multibacillary Leprosy: Two Distinct, Genetically Neglected Diseases. *PLoS Negl Trop Dis.* 10(5): e0004345. doi:10.1371/journal.pntd.0004345
- Hargrave J, Wallace T, dan Lush D. (2010). *Guidelines for The Control of Leprosy in The Northern Territory, 3rd edition, Departement of Health and Families.* www.nt.gov.au/health/cdc. diakses 20 Agustus 2011.
- Kementerian kesehatan RI . (2018). Infodatin. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Hapuskan Stigma dan Kriminalisasi terhadap Kusta. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
- Kementerian kesehatan RI. (2015). *25 januari hari kusta sedunia.* Pusat Data dan Informasi Kementrian dan Kesehatan RI. Jakarta.
- Mukhlis. (2010). *Hubungan Pengetahuan dan Sikap Keluarga dengan Proses Penyembuhan pada Penderita Kusta di Kabupaten Bengkalis Riau.* Universitas Sumatera Utara. Medan.
- Nabila, A, Qoyyum., Nurainiwati, S, Adila., dan Handaja, D .(2012). Profil Penderita Kusta di Rumah Sakit Kusta Kediri Periode Januari 2010 Sampai Desember 2010. *Jurnal Sainatika Medika ISSN: 0216-759X* Volume 8(2): 70-77.
- Regan, M. (2012). *Pedoman nasional program pengendalian penyakit kusta.* Kementerian Kesehatan RI Direktoratjenderal pengendalian penyakit dan penyehat lingkungan: Jakarta.
- Sari, W. M dan Rokhmayanti. (2019). Hubungan Antara *Biological Self* Dengan Kejadian Kusta Di Rumah Sakit Sumberglagah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019. <http://eprints.uad.ac.id/id/eprint/14958>. Diakses pada 17 april 2020 (15:34).
- Singh R, Singh B, Mahato S. (2019). Community knowledge, attitude, and perceived stigma of leprosy amongst community members living in Dhanusha and Parsa districts of Southern Central Nepal. *PLoS Negl Trop Dis.* 13(1):e0007075. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0007075>
- Soumilena, H., Soeliongan, S dan Buntuan, V. (2014). Gambaran Pemeriksaan Mikroskopik Basil tahan Asam pada Pasien Diagnosa Klinik Lepra Di Poli Penyakit Kulit Dan kelamin Di BLU RSUP Prof. Dr. D. kandou Manado. *Jurnal e-Biomedik (eBM)*, Vol. 2(2): 562-565.
- Tami M. 2019. Hubungan antara kusta tipe pausi basiler dengan angka Keberhasilan pengobatan kusta di Jawa Timu. *Jurnal Berkala Epidemiologi.* 7 (1):17 - 24.
- Widoyono. (2011). *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan, dan Pemberantasannya.* Erlangga: Jakarta.
- World Health Organization. (2020). Leprosy: The Disease. Geneva: World Health Organization. Diakses melalui <https://www.who.int/lep/leprosy/en/pada> tanggal 20 Juli 2020.
- WHO. Global leprosy:update on the 2012 situation. *Weekly epidemiological record.* No.35.2013: 365–380.
- Wulan, I.G.A. Kencana., Agusni, I dan Rosita, C. (2014). Profil Pasien Kusta Baru pada Anak. *BIKKK - Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin - Periodical of Dermatology and Venereology*, vol. 26(2): 103-108.