

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kusta, yang juga dikenal sebagai penyakit Hansen, adalah penyakit menular kronis yang disebabkan oleh *Mycobacterium leprae*. Penyakit ini menyerang kulit, saraf tepi, permukaan mukosa saluran pernapasan atas, dan mata. Kusta diketahui dapat terjadi pada semua usia, mulai dari anak-anak hingga usia lanjut. Kusta dapat disembuhkan dan pengobatan pada tahap awal dapat mencegah kecacatan. Penyakit kusta ditularkan melalui percikan ludah dari hidung dan mulut selama kontak dekat dan sering dengan kasus yang belum diobati. Gejalanya dapat timbul dalam waktu satu tahun, tetapi dapat juga memakan waktu hingga 20 tahun atau lebih. Penyakit ini umumnya bermanifestasi melalui lesi kulit dan keterlibatan saraf tepi. Kusta didiagnosis dengan menemukan setidaknya satu dari tanda-tanda kardinal berikut: hilangnya sensasi yang pasti pada bercak kulit pucat (hipopigmentasi) atau kemerahan, saraf tepi menebal atau membesar, dengan hilangnya sensasi dan/atau kelemahan otot-otot yang dipersarafi oleh saraf tersebut, adanya basil tahan asam pada apusan kulit. (WHO, 2024).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO), pada tahun 2023, 184 negara, wilayah, dan teritori berbagi informasi tentang kusta, yang mencakup 182.815 kasus baru, yang mana 109.970 adalah laki-laki (60,2%), 72.845 (39,8%) di antaranya adalah perempuan dan 10.322 (5,6%) di antaranya adalah anak-anak. Sebagian besar negara dengan tingkat deteksi kasus baru yang tinggi berada di Kawasan Afrika dan Asia Tenggara. Indonesia berada pada urutan ke-3 dengan 14.376 kasus setelah India 107.851 kasus dan Brazil 22.773 India 10.7851 (WHO, 2024).

Menurut informasi yang terdapat dalam Profil Kesehatan Indonesia pada tahun 2023 dilaporkan terdapat 14.376 kasus baru kusta yang hampir 90% di antaranya merupakan kusta tipe Multi Basiler (MB), Provinsi Jawa Timur menempati posisi puncak dengan jumlah kasus kusta pausi basiler (PB) dan multibasiler (MB) sebanyak 2.348 kasus, Provinsi Jawa Barat menduduki peringkat kedua sebanyak

1.790 kasus, dan Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat ketiga sebanyak 1.285 kasus, sedangkan Provinsi Lampung menduduki peringkat ke 19 dengan jumlah kasus kusta PB dan MB sebanyak 142 kasus (Kemenkes RI, 2023).

Penderita kusta baru PB dan MB di Provinsi Lampung tercatat sebanyak 127 penderita dengan angka prevalensi 0,15 per 10.000 penduduk. Penemuan penderita baru (case finding) penyakit kusta di Provinsi Lampung dilaksanakan melalui penemuan aktif melalui survey kontak dan case survey dan melalui kegiatan pasif melalui pemeriksaan sukarela, yang dilaksanakan secara terpadu oleh Wasor Kabupaten/Kota serta petugas Puskesmas. Jumlah penderita baru : 127 orang (MB: 121 penderita (95,2%) dan PB 6 penderita (4,72 %). Angka kesakitan kusta (Prevalence) per 10.000 penduduk selama tahun 2012 – 2022 cenderung turun dari 0,31 per 10.000 penduduk menjadi 0,15 per 10.000 penduduk dan angka ini sudah cukup baik karena telah dibawah target yaitu < 1 per 10.000 penduduk. Angka penemuan kasus kusta baru (NCDR) selama tahun 2012 – 2022 berfluktuasi dari 1,84 per 100.000 menjadi 1,48 per 100.000 penduduk, dan angka ini sudah cukup baik (target < 5 per 100.000 penduduk). (Dinkes Provinsi Lampung, 2023).

Kabupaten Tanggamus merupakan salah satu dari 15 Kabupaten/Kota yang masih memiliki penemuan kasus baru kusta. Berdasarkan data dari Bidang Pengendalian dan Pemberantasan Penyakit Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus terjadi peningkatan jumlah kasus sejak tahun 2022-2024 yaitu 8 kasus (3 Perempuan dan 5 Laki-laki) pada tahun 2022, 10 kasus (3 Perempuan dan 7 Laki-laki) pada tahun 2023 dan 31 kasus (8 Perempuan dan 23 Laki-laki) pada tahun 2024. (Dinkes Tanggamus, 2024).

Berdasarkan data dari Badan Pusat Statistik Kabupaten Tanggamus, tahun 2023 jumlah penduduk sebanyak 662.542 jiwa (342.203 Laki-laki dan 320.339 Perempuan), dengan tingkat kepadatan penduduk 142 jiwa per KM². Kondisi rumah tidak layak huni sebanyak 12.723 rumah. Mata pencaharian penduduk mayoritas pada sektor pertanian (64.63 %). Jumlah keluarga miskin berdasarkan data base adalah 10.53 %. Jumlah penduduk berpendidikan Perguruan Tinggi (2.7%), SMA (24.4%), SMP (30.6 %), SD (24.3 %) dan tidak tamat sekolah sebanyak (18%).

Menurut Kemenkes RI, Diagnosis penyakit kusta di tetapkan berdasarkan beberapa hal antara lain kelainan kulit atau lesi yang khas seperti hipopigmentasi atau eritema yang mati rasa (anastesi), penebalan saraf perifer disertai dengan gangguan fungsi saraf akibat peradangan (Neuritis) kronis dan pemeriksaan penunjang laboratorium dengan melihat adanya basil tahan asam (BTA) pada kerokan kulit (*slit skin smear*). Namun hal ini belum dilakukan di Puskesmas Wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus. Kasus Kusta di Puskesmas wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus selama ini masih berdasarkan hasil diagnosis klinis dan tidak disertai hasil laboratorium. Pemeriksaan kontak serumah merupakan salah satu bentuk tindakan untuk mencegah penularan kusta, hal ini belum dilaksanakan secara maksimal dengan melakukan pemeriksaan laboratorium.

. Kontak serumah dari pasien kusta multi-basiler (MB) yang tidak diobati merupakan populasi yang berisiko tinggi terkena penyakit ini selama hidup mereka. Orang-orang ini mungkin tidak hanya memiliki infeksi subklinis, tetapi juga mungkin bertindak sebagai kusta pembawa dan dengan demikian sumber penularan dan infeksi. Namun, identifikasi titik awal infeksi merupakan masalah yang paling penting dan sulit dalam penelitian kusta (Urgesa, 2021)

Timbulnya penyakit kusta merupakan suatu interaksi antara berbagai faktor penyebab yaitu kuman (*agent*) yaitu *Mycobacterium leprae*, pejamu (*host*) diantaranya umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan pengetahuan, *personal hygiene* dan status ekonomi. Faktor lingkungan (*environment*) ventilasi, kelembaban, dan lantai rumah yang tidak memenuhi syarat. Melalui suatu proses yang dikenal dengan sebagai rantai penularan yang terdiri dari 6 komponen, yaitu penyebab, sumber penularan, cara keluar dari sumber penularan, cara penularan, cara masuk ke pejamu, dan pejamu (Kemenkes, 2019).

Penderita kusta di Kabupaten Tanggamus mayoritas bertempat tinggal satu rumah dengan mereka yang belum terdeteksi penyakit kusta. Sehingga, dengan adanya kontak langsung dengan penderita bakteri *Mycobacterium leprae* dengan mudah masuk ke tubuh anggota keluarga yang belum terdeteksi penyakit kusta. Pemeriksaan secara mikroskopis terhadap kontak serumah perlu dilakukan sebagai salah satu upaya pencegahan dan deteksi dini penyakit kusta.

Penyakit kusta dapat di derita oleh semua jenis kelamin dalam semua kelompok usia yang mana paling banyak adalah laki-laki (60,2%), perempuan (39,8%) dan (5,6%) di antaranya adalah anak-anak (WHO, 2024). Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia bahwa kasus kusta lebih banyak didapatkan pada laki-laki dibandingkan dengan perempuan dengan rasio 2:1. (Kemenkes RI, 2019). Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata penderita kusta yang berusia produktif (16-65 tahun) sebesar 0,47 kali untuk menderita kusta (Tuturop, 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Andy Muharry (2013) menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kondisi ekonomi dengan kejadian kusta dimana seseorang dengan ekonomi keluarga rendah mempunyai resiko 3,817 kali lebih besar menderita kusta dibandingkan dengan seseorang yang berkondisi ekonomi keluarga tinggi. Tingkat pengetahuan juga mempunyai hubungan yang bermakna dengan kejadian kusta dimana seseorang yang berpengetahuan buruk mempunyai resiko 2,464 kali lebih besar dibandingkan dengan seseorang yang berpengetahuan baik.

Tingkat pendidikan dan *Personal Hygiene* seseorang merupakan faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian kusta. Menurut Marsanti (2020) bahwa seseorang yang memiliki *Personal hygiene* kurang baik bersiko lebih tinggi (4,375) kali untuk mengalami kejadian kusta. Sedangkan menurut Salju (2017) diketahui bahwa pendidikan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kejadian kusta karena memiliki $OR > 1$ yakni sebesar 5,65.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka peneliti melakukan penelitian tentang Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian infeksi *Mycobacterium leprae* pada anggota keluarga kontak serumah penderita kusta di Kabupaten Tanggamus.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka dirumuskan masalah sebagai berikut apakah Faktor-faktor (Pengetahuan, Lama kontak, *Personal hygiene*) berhubungan dengan kejadian infeksi *Mycobacterium leprae* pada anggota keluarga kontak serumah penderita kusta di Kabupaten Tanggamus.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor-faktor (Pengetahuan, Lama Kontak, *Personal Hygiene*) yang berhubungan dengan kejadian infeksi *Mycobacterium leprae* pada anggota keluarga kontak serumah penderita kusta di Kabupaten Tanggamus.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan umur, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan dengan kejadian infeksi *Mycobacterium leprae* pada anggota keluarga kontak serumah penderita kusta di Kabupaten Tanggamus
- b. Mengetahui persentase kejadian infeksi *Mycobacterium leprae* pada anggota keluarga kontak serumah penderita kusta di Kabupaten Tanggamus
- c. Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, lama kontak, *personal hygiene* terhadap kejadian infeksi *Mycobacterium leprae* pada anggota keluarga kontak serumah penderita kusta di Kabupaten Tanggamus

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmiah mengenai Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian infeksi *Mycobacterium leprae* pada anggota keluarga kontak serumah, sehingga menjadi referensi untuk pengambilan kebijakan terkait penanggulangan kusta khususnya di wilayah dengan tantangan kesehatan masyarakat yang tinggi seperti Kabupaten Tanggamus.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi Dinas Kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi perkembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan, khususnya terkait pengelolaan penyakit menular seperti kusta. Selain itu, penelitian ini dapat memberikan data empiris yang dapat digunakan

untuk merancang kebijakan yang lebih efektif dalam pengendalian kusta di Kabupaten Tanggamus.

b. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan kajian dan masukan untuk perencanaan dalam pengambilan kebijakan kesehatan, terutama terhadap kegiatan penatalaksanaan Program Penanggulangan Kusta serta meningkatkan kapasitas sumber daya kesehatan

c. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan edukasi bagi masyarakat dan keluarga penderita kusta tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kusta.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian ini adalah dalam bidang Bakteriologi. Jenis penelitian ini bersifat observasional analitik dengan pendekatan retrospektif. Desain penelitian dilakukan dengan pendekatan *casse control*. Dimana variabel dependen (terikat) adalah kejadian infeksi *Mycobacterium leprae* dan variabel independen (bebas) adalah pengetahuan, lama kontak, *personal hygiene*. Waktu penelitian bulan Juni 2025. Tempat penelitian di 14 puskesmas wilayah kerja Dinas Kabupaten Tanggamus. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh penderita kusta di wilayah kerja Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggamus pada periode tahun 2024 dan 2025. Sampel penelitian adalah seluruh penderita kusta dan anggota keluarga kontak serumah. Teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Data yang di kumpulkan berupa data primer melalui pemeriksaan mikroskopis pada keluarga kontak serumah dan wawancara langsung. Data sekunder diperoleh dari register kusta di Dinas Kesehatan Kabupaten Tanggmus. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square*.