

HUBUNGAN FAKTOR RISIKO RIWAYAT KONTAK DAN *PERSONAL HYGIENE* DENGAN KEJADIAN KUSTA DI PUSKESMAS SUKOLILO KABUPATEN PATI JAWA TENGAH

Harefa Tirta Wijaya¹, Hikmah Fitriani¹, Maya Wahdini¹, Frista Martha Rahayu¹, Nina Roslina¹, Muhammad Risman¹

¹Fakultas Kedokteran Universitas Swadaya Gunung Jati, Dosen Fakultas Kedokteran
Universitas Swadaya Gunung Jati
E-mail : harefatirta0@gmail.com

ABSTRAK

Latar belakang : Penyakit Kusta atau lepra atau Morbus Hansen , merupakan penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium leprae*. Kusta menyerang berbagai bagian tubuh diantaranya saraf tepi dan kulit. Beberapa faktor dalam kejadian penyakit kusta adalah vaksinasi BCG, riwayat kontak, lama kontak, jenis kelamin, kepadatan hunian, status ekonomi. Kusta ditularkan melalui kontak yang lama dengan penderita kusta dan masa inkubasi penyakit kusta itu sendiri 2-5 tahun. Perilaku *hygiene* memiliki hubungan yang bermakna pada penularan penyakit kusta. Oleh karena itu, penting bagi seseorang untuk selalu memperhatikan kebersihan dirinya. **Tujuan :** Mengetahui hubungan faktor risiko riwayat kontak dan *personal hygiene* dengan kejadian kusta di Puskesmas Sukolilo Kabupaten Pati Jawa Tengah. **Metode :** Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dan analitik observasional retrospektif dengan desain case-control. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling*. **Hasil :** Hasil analisis yang didapat adalah *p-value* yang diperoleh adalah untuk faktor kontak ($p = 0,001 < 0,050$, $r = 0,792$), kebiasaan cuci tangan ($p = 0,001 < 0,050$), $r = 0,687$), kebiasaan ganti pakaian ($p = 0,001 < 0,050$, $r = 0,687$), didapatkan adanya hubungan dengan kejadian kusta sedangkan kebiasaan mandi menunjukkan ($p = 1,000 > 0,050$, $r = 0,000$), didapatkan tidak berhubungan. **Kesimpulan :** Terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat kontak dan *personal hygiene* (kebiasaan cuci tangan dan kebiasaan ganti pakaian) dengan kejadian kusta.

Kata Kunci : Kusta, Fakto Kontak, *Personal Hygiene* (Kebiasaan Cuci tangan, Kebiasaan Mandi, Kebiasaan Ganti Pakaian).

ABSTRACT

Background: Leprosy or leprosy or Morbus Hansen, is a disease caused by *Mycobacterium leprae*. Leprosy attacks various parts of the body including peripheral nerves and skin. Several factors in the incidence of leprosy are BCG vaccination, contact history, length of contact, gender, occupancy density, economic status. Leprosy is transmitted through prolonged contact with leprosy sufferers and the incubation period of leprosy itself is 2-5 years. Hygiene behavior has a significant relationship on the transmission of leprosy. Therefore, it is important for a person to always pay attention to his personal hygiene.. **Objective:** To determine the relationship between contact history and personal hygiene risk factors with the incidence of leprosy at the Sukolilo Public Health Center, Pati Regency, Central Java. **Methods:** This research is a retrospective descriptive and analytical observational study with a case-control design. Sampling was done by purposive sampling. **Results:** The results of the analysis obtained are the *p-value* obtained is for the contact factor ($p = 0.001 < 0.050$, $r = 0.792$), hand washing habits ($p = 0.001 < 0.050$), $r = 0.687$), habit of changing clothes ($p = 0.001 < 0.050$, $r = 0.687$), it was found that there was a relationship with the incidence of leprosy while bathing habits showed ($p = 1.000 > 0.050$, $r = 0.000$), it was found to be unrelated. **Conclusion:** There is a significant relationship between contact history and personal hygiene (hand washing habits and changing clothes) with the incidence of leprosy.

Keywords: Leprosy, Contact Facts, Personal Hygiene (Handwashing Habits, Bathing Habits, Changing Habits)

Latar Belakang

Penyakit Kusta atau lepra atau Morbus Hansen , merupakan penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium leprae*. Kusta menyerang berbagai bagian tubuh diantaranya saraf tepi dan kulit. Penyakit ini adalah tipe penyakit granulomatosa pada saraf tepi dan mukosa dari saluran pernafasan atas dan lesi pada kulit adalah tanda yang bisa diamati dari luar.¹ Bila tidak ditangani, kusta sangat

progresif menyebabkan kerusakan pada kulit, saraf-saraf, anggota gerak dan mata. Kusta dikenal ada dua tipe kusta yaitu tipe MB (Multi Basier atau Kusta Basah) dan tipe PB (Pausi Basiler atau Kusta Kering).²

Penularan kusta secara jelas masih belum diketahui tetapi sebagai besar dari peneliti menyimpulkan bahwa penularan utama kusta yaitu melewati kulit, namun perlu kontak yang akrab dan

lama dengan penderita kusta hingga dapat terinfeksi penyakit kusta. Penyakit kusta masih menjadi masalah, baik skala global maupun nasional.³ WHO juga melaporkan bahwa Indonesia menempati jumlah insiden kusta tertinggi nomor 3 di dunia dengan jumlah kasus sebesar (16.826 kasus) setelah India (385.485 kasus) dan Brazil (25.281 kasus). Pada Tahun 2018 Kasus Kusta di Indonesia kembali meningkat yakni sebesar 17017 kasus.⁴

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2017, Jawa Tengah menempati jumlah kasus kusta terbanyak nomor 7 dan proporsi penderita kusta cacat tingkat II terbanyak nomor 4 di tingkat nasional.⁵ Pada tahun 2018, kasus baru kusta dilaporkan 2.133 lebih banyak dibandingkan tahun 2017 yang sebanyak 1.981 kasus. Sebesar 93,01 persen kasus di antaranya merupakan tipe MB (Multi-Basiller), sedangkan menurut jenis kelamin, kasus terbanyak terjadi pada laki-laki (64,1 persen). Tahun 2018 di Kabupaten Pati tercatat sebanyak 77 kasus (PB : 5 kasus dan MB : 72 kasus) naik di bandingkan tahun 2017 tercatat 62 kasus (PB : 1 kasus dan MB : 60 kasus). Keberhasilan dalam mendeteksi kasus baru dapat diukur dari tinggi rendahnya proporsi cacat tingkat II, sedangkan untuk mengetahui tingkat penularan di masyarakat digunakan indikator proporsi anak (0-14 tahun) di antara penderita baru.⁶ Angka kasus cacat tingkat II untuk Kabupaten Pati tahun 2018 sebesar 5,19 % (4 kasus) sedangkan penderita kusta 0-14 tahun sebesar 1,3 % (1 kasus), turun dibandingkan tahun 2017 sebesar 8,06 % (5 kasus) sedangkan penderita kusta 0-14 tahun sebesar 0 % (0 kasus).⁷

Beberapa faktor dalam kejadian penyakit kusta adalah vaksinasi BCG, riwayat kontak, lama kontak, jenis kelamin, kepadatan hunian, status ekonomi. Kusta ditularkan melalui kontak yang lama dengan penderita kusta dan masa inkubasi penyakit kusta itu sendiri 2-5 tahun.⁸ Selain itu menurut Andy Muharry kebersihan perorangan yang buruk dapat memberikan kontribusi yang berarti pada kejadian penyakit kusta. Perilaku *hygiene* memiliki hubungan yang bermakna pada penularan penyakit kusta. Oleh karena itu, penting bagi seseorang untuk selalu memperhatikan kebersihan dirinya.⁹

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Sukolilo Kabupaten Pati tahun 2020 terdapat 9 kasus baru dengan rincian 9 penderita MB sedangkan untuk penderita PB 0 orang untuk kasus anak 0. Pada tahun 2018 ditemukan 10 kasus baru dengan rincian penderita MB 9 orang dan penderita PB ada 1 orang. Menurut tenaga kesehatan Puskesmas Sukolilo Kabupaten Pati klien kusta terkadang kurang menyadari dengan tindakan personal hygiene seperti saat batuk tidak menutup mulut dan ini menjadikan salah satu faktor penularan kusta karena penularan kusta itu sendiri salah satunya melalui droplet. Peran perawat dalam meningkatkan pendidikan khususnya pendidikan

perawat membantu menginterpretasikan berbagai informasi kesehatan, sebagai koordinator yaitu mengarahkan, merencanakan, mengorganisasikan pelayanan kesehatan, perawat sebagai edukator yaitu meningkatkan pengetahuan klien untuk mengingatkan kepada pasien untuk rutin memeriksakan diri, sehingga dapat terhindar dari kondisi komplikasi yang lebih parah.¹⁰ Berdasarkan uraian di atas, maka dilakukanlah penelitian mengenai hubungan faktor risiko riwayat dengan kontak *personal hygiene* dengan kejadian kusta di Puskesmas Sukolilo Kabupaten Pati Jawa Tengah.

Metode

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sukolilo Kabupaten Pati Jawa Tengah. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dan analitik observasional retrospektif dengan desain *case-control*. Sampel pada penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang tercatat kusta di Sukolilo. Untuk menentukan sampelnya didasari kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

1. Warga kecamatan sukolilo berumur 15-60 tahun didiagnosa kusta di puskesmas sukolilo periode 1 Januari-31 Desember 2021.
2. Bersedia menjadi responden.

b. Kriteria Eksklusi

1. Telah pindah dari Kecamatan Sukolilo Kabupaten Pati Jawa Tengah.
2. Masyarakat yang tidak mau menerima *informed consent*

Analisis data yang digunakan yaitu analisis univariat, analisis bivariat menggunakan metode uji korelasi *Pearson* dan *Spearman*, dan analisis multivariat menggunakan uji statistic regresi logistik.

Hasil dan Pembahasan

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Sukolilo pada bulan Mei 2022-Juli 2022. Data penelitian ini diperoleh melalui pengisian kuesioner. Penelitian ini melibatkan 19 orang subjek penelitian.

Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 19 responden dalam rentan usia yaitu 15 – 60 dengan rincian laki laki yaitu 11 orang (57,8%) dan Perempuan 8 orang (42,1%). kelompok kasus 3 responden (15,7 %) dan kelompok kontrol (84,2%) dan sebanyak 10 responden diketahui berjenis kelamin laki-laki (52,6%) dan 9 responden lainnya berjenis kelamin perempuan (47,3%) dan didapatkan dari hasil pemeriksaan 2 responden terjangkit kusta (10,5%).

1. Analisis Univariat

Tabel 2 menunjukkan bahwa mayoritas subjek penelitian ini memiliki riwayat kontak termasuk dalam kelompok tidak berisiko (84,2%).

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

No	Kode nama	Jenis Kelamin	Usia	Pemeriksaan Kusta
1	A	L	51	+
2	B	P	20	+
3	C	L	25	-
4	D	L	28	-
5	E	L	33	-
6	F	L	30	-
7	G	P	20	-
8	H	L	33	-
9	I	P	23	-
10	J	L	27	-
11	K	P	26	-
12	L	L	22	-
13	M	P	40	-
14	N	P	34	-
15	O	P	31	-
16	P	L	26	-
17	Q	L	29	-
18	R	P	20	-
19	S	P	16	-

Tabel 2. Gambaran Riwayat Kontak

	Frekuensi	Persentasi
Riwayat Kontak	Berisiko	3 15,8
	Tidak Berisiko	16 84,2
	Total	19 100,0

Tabel 3. Gambaran Kebiasaan Cuci Tangan

		Frekuensi	Persentasi
Kebiasaan Cuci Tangan	Tidak Mencuci Tangan	1	5,3
	Kadang-kadang Mencuci Tangan	18	94,7
	Sering mencuci tangan	0	0
	Total	19	100,0

Tabel 4. Gambaran Kebiasaan Mandi

		Frekuensi	Persentasi
Kebiasaan Mandi	Buruk	1	5,3
	Kurang	17	89,5
	Baik	1	5,3
	Total	19	100,0

Tabel 5. Gambaran Kebiasaan Ganti Pakaian

		Frekuensi	Persentasi
Kebiasaan Ganti Pakaian	Buruk	1	5,3
	Baik	18	94,7
	Total	19	100,0

Tabel 6. Gambaran Kejadian Kusta

		Frekuensi	Persentasi
Kejadian Kusta	Ya	2	10,5
	Tidak	17	89,5
	Total	19	100,0

Tabel 7. Hubungan kejadian kusta dengan riwayat kontak dan *personal hygiene*

		Kejadian Kusta		Tota l	P- value	r		
		Kasus	Kontrol					
Riwayat Kontak	Beresiko	N	3	0	3	,001	0,792	
		%	26,3%	0	15,7%			
	Tidak Beresiko	N	0	16	16			
		%	0	84,2%	84,2%			
<i>Personal Hygiene</i>	Kebiasaan Cuci tangan	Buruk	N	1	0	1	,001	0,687
			%	5,2%	0	5,2%		
		Kurang	N	4	14	18		
			%	21%	73,6%	94,6%		
	Kebiasaan Mandi	Buruk	N	1	0	1	1,000	0,000
			%	5,2%	0	5,2%		
		Kurang	N	4	13	17		
			%	21%	68,4%	89,4%		
	Kebiasaan Ganti Pakaian	Buruk	N	1	0	1	,001	0,687
			%	5,2%	0	5,2%		
		Baik	N	4	14	18		
			%	21%	73,6%	94,6%		

Tabel 8. Regresi Logistik

Variables	OR (CI 95 %)	r	P value
	Riwayat Kontak	11,922	1,579
Kebiasaan Cuci Tangan	8,972	2,042	,003
Kebiasaan Ganti Pakaian	8,972	2,140	,003

Adapun Pada tabel 3 menunjukkan bahwa mayoritas subjek penelitian ini menunjukkan kadang-kadang mencuci tangan dengan sabun setelah makan saja: disebut kategori kurang (94,7 %). Pada tabel 4 menunjukkan bahwa mayoritas subjek penelitian ini memiliki kebiasaan mandi yang kurang dengan hasil menunjukan (89,5%). Tabel 5 menunjukkan bahwa mayoritas subjek penelitian ini memiliki kebiasaan ganti baju ≥ 1 kali sehari: disebut kategori baik (94,7%). Tabel 6 menunjukkan bahwa mayoritas subjek penelitian ini adalah tidak terjadi kusta (89,5%).

2. Analisis Bivariat

a. Hubungan antara Riwayat kontak, personal hygiene (Kebiasaan cuci tangan, kebiasaan mandi dan ganti baju)

Hubungan antara faktor kontak, *personal hygiene* (kebiasaan cuci tangan, kebiasaan mandi, kebiasaan ganti baju) akan dianalisis dengan uji normalitas data terlebih dahulu dengan uji *Kolmogorov Smirnov*, dan didapatkan hasil dari uji tersebut ($p < 0,05$) yang dinyatakan distribusi sebagai tidak normal. Maka dilanjutkan menggunakan uji korelasi *Spearman* Berdasarkan table 7 diatas dapat diketahui bahwa 19 responden dengan pembagian kelompok kasus dan kelompok kontrol, dengan menggunakan hasil uji *Spearman* menunjukan p value (*Approximate Significance*) untuk riwayat kontak ($p = 0,001 < 0,050$, $r = 0,792$) dengan interpretasi adanya hubungan riwayat kontak dengan kejadian kusta dengan korelasi berbanding lurus dengan angka korelasi yang cukup tinggi.

Sedangkan untuk *personal hygiene* hasil uji *Spearman* menunjukan p value (*Approximate Significance*) untuk kebiasaan cuci tangan ($p = 0,001 < 0,050$, $r = 0,687$) dengan demikian terdapat hubungan dan korelasi yang cukup tinggi kejadian kusta dengan kebiasaan mencuci tangan. Sedangkan kebiasaan mandi menunjukan ($p = 1,000 > 0,050$, $r = 0,000$) dengan demikian tidak adanya hubungan dan korelasi yang rendah, dari kebiasaan mandi dengan kejadian kusta dalam penelitian ini. Untuk kebiasaan ganti pakaian hasil uji ($p = 0,001 < 0,050$, $r = 0,687$) dengan demikian terdapat hubungan dan korelasi yang cukup tinggi kejadian kusta dengan kebiasaan ganti pakaian dalam penelitian ini.

3. Analisis Multivariat

Analisis multivariat yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis regresi logistik untuk melihat variabel independen yang paling berpengaruh dalam variabel dependen. Dari tabel 4.7 diatas diperoleh bahwa dari variabel independen yang berhubungan dengan variabel dependen yaitu riwayat kontak, kebiasaan cuci tangan dan kebiasaan ganti pakaian yaitu paling berpengaruh terhadap kejadian kusta sedangkan kebiasaan mandi dinilai tidak ada pengaruh terhadap kejadian kusta di Puskesmas Sukolilo Kabupaten Pati.

Hasil analisis multivariat menunjukan variabel riwayat kontak dengan Hasil uji statistik diperoleh nilai (OR=11,92 ; CI 95%, $p=0,001 < 0,05$) hal ini berarti responden dengan riwayat kontak 11,92 kali berisiko lebih besar untuk menderita penyakit kusta dibandingkan responden dengan tanpa riwayat kontak. Variabel kebiasaan cuci tangan nilai (OR=8,97 ; CI 95%, $p=0,003 < 0,05$) hal ini berarti responden dengan kebiasaan cuci tangan 8,97 kali berisiko lebih besar untuk menderita penyakit kusta dibandingkan responden dengan kebiasaan cuci yang baik. Variabel kebiasaan ganti pakaian nilai (OR=8,97 ; CI 95%, $p=0,003 < 0,05$) hal ini berarti responden dengan kebiasaan ganti pakaian buruk 8,97 kali berisiko lebih besar untuk menderita penyakit kusta dibandingkan responden dengan kebiasaan ganti pakaian yang baik.

Berdasarkan analisis diatas didapatkan dihubungkan antara kejadian kusta dengan *personal hygiene* terutama faktor kontak dan kebiasaan mandi, dengan jumlah responden yang diteliti 19 orang dan didapatkan 2 orang terkena kusta dengan data yang dapat dianalisis menggunakan uji *Spearman*, *P-value* yang diperoleh adalah untuk faktor kontak ($p = 0,001 < 0,050$, $r = 0,792$), kebiasaan cuci tangan ($p = 0,001 < 0,050$), berarti $r = 0,687$), kebiasaan mandi menunjukan ($p = 1,000 > 0,050$, $r = 0,000$), kebiasaan ganti pakaian ($p = 0,001 < 0,050$, $r = 0,687$). Hasil uji *Spearman* menunjukan p value (*Approximate Significance*) untuk riwayat kontak ($p = 0,001 < 0,050$, $r = 0,792$) dengan interpretasi adanya hubungan riwayat kontak dengan kejadian kusta dengan korelasi berbanding lurus dengan angka korelasi yang cukup tinggi di Puskesmas Sukolilo Kabupaten Pati Jawa Tengah. Penelitian ini sejalan dengan

Kurnia (2016) di Kota Pekalongan, diperoleh nilai OR sebesar 5,800 ($OR > 1$) dengan interval 2,383-14,115 (tidak mencakup angka 1) artinya bahwa orang yang memiliki riwayat kontak dengan penderita kusta berisiko 5,800 kali menderita kusta dibandingkan dengan orang yang tidak memiliki riwayat kontak dengan penderita kusta. Sejalan dengan penelitian Edwinandro dkk (2017) di Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang bahwa riwayat kontak merupakan faktor risiko kejadian penyakit kusta sekaligus berhubungan dengan kejadian penyakit kusta. Penelitian ini menunjukkan bahwa riwayat kontak merupakan faktor risiko kejadian penyakit kusta atau orang dengan riwayat kontak berisiko 24.913 kali lebih besar terinfeksi penyakit kusta dibandingkan dengan tidak ada riwayat kontak.

Hasil uji Spearman kita bisa mendapatkan hubungan kejadian kusta dengan personal hygiene. Sedangkan untuk hasil uji Spearman menunjukan p value (Approximate Significance) untuk kebiasaan cuci tangan ($p = 0,001 < 0,050$), $r = 0,687$) dengan demikian terdapat hubungan dan korelasi yang cukup tinggi kejadian kusta dengan kebiasaan mencuci tangan. Sedangkan kebiasaan mandi menunjukan ($p = 1,000 > 0,050$, $r = 0,000$) dengan demikian tidak adanya hubungan dan korelasi yang rendah, dari kebiasaan mandi dengan kejadian kusta dalam penelitian ini. Untuk kebiasaan ganti pakaian hasil uji ($p = 0,001 < 0,050$, $r = 0,687$)

dengan demikian terdapat hubungan dan korelasi yang cukup tinggi kebiasaan ganti pakaian dengan kejadian kusta di Puskesmas Sukolilo Kabupaten Pati Jawa Tengah. Hasil penelitian ini sejalan dengan Nisa dan Lilis (2016) di Kabupaten Pasuruan bahwa hygiene perorangan anak yang meliputi kebersihan badan dan rambut anak serta kebersihan handuk anak berhubungan dengan kejadian kusta anak di Kabupaten Pasuruan. Nilai rasio Odds anak yang memiliki kebersihan handuk yang kurang baik 11,667 kali lebih berisiko tertular kusta daripada anak yang memiliki kebersihan handuk yang baik. Hasil yang sama pada penelitian Rini dkk (2019) di Kota Palu hasil analisis diperoleh nilai OR sebesar 1,351 ($OR > 1$) artinya bahwa orang yang memiliki personal hygiene buruk dengan penderita berisiko 1,351 kali menderita kusta dibandingkan dengan orang yang personal hygiene baik dengan penderita kusta.

Simpulan

Terdapat 2 responden yang terjangkit kusta di wilayah kerja Puskesmas Sukolilo

Riwayat kontak merupakan faktor risiko kejadian kusta di wilayah kerja Puskesmas Sukolilo Kabupaten Pati Jawa Tengah

Personal hygiene (kebiasaan cuci tangan, kebiasaan ganti pakaian) merupakan faktor risiko kejadian kusta di wilayah kerja Puskesmas Sukolilo Kabupaten Pati Jawa Tengah.

Daftar Pustaka

1. Kemenkes RI. Infodatin kusta. Pusat data dan informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015.
2. Hanifah Ardiani, hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Wonoasri Kabupaten Madiun. Kudus tahun 2020.
3. Norlatifah, Adi Heru Sutomo, Solikhah. Hubungan kondisi fisik rumah, sarana air bersih dan karakteristik masyarakat dengan kejadian kusta Kabupaten Tapin Kalimantan Selatan, Yogyakarta Universitas Ahmad Dahlan, 2010
4. Hetty, Apriliana, *faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian kusta di wilayah kerja puskesmas wonoasri kabupaten madiun*. 2019
5. RI Kementerian, Kementerian Kesehatan RI, Makasar, 2017
6. Yudisa Diaz Lutfi Sandi, pengalaman hidup orang dengan kusta studi fenomenologi. thesis thesis, Universitas Airlangga, 2018.

7. Profil Kesehatan Kabupaten Pati Tahun 2018
8. Paravitasari, Dita Amaliah, *hubungan personal hygiene dengan penularan kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberbaru Kabupaten Jember*. Undergraduate thesis, Universitas Muhammadiyah Jember, 2021.
9. Eti Kurniawati dkk., Faktor resiko kejadian kusta di Kecamatan Mendahara Kabupaten Tangung Jabung Timur, 2020.