

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kusta atau *Morbus Hansen* (MH) adalah penyakit menular yang menyebabkan masalah kesehatan di seluruh dunia. Umumnya penyakit ini lebih banyak dijumpai di negara-negara berkembang yang mengalami kendala dalam menyediakan layanan kesehatan, kesejahteraan, pendidikan dan kondisi ekonomi yang memadai bagi masyarakat (Aditama, 2012). Penyakit kusta tersebar luas di seluruh dunia dengan tingkat endemisitas yang bervariasi. Bersumber data terkini dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2023, terdapat 23 negara endemis kusta dan telah berhasil mencapai eliminasi dengan angka prevalensi kurang dari 1/10.000 penduduk. Indonesia menduduki posisi ketiga secara global dalam kasus kusta baru setelah India dan Brazil (Yang et al., 2022).

Jumlah kejadian kusta di Indonesia pada tahun 2023 tercatat sebanyak 17.251 kejadian dengan 14.376 diantaranya ialah kasus yang baru. Tingkat prevalensi kusta secara nasional mencapai angka 0,62 kasus per 10.000 penduduk. Data Kementerian Kesehatan menunjukkan bahwa Papua Barat memiliki prevalensi kusta tertinggi di Indonesia yaitu 13,6 kasus per 10.000 penduduk. Provinsi lainnya dengan prevalensi tinggi meliputi Papua (10,77 per 10.000 penduduk), Papua Barat Daya (8,2 per 10.000 penduduk), dan Maluku Utara (6 per 10.000 penduduk) (Kemenkes RI, 2020).

Jumlah penderita kusta di Jawa Tengah pada tahun 2024 mencapai 1776 orang dan terdapat lima kabupaten/ kota yang dikategorikan sebagai daerah endemis kusta. Daerah-daerah tersebut adalah Kabupaten Brebes, Kota Tegal, Kota Pekalongan, Kabupaten Blora, dan Kabupaten Pemalang. Kota Pekalongan memiliki tingkat kusta tertinggi di Jawa Tengah dengan 2,5 kasus per 10.000 orang (Dinkes Jateng Prov, 2024).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pati pada akhir tahun 2024, total penderita kusta mencapai 61 orang dan 61 orang tersebut merupakan penderita baru. Prevalensi penderita kusta tipe *Multi Basiler* (MB) sebesar 93,44% atau 57 penderita sedangkan tipe *Pausi Basiler* (PB) sebesar 6,55% atau 4 penderita. Berdasarkan data ERM UPT RSUD RAA Soewondo Pati pada tahun 2023 jumlah penderita kusta sebanyak 66 orang. Prevalensi penderita kusta tipe *Multi Basiler* (MB) sebesar 98,5 % atau 65 penderita sedangkan tipe *Pausi Basiler* (PB) sebesar 1,5 % atau 1 penderita sedangkan pada tahun 2024, terdapat 70 orang penderita kusta. Prevalensi penderita kusta tipe *Multi Basiler* (MB) mencapai 91,4 % atau 64 penderita sedangkan tipe PB sebesar 8,6 % atau 6 penderita. Berdasarkan data tersebut menunjukkan bahwa angka kejadian kusta di Kabupaten Pati masih tinggi. Kusta adalah penyakit menular yang bersifat kronis, diakibatkan oleh *Mycobacterium leprae* dan menyerang area kulit, saraf tepi, mukosa pada saluran pernafasan bagian atas serta mata. Bakteri penyebab kusta memiliki bentuk batang yang sering ditemukan dalam kelompok dan kadang-kadang muncul secara terpisah, dimana panjangnya antara 1-8 mm dan lebar antara 0,2-0,5 mm, serta memiliki sifat tahan terhadap asam. Penyebaran penyakit ini umumnya berasal dari individu yang menderita kusta tipe kusta basah atau *Multi Basiler* (MB) dan penularannya berlangsung melalui droplet yang berasal dari mulut dan hidung penderitanya, melalui kontak kulit yang lama dan berdekatan dengan pasien yang belum mendapatkan pengobatan (Yuniarasari, 2014).

Beberapa faktor risiko kusta meliputi usia, jenis kelamin, kontak langsung dengan penderita, hygiene pribadi serta sistem kekebalan tubuh seseorang. Penyakit kusta dapat mempengaruhi berbagai usia, dari anak-anak hingga lansia, dimana anak-anak lebih rentan dibandingkan orang dewasa, terutama pada kelompok usia 10-12 tahun. Anak-anak memiliki risiko lebih tinggi terkena kusta karena sistem imunitas mereka masih dalam tahap perkembangan sehingga belum seefektif orang dewasa dalam melawan infeksi *Mycobacterium leprae*. Selain itu, anak-anak seringkali belum menyadari pentingnya menjaga kebersihan diri dan cara menghindari kontak dengan sumber infeksi sehingga mereka lebih mudah terpapar bakteri penyebab

kusta. Anak-anak yang tinggal di lingkungan dengan kasus kusta terutama jika ada anggota keluarga yang terinfeksi, memiliki risiko lebih tinggi karena sering berinteraksi dalam waktu yang lama (Wicaksono et al., 2015).

Berdasarkan beberapa penelitian di Indonesia, kejadian kusta lebih banyak ditemukan pada kelompok usia produktif (15-45 tahun) mempunyai risiko 2,6 kali lebih tinggi terkena penyakit kusta dibanding kelompok usia non-produktif. Hal ini ditunjukkan melalui nilai *Odds ratio* (OR) sebesar 2,6 yang menunjukkan adanya korelasi yang signifikan secara statistik antara usia produktif dan kejadian kusta. Selain itu karena kelompok ini lebih aktif dalam interaksi sosial dan pekerjaan yang meningkatkan risiko terpapar bakteri penyebab kusta (Yohana et al., 2023).

Penyakit kusta bisa mengenai siapa saja. Laki-laki cenderung lebih banyak terpapar dibanding perempuan dengan rasio 2:1, meskipun terdapat sejumlah wilayah yang memperlihatkan angka kejadian yang hampir seimbang bahkan ada tempat yang mencatat lebih banyak perempuan yang terinfeksi (Idris & Mellaratna, 2023). Laki-laki memiliki risiko lebih besar terinfeksi kusta dibanding perempuan dikarenakan mereka biasanya lebih aktif berada di luar rumah sehingga meningkatkan paparan terhadap kuman *Mycobacterium leprae*. Selain itu, faktor perilaku dan gaya hidup juga berkontribusi pada risiko yang lebih besar bagi laki-laki (Muntasir et al., 2018).

Dari perspektif jenis kelamin, berbagai penelitian seperti yang dilakukan oleh Tutuop et al (2022) mengindikasikan bahwa laki-laki memiliki kemungkinan yang lebih besar untuk terkena kusta dibandingkan perempuan. Dalam studi tersebut diperoleh nilai *odds ratio* (OR) sebesar 2,1 dan ini berarti bahwa laki-laki memiliki risiko 2,1 kali lebih tinggi untuk terkena penyakit kusta dibandingkan dengan Perempuan. Hal tersebut dikarenakan laki-laki seringkali aktivitas di luar rumah yang meningkatkan paparan terhadap lingkungan yang kurang higienis atau kontak dengan penderita kusta yang belum diobati, selain itu laki-laki cenderung menunda pencarian pengobatan sehingga risiko penularan menjadi lebih tinggi.

Kontak erat dengan individu yang menderita kusta, khususnya yang tinggal dalam satu rumah, merupakan faktor risiko yang begitu signifikan. Riwayat kontak erat dengan kasus kusta menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara

antara kontak erat dengan kejadian penyakit kusta, dengan nilai OR sebesar 28,0. Hal Ini berarti bahwa semakin sering seseorang berinteraksi dengan penderita kusta, maka risiko tertular penyakit kusta semakin tinggi. Peluang penularan penyakit kusta bagi individu yang sering berinteraksi dengan penderita adalah 28,0 kali lebih besar dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki riwayat kontak dengan penderita kusta (Ratnawati, 2016).

Kebersihan perorangan juga berkontribusi terhadap penularan penyakit kusta, kebiasaan buruk seperti jarang mencuci tangan, tidak mandi secara rutin atau tinggal di lingkungan padat dan tidak bersih dapat meningkatkan risiko infeksi. Berdasarkan analisis dengan uji Chi-square diperoleh nilai *Odds ratio* (OR) yaitu 3,7 dan ini berarti bahwa responden yang memiliki kebersihan pribadi yang buruk memiliki risiko 3,7 kali lebih tinggi untuk mengalami penyakit kusta dibandingkan dengan mereka yang menjaga kebersihan pribadi dengan baik (Dianita, 2020).

Status imunitas seseorang merupakan elemen krusial yang tak kalah penting, seseorang yang memiliki sistem kekebalan tubuh yang lemah baik karena kekurangan gizi maupun penyakit penyerta lebih rentan terhadap infeksi *Mycobacterium leprae*. Sistem pertahanan tubuh berfungsi melawan infeksi *M. leprae*. Keseimbangan dalam respon imun sangat dibutuhkan untuk melawan infeksi dan mencegah kerusakan jaringan yang dapat terjadi akibat respon imun yang berlebihan atau munculnya gejala klinis yang lebih serius (Salim et al., 2024).

Penyakit kusta memiliki dampak yang signifikan pada individu, masyarakat dan negara. Bagi individu, kusta dapat menyebabkan kerusakan saraf, cacat fisik permanen dan gangguan psikologis akibat stigma sosial serta diskriminasi sosial. Penderita sering dijauhi oleh keluarga dan lingkungan yang mengakibatkan isolasi sosial dan menurunnya kualitas hidup. Stigma sosial mengakibatkan isolasi dan penolakan dari lingkungan sekitar serta mengganggu kualitas hidup dan kesehatan mental mereka (Jatimi et al., 2023).

Ditingkat masyarakat, stigma ini menciptakan ketidakadilan dan diskriminasi yang memperburuk kondisi sosial dan ekonomi penderita. Sementara itu bagi negara, penyakit kusta dapat menambah beban dalam sektor kesehatan dan ekonomi akibat

biaya perawatan medis, rehabilitasi, menghambat pembangunan sosial-ekonomi karena penderita sering kali kehilangan pendapatan dan produktivitas serta memerlukan perawatan jangka panjang (Jatimi et al., 2023).

Stigma sosial terhadap penderita kusta masih menjadi masalah serius di banyak masyarakat terutama di daerah dengan tingkat edukasi yang rendah. Banyak orang menganggap kusta sebagai kutukan atau penyakit memalukan yang mudah menular padahal kusta sebenarnya adalah penyakit yang bisa disembuhkan dengan pengobatan tepat. Akibat stigma ini, penderita sering dikucilkan, dihindari bahkan dipecat dari pekerjaan sehingga mereka kehilangan dukungan sosial dan ekonomi. Dampaknya, banyak penderita yang menyembunyikan penyakitnya karena takut dijauhi, menghambat proses pengobatan dan memperparah kondisi kesehatan mereka (Hannan et al., 2021).

Selain itu, diskriminasi juga menimbulkan trauma psikologis seperti depresi dan rasa rendah diri yang memperburuk kualitas hidup penderita. Jika stigma ini terus berlanjut maka upaya pemberantasan kusta akan sulit tercapai karena banyak orang enggan memeriksakan diri atau mencari bantuan medis. Oleh karena itu, edukasi yang tepat dan kampanye kesadaran masyarakat sangat penting untuk mengubah persepsi negatif tentang kusta (Hannan et al., 2021).

Program eliminasi kusta adalah upaya terorganisir yang dilakukan oleh pemerintah dan berbagai organisasi kesehatan untuk mengurangi jumlah kasus kusta hingga tingkat yang tidak lagi menjadi masalah kesehatan masyarakat. Tujuan utama program ini adalah untuk menurunkan angka prevalensi kusta hingga kurang dari satu kasus per 10.000 penduduk di suatu wilayah. Program ini mencakup berbagai strategi seperti deteksi dini kasus kusta, pengobatan dengan terapi kombinasi *multi drug therapy* (MDT), pemantauan kontak erat pasien serta edukasi masyarakat untuk mengurangi stigma terhadap penderita kusta. Selain itu, pelatihan tenaga kesehatan juga menjadi bagian penting dari program ini agar diagnosis dan penanganan dapat dilakukan secara cepat dan tepat. Dengan metode komprehensif diharapkan dapat mengontrol dan mengeliminasi kusta dari masyarakat (Putu Suwita et al., 2022).

Upaya pengendalian kusta yang telah dilakukan selama ini meliputi berbagai strategi komprehensif yang mencakup aspek pencegahan, deteksi dini, pengobatan dan edukasi masyarakat untuk mengurangi penularan dan dampak penyakit. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah menyediakan pengobatan gratis dengan terapi kombinasi obat (*multi drug therapy*/MDT) yang terbukti efektif menyembuhkan pasien dan memutus rantai penularan. Selain itu, pelatihan diadakan untuk tenaga medis agar kemampuan mereka dalam mengidentifikasi dan menangani kasus kusta sejak dini meningkat. Program surveilans dan pelacakan kontak juga dilakukan untuk menemukan kasus sedini mungkin (Manoppo, 2024).

Di sisi lain, edukasi masyarakat tentang gejala, penularan dan pencegahan kusta dilakukan untuk mengurangi stigma dan meningkatkan kesadaran masyarakat terus digalakkan melalui kampanye penyuluhan untuk menghilangkan stigma terhadap penderita kusta dan mendorong mereka agar tidak takut memeriksakan diri. Program rehabilitasi medis dan sosial juga dilakukan untuk membantu penyintas kusta yang mengalami disabilitas akibat kusta agar dapat kembali beraktivitas secara mandiri. Pemerintah dan organisasi kesehatan terus berkoordinasi untuk memperkuat sistem kesehatan terutama di daerah terpencil dengan akses terbatas untuk memastikan penanganan kusta yang efektif dan berkelanjutan (Manoppo, 2024).

Pentingnya melakukan penelitian kusta di UPT RSUD RAA Soewondo Pati didasarkan pada beberapa alasan mendasar yaitu sebagai rumah sakit rujukan di wilayah Pati dan sekitarnya, memiliki akses terhadap pasien kusta yang beragam baik dari segi tingkat keparahan maupun respon terhadap pengobatan. Hal tersebut memungkinkan peneliti untuk menghimpun data yang komprehensif tentang epidemiologi penyakit, faktor-faktor risiko serta efektivitas pengobatan/terapi.

Kedua, penelitian ini dapat membantu mengidentifikasi tantangan lokal dalam penanganan kusta, seperti keterlambatan dalam mendiagnosis, stigma sosial atau kendala akses terhadap layanan kesehatan sehingga solusi yang tepat dapat dirancang. Selain itu, hasil penelitian ini bisa menjadi landasan untuk pengembangan program pencegahan dan edukasi yang lebih efisien, tidak hanya

pada tingkat rumah sakit tetapi juga di masyarakat sekitar. Dengan kata lain, penelitian ini berkontribusi tidak hanya pada kemajuan ilmu pengetahuan tetapi juga mendukung upaya pemerintah dalam mencapai eliminasi kusta secara nasional.

Untuk mengetahui apakah umur, jenis kelamin, kontak erat dengan penderita, kebersihan perorangan yang kurang baik dan status imunitas berpengaruh terhadap kejadian penyakit kusta, maka peneliti berencana untuk melakukan penelitian tentang faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian penyakit kusta pada orang dewasa di UPT RSUD RAA Soewondo Pati.

1.2 Rumusan Masalah

Penyakit kusta atau *Morbus Hansen* (MH) adalah penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae* yang menyerang kulit, saraf tepi, saluran pernafasan atas, mata dan mukosa hidung. Seseorang rentan terkena kusta jika memiliki faktor risiko. Faktor risiko kusta antara lain umur (terutama anak-anak dan dewasa muda), jenis kelamin (laki-laki lebih berisiko), kontak erat dengan penderita, kebersihan perorangan yang buruk dan status imunitas yang rendah

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran kejadian penyakit kusta pada pasien di UPT RSUD RAA Soewondo Pati tahun 2025?
2. Bagaimana gambaran umur, jenis kelamin, kontak erat dengan penderita, kebersihan perorangan dan status imunitas responden di UPT RSUD RAA Soewondo Pati tahun 2025?
3. Bagaimana hubungan antara umur, jenis kelamin, kontak erat dengan penderita, kebersihan perorangan dan status imunitas dengan kejadian penyakit kusta di UPT RSUD RAA Soewondo Pati tahun 2025?
4. Bagaimana hubungan antara umur, jenis kelamin, kontak erat dengan penderita, kebersihan perorangan dan status imunitas secara bersama-sama dengan kejadian penyakit kusta di UPT RSUD RAA Soewondo Pati tahun 2025?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor risiko yang berpengaruh terhadap kejadian penyakit kusta pada orang dewasa di UPT RSUD RAA Soewondo Pati tahun 2025.

1.4.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini antara lain sebagai berikut:

1. Menggambarkan kejadian penyakit kusta pada pasien di UPT RSUD RAA Soewondo Pati tahun 2025.
2. Menggambarkan umur, jenis kelamin, kontak erat dengan penderita, kebersihan perorangan dan status imunitas responden di UPT RSUD RAA Soewondo Pati tahun 2025.
3. Mengetahui hubungan antara umur, jenis kelamin, kontak erat dengan penderita, kebersihan perorangan dan status imunitas dengan kejadian penyakit kusta di UPT RSUD RAA Soewondo Pati tahun 2025.
4. Menganalisis hubungan antara umur, jenis kelamin, kontak erat dengan penderita, kebersihan perorangan dan status imunitas secara bersama-sama dengan kejadian penyakit kusta di UPT RSUD RAA Soewondo Pati tahun 2025.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Ilmu Pengetahuan

Bidang kajian yang berhubungan dengan penelitian ini termasuk bidang ilmu kesehatan masyarakat khususnya epidemiologi penyakit kusta yaitu memberikan pemahaman yang lebih mendalam mengenai faktor-faktor risiko yang berkontribusi terhadap kejadian penyakit kusta sehingga dapat digunakan sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya khususnya bidang epidemiologi untuk mengembangkan strategi pencegahan yang lebih efektif.

1.5.2 Bagi Pemerintah

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan atau dasar bagi pemerintah terutama Dinas Kesehatan Kabupaten Pati yaitu dapat mengimplementasikan beberapa rekomendasi strategis untuk pengendalian kusta yang lebih efektif yaitu dengan melakukan penguatan program surveillance aktif dengan melakukan screening berkala pada kelompok umur yang terbukti berisiko tinggi dan melakukan contact tracing sistematis terhadap keluarga serta individu yang memiliki riwayat kontak erat dengan penderita kusta. Mengembangkan program edukasi masyarakat yang komprehensif melalui penyuluhan di tingkat desa, sekolah dan fasilitas pelayanan kesehatan tentang pentingnya menjaga kebersihan perorangan, pengenalan tanda-tanda awal kusta dan menghilangkan stigma terhadap penderita untuk mendorong deteksi dini. Memperkuat sistem rujukan dan akses pengobatan dengan memastikan ketersediaan obat *Multi Drug Therapy* (MDT) di seluruh puskesmas, melatih tenaga kesehatan untuk diagnosis dini dan mengintegrasikan program kusta dengan program imunisasi untuk meningkatkan status imunitas masyarakat. Mengembangkan sistem monitoring dan evaluasi berbasis data untuk memantau efektivitas intervensi berdasarkan karakteristik demografis dan faktor risiko yang telah teridentifikasi sehingga dapat penyesuaian strategi secara berkala untuk mencapai target eliminasi kusta di Kabupaten Pati.

1.5.3 Bagi Pengelola Program Kusta

Manfaat penelitian bagi pengelola program kusta baik di Dinas Kesehatan Kabupaten Pati, RS dan Puskesmas yaitu sebagai masukan bagi petugas dalam melaksanakan kegiatan pemberantasan penyakit kusta, dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan memperkuat sistem pelaporan serta monitoring evaluasi program.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini mengkaji faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian penyakit kusta pada orang dewasa usia 15-60 tahun di UPT RSUD RAA Soewondo Pati yang masih menunjukkan angka prevalensi tinggi berdasarkan data ERM Rumah Sakit.

Subjek penelitian adalah orang yang menderita kusta berusia di atas 15 tahun dan berobat di UPT RSUD RAA Soewondo Pati dengan waktu pelaksanaan pada tanggal 1-30 Juli 2025. Pendekatan yang digunakan adalah kuantitatif dengan desain kasus kontrol dan analisis bivariat serta multivariat.