

**DISTRIBUSI SPASIAL DAN ANALISIS TREND PENYAKIT KUSTA  
TIGA TAHUN TERAKHIR DI RUMAH SAKIT SUMBERGLAGAH  
PROVINSI JAWA TIMUR TAHUN 2019**

**(SPATIAL DISTRIBUTION AND ANALYSIS OF LEPROSY TRENDS  
IN THE LAST THREE YEARS IN THE SUMBERGLAGAH HOSPITAL,  
EAST JAVA PROVINCE BY 2019)**

Maya Kusuma Dewi

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Ahmad Dahlan, Yogyakarta  
Jalan Prof. Soepomo, SH, Janturan, Warungboto, Yogyakarta 55154  
Email: [mayakusuma24@gmail.com](mailto:mayakusuma24@gmail.com)

**INTISARI**

**Latar Belakang:** Kusta merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium leprae*. Insidensi kusta di dunia tahun 2017 adalah 193.118 kasus dengan angka prevalensi sebesar 0,3/10.000 penduduk. Indonesia menempati peringkat ketiga dalam jumlah kasus kusta tertinggi di dunia. Provinsi Jawa Timur menempati peringkat tertinggi di Indonesia. Berdasarkan tingkat bebannya, Jawa Timur memiliki beban kusta tinggi dengan angka prevalensi tahun 2017 sebesar 1,06/100.000 penduduk. Rumah Sakit Sumberglagah merupakan rumah sakit rujukan penderita kusta di Provinsi Jawa Timur yang menjadi rujukan regional 20 kabupaten/kota. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif, bertujuan untuk menggambarkan frekuensi penyakit kusta (*ratio*, proporsi, prevalensi dan insidensi) dan distribusi penyakit kusta berdasarkan orang (umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan), waktu (*trend* penyakit) dan tempat (distribusi spasial) di Rumah Sakit Sumberglagah, Provinsi Jawa Timur tahun 2015 – 2018 yang menggunakan data sekunder rumah sakit. Alat yang digunakan yaitu *Microsoft Excel 2013*, *software QGIS 2.4.0*, komputer, *flashdisk* dan alat tulis. **Hasil:** *Ratio* kusta rawat inap didominasi laki-laki dan rawat jalan didominasi perempuan, proporsi kusta perempuan rawat jalan lebih tinggi daripada rawat inap, proporsi kusta anak tinggi tahun 2017. Golongan umur >24 - ≤44 dan >44 - ≤64 tahun lebih dominan, tingkat pendidikan didominasi SD dan tidak sekolah. Penderita kusta dominan tidak memiliki pekerjaan. *Trend* penyakit kusta dari tahun ke tahun semakin meningkat. Wilayah kerja tergolong dalam *high burden*. **Kesimpulan:** Penyakit kusta didominasi laki-laki. Proporsi perempuan rawat jalan lebih tinggi dibandingkan rawat inap, proporsi kusta anak tertinggi tahun 2017, proporsi kusta tipe MB tinggi. Prevalensi kusta menunjukkan adanya peningkatan dan penurunan yang drastis. Insidensi kusta laki-laki lebih dominan. Golongan umur >24 - ≤44 dan >44 - ≤64 tahun lebih dominan. Penderita kusta dominan SD dan tidak sekolah serta tidak memiliki pekerjaan. *Trend* penyakit kusta puncaknya tahun 2018. Keseluruhan wilayah kerja tergolong *high burden*.

Kata kunci: *kusta, trend penyakit kusta, spasial*.

## ABSTRACT

**Background:** Leprosy is an infectious disease caused by an infection of the bacterium *Mycobacterium leprae*. The incidence of leprosy in the world in 2017 was 193,118 cases with a prevalence rate of 0.3/10,000 inhabitants. Indonesia ranks third in the highest number of leprosy cases in the world. East Java Province ranks highest in Indonesia. Based on the level of load, East Java has a high leprosy burden with a prevalence rate of 1.06 / 100,000 population in 2017. Sumberglagah Hospital is a referral hospital for lepers in East Java Province which is a regional reference for 20 districts/cities. **Method:** This study used descriptive quantitative method, aimed at describing the frequency of leprosy (ratio, proportion, prevalence and incidence) and distribution of leprosy based on people (age, sex, education and occupation), time (trend of disease) and place (distribution spatial) in Sumberglagah Hospital, East Java Province 2015 - 2018 which uses hospital secondary data. The tools used are Microsoft Excel 2013, QGIS 2.4.0 software, computers, flashdisk and stationery. **Results:** The ratio of inpatient leprosy was predominantly male and outpatient dominated by women, the proportion of female leprosy outpatient was higher than that of hospitalization, the proportion of leprosy in children was high in 2017. Age groups > 24 - ≤44 and > 44 - ≤64 years were more dominant, the level of education is dominated by elementary and non-school. The dominant leper has no job. The trend of leprosy from year to year is increasing. The work area is classified as a high burden. **Conclusion:** Leprosy is dominated by men. The proportion of outpatient women is higher than hospitalization, the highest proportion of child leprosy in 2017, the proportion of MB type of leprosy is high. The prevalence of leprosy shows a drastic increase and decrease. The incidence of male leprosy is more dominant. Age groups > 24 - ≤44 and > 44 - ≤64 years are more dominant. Leprosy is predominantly elementary school and does not go to school and does not have a job. The peak trend of leprosy is 2018. The entire work area is classified as a high burden.

Keywords: leprosy, leprosy trends, spatial.

### 1. Pendahuluan

Kusta merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium leprae*. Jumlah insidensi kusta di dunia pada tahun 2015 yaitu 210.758 kasus. Jumlah terbanyak dari kasus tersebut terdapat di regional Asia Tenggara sebanyak 156.118 kasus, regional Amerika sebanyak 28.806 kasus, dan Afrika 20.004 kasus, sisanya berada di regional lain. Angka penderita kusta di dunia cukup besar sehingga WHO (*World Health Organization*) melakukan berbagai strategi untuk menurunkan jumlah penderita kusta meskipun angka tersebut masih tergolong tinggi. Insidensi kusta di dunia pada akhir tahun 2017 adalah 193.118 kasus dengan angka prevalensi sebesar 0,3 per 10.000 penduduk<sup>1</sup>. Berdasarkan Pusat Data dan Informasi Kemenkes RI tahun 2018, data penemuan kasus kusta di Indonesia sebanyak 17.202 kasus dan Indonesia menempati peringkat ketiga dalam jumlah kasus kusta tertinggi di dunia setelah India dan Brazil<sup>2</sup>.

Masalah sosial akibat penyakit kusta muncul akibat ketakutan yang dialami penderita kusta di masyarakat (*leprophobia*). Rendahnya pengetahuan, kurang bersosialisasi di masyarakat, dan stigma buruk di masyarakat, sehingga berakibat

pada kurangnya peran serta masyarakat dalam pemberantasan penyakit kusta<sup>3</sup>. Kecacatan yang terjadi pada penderita kusta berdampak pada terjadinya penurunan kepercayaan diri sehingga mereka merasa bahwa hal ini tidak berguna dan bermanfaat bagi masyarakat, hal ini menyebabkan terjadinya perilaku menarik diri dari lingkungan sekitar sehingga memengaruhi kualitas hidup penderita kusta<sup>4</sup>.

Angka prevalensi kusta 0,70 per 10.000 penduduk dan angka penemuan kasus baru kusta sebesar 6,08 kasus per 100.000 penduduk.<sup>5</sup> Selain itu, ada beberapa provinsi yang prevalensinya masih di atas 1 per 10.000 penduduk. Di Indonesia, masih terdapat 10 provinsi yang berdasarkan angka prevalensinya menunjukkan belum bebas kusta.

Berdasarkan bebannya, kusta dibagi menjadi 2 kelompok yaitu beban kusta tinggi (*high burden*) dan beban kusta rendah (*low burden*). Provinsi disebut *high burden* jika NCDR (*New Case Detection Rate*/angka penemuan kasus baru) >10 per 100.000 penduduk dan atau jumlah kasus baru lebih dari 1.000 kasus, sedangkan *low burden* jika NCDR <10 per 100.000 penduduk dan atau jumlah kasus baru kurang dari 1.000 kasus.<sup>6</sup>

Provinsi Jawa Timur menempati peringkat tertinggi penderita kusta di Indonesia pada periode 2015 – 2017 yaitu sebanyak 3.373 jiwa. Jumlah kasus tersebut terdiri dari 2.033 orang laki-laki dan 1.340 orang perempuan. Berdasarkan tingkat bebannya, pada tahun 2016 Jawa Timur merupakan satu-satunya provinsi di bagian barat Indonesia dengan angka beban kusta tinggi (NCDR 10,23% per 100.000 penduduk).<sup>7</sup> Angka prevalensi kusta di Provinsi Jawa Timur menunjukkan 1,04 per 100.000 penduduk pada tahun 2016 dan mengalami kenaikan menjadi 1,06 per 100.000 penduduk pada tahun 2017.<sup>8</sup>

Provinsi Jawa Timur memiliki rumah sakit kusta bertipe B yang menjadi rujukan penderita kusta, rumah sakit tersebut adalah Rumah Sakit Sumberglagah yang terletak di Kabupaten Mojokerto. Rumah Sakit Sumberglagah sebagai salah satu rumah sakit rujukan regional kasus kusta untuk 20 kabupaten/kota sesuai SK Gubernur Jawa Timur Nomor 188/359/KPT/013/2015 tentang Pelaksanaan Regional Sistem Rujukan Provinsi Jawa Timur. Rumah Sakit Kusta ini memiliki 20 wilayah kerja yaitu Kabupaten Sumenep, Kabupaten Pamekasan, Kabupaten Sampang, Kabupaten Bangkalan, Kota Surabaya, Kabupaten Gresik, Kabupaten Sidoarjo, Kota Mojokerto, Kabupaten Mojokerto, Kabupaten Jombang, Kabupaten Pasuruan, Kota Pasuruan, Kabupaten Probolinggo, Kota Probolinggo, Kabupaten Jember, Kabupaten Lumajang, Kabupaten Banyuwangi, Kabupaten Bondowoso, Kabupaten Situbondo, dan Kabupaten Tuban. Daerah dengan prevalensi tinggi kasus kusta terdapat pada 13 kabupaten/kota di Jawa Timur, yang 12 diantaranya pada wilayah kerja rujukan regional kasus kusta Rumah Sakit Sumberglagah. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti tentang gambaran epidemiologi penyakit kusta termasuk mendeskripsikan distribusi spasial dan analisis *trend* penyakit kusta tiga tahun terakhir di Rumah Sakit Sumberglagah, Provinsi Jawa Timur.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode kuantitatif. Data yang digunakan adalah data sekunder rumah sakit. Desain penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan frekuensi penyakit kusta (*ratio*, proporsi, prevalensi dan

insidensi) dan distribusi penyakit kusta berdasarkan orang (umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan), waktu (*trend* penyakit) dan tempat (distribusi spasial) pada periode 2015 – 2018 di Rumah Sakit Sumberglagah, Provinsi Jawa Timur.

Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita kusta yang tercatat dalam register rawat jalan dan rawat inap. Sampel dalam penelitian ini adalah semua penderita kusta yang tercatat dalam register rawat jalan dan rawat inap yang memiliki data lengkap dan dapat dianalisis sesuai dengan tujuan penelitian. Jika data penderita kusta tidak lengkap dan penderita kusta berasal dari luar Provinsi Jawa Timur maka sampel akan di eksklusi. Instrumen dalam penelitian ini adalah data sekunder yaitu data register pasien rawat jalan dan rawat inap. Alat yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Microsoft Excel 2013*, *software QGIS 2.4.0*, komputer, *flashdisk* dan alat tulis.

### 3. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

#### 1) Frekuensi Penyakit Kusta

##### a. *Ratio* Penderita Kusta

Berdasarkan distribusi pasien rawat inap dan rawat jalan kusta Rumah Sakit Sumberglagah Provinsi Jawa Timur berdasarkan jenis kelamin Tahun 2015 – 2018 diperoleh hasil yang dapat dilihat pada Tabel berikut:

Tabel 1. Hasil perhitungan *ratio* penderita kusta rawat inap

Tahun	Jenis Kelamin		<i>Ratio</i>
	Laki-Laki	Perempuan	
2015	32	20	$\frac{8}{5}$
2016	30	13	$\frac{30}{13}$
2017	26	13	$\frac{2}{1}$
2018	24	13	$\frac{24}{13}$
Total	112	59	1,9

Berdasarkan hasil perhitungan *ratio* penderita kusta rawat inap, diketahui bahwa jenis kelamin pada masing-masing tahun menunjukkan bahwa penderita kusta laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan. Perbandingan tersebut menunjukkan bahwa penderita kusta rawat inap laki-laki hampir 2 kali lipat lebih banyak dibandingkan perempuan. Hal ini berhubungan dengan perbedaan pola perilaku sakit yang dipengaruhi oleh jenis kelamin. Laki-laki lebih sering berobat ketika kesehatannya sudah memburuk dibandingkan dengan merawat dan menjaga kesehatan, berbeda dengan perempuan yang lebih memperhatikan kesehatannya.<sup>9</sup> Laki-laki mempunyai aktivitas diluar rumah yang lebih dibanding dengan perempuan, sehingga laki-laki lebih rentan untuk tertular penyakit kusta.<sup>10</sup>

Tabel 2. Hasil perhitungan *ratio* penderita kusta rawat jalan

Tahun	Jenis Kelamin		<i>Ratio</i>
	Laki-Laki	Perempuan	
2015	25	38	$\frac{25}{38}$
2016	21	34	$\frac{21}{34}$
2017	22	37	$\frac{22}{37}$
2018	21	27	$\frac{21}{27}$
Total	89	136	$\frac{89}{136}$

Berdasarkan hasil perhitungan *ratio* penderita kusta rawat jalan, diketahui bahwa jenis kelamin pada masing-masing tahun menunjukkan bahwa penderita kusta perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki. Perbandingan tersebut menunjukkan bahwa penderita kusta rawat jalan perempuan 1,5 kali lipat lebih banyak dibandingkan perempuan. Hal ini berbanding terbalik dengan penderita kusta rawat inap yang lebih banyak berjenis kelamin laki-laki dibandingkan dengan perempuan. Hal tersebut berhubungan dengan perawatan diri seseorang, perempuan lebih memperhatikan kesehatannya dan sering mengobati dirinya dibandingkan dengan laki-laki. Kejadian kusta pada perempuan kemungkinan karena faktor lingkungan atau faktor biologi.<sup>9</sup>

b. Proporsi Penderita Kusta

Berdasarkan distribusi pasien kusta perempuan, anak dan tipe MB Rumah Sakit Sumberglagah Provinsi Jawa Timur Tahun 2015 – 2018, diperoleh hasil yang dapat dilihat pada Tabel berikut:

Tabel 3. Hasil perhitungan proporsi penderita kusta perempuan

Tahun	Perempuan		$\Sigma$ Pasien Kusta Rawat Jalan	$\Sigma$ Pasien Kusta Rawat Inap	Proporsi Rawat Jalan (%)	Proporsi Rawat Inap (%)
	Rawat Jalan	Rawat Inap				
2015	38	20	63	52	60,32	38,46
2016	34	13	55	43	61,82	30,22
2017	37	13	59	39	62,71	33,33
2018	27	13	48	37	56,25	35,14

Berdasarkan hasil perhitungan proporsi, diketahui bahwa proporsi pasien rawat jalan kusta perempuan tahun 2017 memiliki nilai tertinggi sebesar 62,71% dan tahun 2018 proporsi pasien rawat jalan kusta perempuan memiliki nilai terendah sebesar 56,25%. Proporsi pasien rawat inap kusta perempuan tahun 2015 memiliki nilai tertinggi sebesar 38,46% dan tahun 2016 proporsi pasien rawat inap kusta perempuan memiliki nilai terendah sebesar 30,22%. Sehingga dapat diketahui bahwa

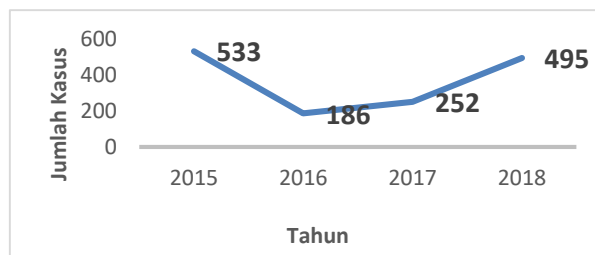
pasien kusta perempuan lebih banyak melakukan rawat jalan dibandingkan dengan rawat inap.

Tabel 4. Hasil perhitungan proporsi penderita kusta anak dan tipe MB

Tahun	Anak	Kusta tipe MB	Jumlah Penderita Kusta	Proporsi Kusta Anak (%)	Proporsi Kusta Tipe MB (%)
2015	297	3437	3946	7,53	87,1
2016	324	3489	4056	7,61	86,02
2017	247	2648	3056	8,08	86,65
2018	256	3215	3625	7,06	88,69

Pada Tabel 4. diketahui bahwa proporsi kusta anak tertinggi pada tahun 2017 yaitu sebesar 8,08%, sedangkan proporsi kusta anak tahun terendah pada tahun 2018 yaitu sebesar 7,06%. Proporsi kusta tipe MB tertinggi yaitu pada tahun 2018 sebesar 88,69%, sedangkan proporsi kusta tipe MB terendah pada tahun 2016 yaitu sebesar 86,02%. Sehingga dapat diketahui bahwa penderita kusta tipe MB lebih dominan dibandingkan dengan penderita kusta tipe PB. Pada daerah endemis relatif ditemukan lebih banyak pasien kusta MB.<sup>11</sup>

#### c. Prevalensi Penyakit Kusta



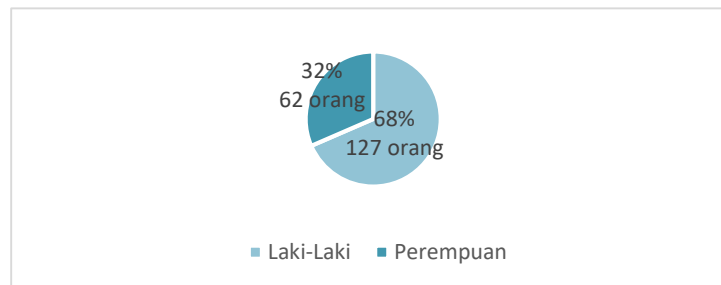
Gambar 1. Distribusi Prevalensi Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Sumberglagah Provinsi Jawa Timur Tahun 2015 – 2018

Berdasarkan Gambar 1, dapat diketahui bahwa prevalensi (jumlah kasus lama dan baru) pasien rawat jalan di Rumah Sakit Sumberglagah Provinsi Jawa Timur tahun 2015 – 2018 menunjukkan peningkatan dan penurunan yang drastis. Pada tahun 2015 ke tahun 2016 mengalami penurunan yang tajam. Berdasarkan informasi dari Kepala Seksi UKM (Upaya Kesehatan Masyarakat) disebabkan karena mulai ada seksi UKM yang bertugas melayani penderita kusta dari deteksi dini hingga rehabilitasi sehingga pada tahun tersebut ditemukan banyak kasus yang terdeteksi di wilayah kerja Rumah Sakit Sumberglagah. Pada tahun 2016 mengalami penurunan yang tajam. Berdasarkan informasi dari Kepala Seksi UKM disebabkan karena tidak adanya dukungan dana dari pemerintah daerah yang menyebabkan program UKM rumah sakit tidak berjalan dengan lancar.

Pada tahun 2017 mulai adanya program unggulan Rumah Sakit Sumberglagah yaitu Program *Hospital Based Care*. Program *Hospital Based Care* ini merupakan program unggulan Rumah Sakit Sumberglagah yang dijalankan oleh seksi UKM rumah sakit untuk mencari penderita kusta langsung ke lapangan di wilayah kerja

Rumah Sakit Sumberglagah. Prevalensi penyakit kusta tahun 2017 ke tahun 2018 mengalami peningkatan yang tajam. Berdasarkan informasi dari Kepala Seksi UKM, disebabkan karena petugas aktif dalam mencari penderita kusta ke lapangan serta mulai adanya dukungan dana dari pemerintah daerah sehingga dapat digunakan untuk mengembangkan program yang sudah berjalan. Petugas yang semakin proaktif ke lapangan maka semakin banyak ditemukannya penderita kusta di wilayah kerja Rumah Sakit Sumberglagah sehingga dapat segera dilakukan perawatan dan pengobatan terhadap penderita kusta. Oleh karena itu, pada tahun 2018 jumlah kasus kusta mengalami peningkatan yang sangat signifikan.

d. Insidensi Penyakit Kusta



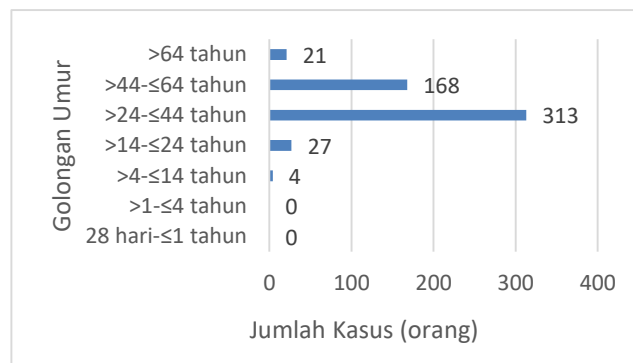
Gambar 2. Jumlah Kasus Baru Rawat Jalan Kusta Rumah Sakit Sumberglagah Provinsi Jawa Timur Berdasarkan Tahun 2015 – 2018

Berdasarkan Gambar 2, dapat diketahui bahwa penderita kusta laki laki lebih banyak dibandingkan perempuan. Jumlah kasus baru kusta ini cukup banyak dalam kurun waktu 4 tahun yaitu 189 orang.

2) Distribusi Penyakit Kusta

a. Penyakit Kusta Berdasarkan Orang

a) Golongan Umur



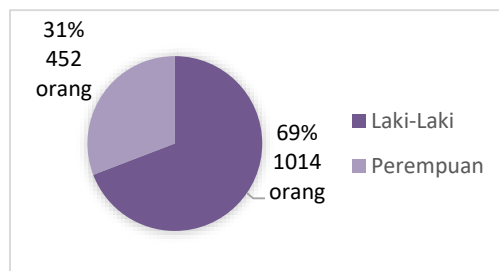
Gambar 3. Distribusi Jumlah Kasus Rawat Jalan Kusta Berdasarkan Golongan Umur Tahun 2015

Berdasarkan Gambar 3. menunjukkan variasi jumlah kasus dengan lebih dominan pada golongan umur >44-≤64 tahun dan >24-≤44 tahun dimana pada golongan umur tersebut merupakan usia produktif untuk bekerja dan usia lansia. Penyakit kusta dapat terjadi pada semua umur, anak-anak, dewasa serta lansia. Sehingga umur tidak termasuk dalam faktor penentu terjadinya kusta. Penyakit kusta

merupakan penyakit kronis yang menyerang bagian tubuh manusia kecuali saraf pusat. Orang yang menderita kusta tentunya akan mengalami gangguan fungsional tubuh. Hal ini dapat menimbulkan rasa kurang percaya diri karena cacat fisik yang dialami oleh penderita kusta sehingga dapat menurunkan kualitas hidup penderita kusta<sup>12</sup>. Rasa kurang percaya diri tersebut dapat menimbulkan rasa cemas penderita kusta terutama pada kelompok usia produktif yang dapat menyebabkan pembatasan aktifitas sehari-hari seperti bertemu orang lain, berkumpul dengan teman, bahkan bekerja.<sup>13</sup>

Pada usia produktif manusia berperan aktif dalam berhubungan dengan dunia luar, baik pekerjaan maupun berhubungan dengan lingkungan sekitar apabila dibandingkan dengan usia balita atau lansia, sehingga pada usia produktif inilah manusia menjadi lebih rentan terjangkit berbagai penyakit.<sup>14</sup> Sehingga penderita kusta pada usia produktif akan memengaruhi produktivitas diri seseorang. Golongan umur >24 - ≤44 tahun merupakan golongan umur dengan produktivitas yang tinggi. Produktivitas tersebut dapat memengaruhi perekonomian seseorang.

b) Jenis Kelamin

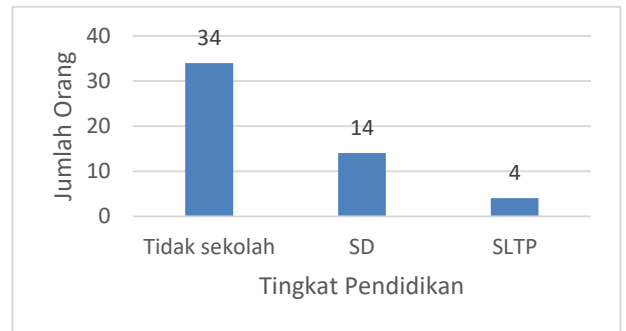


Gambar 4. Jumlah Kasus Kusta Rumah Sakit Sumberglagah Provinsi Jawa Timur Berdasarkan Jenis Kelamin Tahun 2015 – 2018

Berdasarkan Gambar 4. menunjukkan bahwa penderita kusta berjenis kelamin laki laki lebih banyak dibandingkan penderita kusta berjenis kelamin perempuan. Hal tersebut berhubungan dengan perawatan diri seseorang, penderita kusta berjenis kelamin laki-laki kurang memperhatikan kesehatannya dibandingkan dengan perempuan dan mengobati sakitnya ketika kesehatannya sudah memburuk. Kejadian kusta pada perempuan kemungkinan karena faktor lingkungan atau faktor biologi. Seperti penyakit menular lainnya laki-laki lebih banyak terpapar dengan faktor risiko sebagai akibat gaya hidupnya.<sup>9</sup> Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nursita Mahanani di Puskesmas Kunduran Kecamatan Kunduran Kabupaten Blora yang menyatakan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan perawatan diri pada penderita kusta.<sup>15</sup>



c) Pendidikan



Gambar 5. Distribusi Pendidikan Pasien Rawat Jalan Kusta Rumah Sakit Sumberglagah Provinsi Jawa Timur Tahun 2015

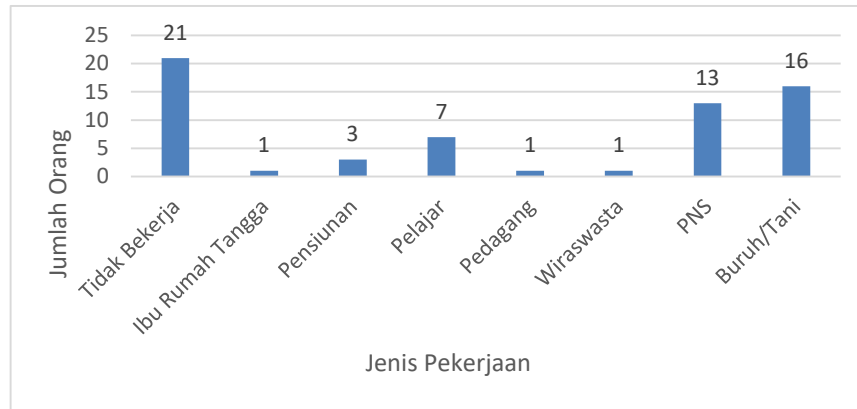
Gambar 6. Distribusi Pendidikan Pasien Rawat Inap Kusta Rumah Sakit Sumberglagah Provinsi Jawa Timur Tahun 2015

Berdasarkan Gambar 5 dan 6, dapat diketahui bahwa tingkat pendidikan pasien rawat jalan kusta didominasi SD, hal ini dapat disebabkan karena populasi pasien rawat jalan didominasi oleh kusta anak atau dapat juga melalui penularan siswa di sekolah. Sedangkan tingkat pendidikan pasien rawat inap kusta didominasi tidak sekolah, hal ini dapat disebabkan karena penderita kusta dikucilkan/dijauhi di lingkungan masyarakat sehingga tidak ingin bersekolah. Tingkat pendidikan pasien rawat jalan maupun rawat inap juga dipengaruhi oleh jenis kelamin. Tingkat pendidikan pasien rawat jalan lebih tinggi dibandingkan tingkat pendidikan pasien rawat inap. Tingkat pendidikan penderita kusta akan memengaruhi pengetahuan pasien terhadap penyakit kusta, semakin tinggi pengetahuan pasien maka pasien dapat mengobati dirinya sendiri sebelum keadaan tubuhnya memburuk.

Rendahnya tingkat pendidikan seseorang dapat mengakibatkan lambatnya pencarian pengobatan dan diagnosis penyakit, hal tersebut dapat mengakibatkan kecacatan pada penderita kusta semakin parah. Pendidikan yang rendah pada penderita kusta merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan kejadian kusta. Tingkat pendidikan dianggap sebagai salah satu unsur yang menentukan pengalaman dan pengetahuan seseorang, baik dalam ilmu pengetahuan maupun kehidupan sosial<sup>16</sup>.

Perubahan perilaku seseorang dapat ditentukan oleh faktor *predisposisi*, faktor *enabling*, dan faktor *reinforcing*. Bentuk faktor *enabling* salah satunya yaitu pendidikan. Pendidikan seseorang dapat memengaruhi pola berfikir orang tersebut. Seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima adanya informasi. Selain itu pengetahuan yang luas juga dapat berpengaruh terhadap pola berfikir seseorang. Pendidikan yang tinggi memberikan peluang pada seseorang untuk lebih banyak menerima informasi. Seperti halnya penyakit kusta, dengan adanya informasi tentang penyakit kusta dapat diterima lebih baik oleh seseorang yang memiliki pendidikan tinggi<sup>17</sup>.

d) Jenis Pekerjaan

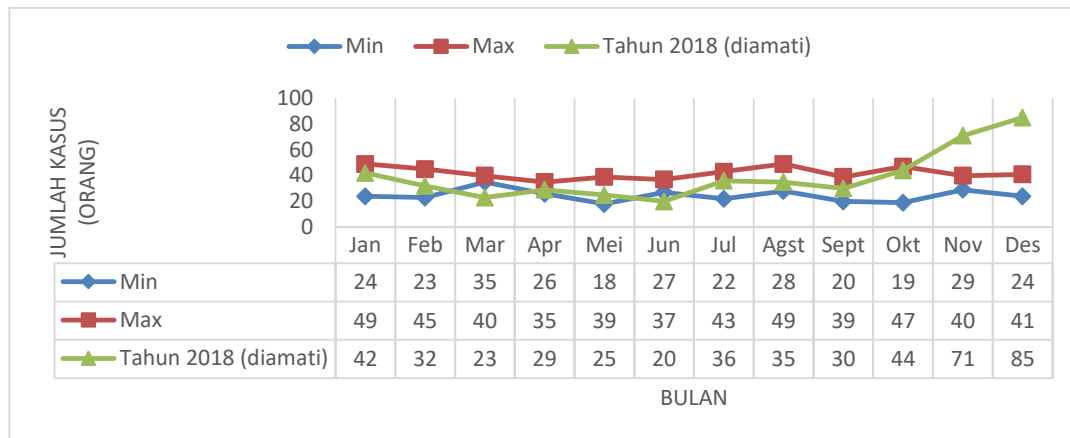


Gambar 7. Distribusi Jenis Pekerjaan Pasien Rawat Jalan Kusta Rumah Sakit Sumberglagah Provinsi Jawa Timur Tahun 2015

Berdasarkan Gambar 7. dapat diketahui bahwa pasien kusta didominasi tidak memiliki pekerjaan pasca didiagnosis menderita kusta karena berhubungan dengan produktivitas seseorang yang semakin menurun pasca sakit, kepercayaan diri sendiri yang semakin menurun dan stigma masyarakat terhadap penderita kusta sehingga penderita kusta merasa dikucilkan dari lingkungan masyarakat.

Seseorang yang mengalami depresi karena stigma pada diri sendiri yang buruk akan memiliki kualitas hidup yang rendah. Seseorang yang menderita kusta akan merasa hidupnya telah berakhir karena sakit kusta. Penderita kusta tidak dapat bekerja karena adanya stigma negatif pada diri sendiri yang tentunya akan menurunkan kualitas hidup penderita kusta. Namun sesungguhnya penderita kusta bisa sembuh dengan melakukan pengobatan secara teratur dan cacat kusta bisa dihindari dengan deteksi dini sakit kusta<sup>18</sup>. Pengobatan kusta akan memutus rantai penularan kusta, menyembuhkan sakit kusta, mencegah cacat atau mencegah bertambahnya cacat yang sudah ada<sup>12</sup>.

b) Penyakit Kusta Berdasarkan Waktu



Gambar 10. Pola Maksimum Minimum Pasien Rawat Jalan Kusta Rumah Sakit Sumberglagah Provinsi Jawa Timur Tahun 2015 – 2018

Berdasarkan Gambar 10. dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan dan penurunan jumlah pasien rawat jalan kusta pada setiap bulannya. Pada tahun diamati yaitu tahun 2018, jumlah pasien rawat jalan kusta mengalami peningkatan yang tajam pada bulan November dan Desember masing-masing sebanyak 71 dan 85 orang.

Peningkatan jumlah pasien rawat jalan kusta yang tajam ini kemungkinan disebabkan karena petugas menemukan kasus di lapangan yang sebelumnya tidak terdeteksi sehingga dirujuk ke Rumah Sakit Sumberglagah untuk dilakukan perawatan/pengobatan. Penemuan kasus yang tidak terdeteksi sebelumnya ini sangat mungkin terjadi karena pada setiap periodenya petugas aktif melakukan kunjungan ke lapangan di wilayah kerja Rumah Sakit Sumberglagah di lokasi yang berbeda-beda untuk menuju pulau-pulau yang jauh dari fasilitas layanan kesehatan untuk melakukan *screening* penyakit kusta. *Screening* ini memungkinkan akan ditemukannya penderita kusta baru yang tidak terdeteksi sebelumnya atau penderita kusta lama yang kambuh namun tidak melakukan pengobatan terhadap dirinya. Pasien rawat jalan kusta relatif rendah pada beberapa bulan tertentu yang kemungkinan dapat disebabkan karena pada bulan-bulan tersebut tersebut banyak keperluan yang lebih mendesak sehingga penderita kusta enggan untuk memeriksakan dirinya ke Rumah Sakit Sumberglagah, sebab untuk menuju rumah sakit ini terkendala oleh jarak yang jauh, transportasi yang kurang mendukung sehingga penderita kusta harus memiliki uang yang cukup ketika memeriksakan dirinya ke Rumah Sakit Sumberglagah serta bertepatan dengan hari besar keagamaan.

b. Penyakit Kusta Berdasarkan Tempat



Gambar 11. Peta Distribusi Prevalensi Kusta Berdasarkan Beban Penyakit Kusta Wilayah Kerja Rumah Sakit Sumberglagah Provinsi Jawa Timur

Berdasarkan Gambar 11. wilayah persebaran penderita kusta di wilayah kerja Rumah Sakit Sumberglagah Provinsi Jawa Timur digolongkan berdasarkan beban penyakit kusta menjadi dua yaitu beban kusta rendah (*low burden*) dan beban kusta tinggi (*high burden*). Provinsi disebut *high burden* jika NCDR (*New Case Detection Rate*/angka penemuan kasus baru) >10 per 100.000 penduduk dan atau jumlah kasus baru lebih dari 1.000 kasus, sedangkan *low burden* jika NCDR <10 per 100.000 penduduk dan atau jumlah kasus baru kurang dari 1.000 kasus. Berdasarkan data prevalensi penyakit kusta menunjukkan bahwa keseluruhan wilayah kerja Rumah Sakit Sumberglagah merupakan wilayah dengan beban kusta yang tinggi (*high burden*).



Gambar 12. Peta Distribusi Prevalensi Penyakit Kusta Wilayah Kerja Rumah Sakit Sumberglagah Provinsi Jawa Timur Tahun 2015 – 2018

Berdasarkan Gambar 12. wilayah tinggi penderita kusta yaitu wilayah Bangkalan, Sampang, Pamekasan, Sumenep dan Probolinggo serta wilayah rendah penderita kusta yaitu wilayah Banyuwangi, Bondowoso, Proboinggo, Situbondo, Sidoarjo, Surabaya, Jombang, Jember, Mojokerto, Lumajang, Pasuruan, Gresik dan Tuban. Wilayah dengan kategori tinggi menunjukkan tingginya penderita kusta di wilayah

tersebut sehingga memiliki potensi penularan penyakit kusta yang lebih tinggi dibandingkan dengan wilayah yang lain. Hal ini yang dapat digunakan sebagai gambaran wilayah kerja yg memerlukan perhatian yang serius dibandingkan wilayah yang lain, karena semakin banyak penderita kusta di wilayah tersebut maka risiko penularan penyakit kusta juga akan semakin tinggi.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan analisis dari hasil dan pembahasan pada penelitian ini, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. *Ratio* penderita kusta rawat inap berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa penderita kusta berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan dengan perbandingan 112:59 sedangkan *ratio* penderita kusta rawat jalan berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa penderita kusta berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki dengan perbandingan 136:89.
2. Proporsi penderita kusta
  - a. Proporsi penderita kusta berdasarkan jenis kelamin perempuan menunjukkan bahwa penderita kusta rawat inap lebih rendah dibandingkan dengan penderita kusta rawat jalan.
  - b. Proporsi penderita kusta berdasarkan kusta anak menunjukkan bahwa proporsi kusta anak tertinggi pada tahun 2017 yaitu sebesar 8,08%.
  - c. Proporsi penderita kusta tipe MB menunjukkan bahwa proporsi kusta tipe MB tertinggi pada tahun 2018 yaitu sebesar 88,69%.
  - d. Prevalensi penyakit kusta berdasarkan kunjungan tiap tahun menunjukkan adanya peningkatan dan penurunan yang drastis.
  - e. Insidensi penyakit kusta menunjukkan bahwa penderita kusta berjenis kelamin laki-laki lebih dominan dibandingkan perempuan.
3. Distribusi penderita kusta
  - a. Berdasarkan Orang
    - 1) Karakteristik orang berdasarkan umur menunjukkan bahwa golongan umur yang lebih dominan yaitu pada umur >24 - ≤44 tahun dan >44 - ≤64 tahun.
    - 2) Karakteristik orang berdasarkan jenis kelamin menunjukkan bahwa penderita kusta berjenis kelamin laki-laki lebih dominan dibandingkan perempuan.
    - 3) Karakteristik orang berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa penderita kusta rawat jalan didominasi oleh pendidikan SD sedangkan penderita kusta rawat inap didominasi oleh penderita yang tidak sekolah.
    - 4) Karakteristik orang berdasarkan jenis pekerjaan menunjukkan bahwa penderita kusta lebih dominan tidak memiliki pekerjaan setelah didiagnosis menderita kusta.

- b. Berdasarkan waktu

Karakteristik waktu berdasarkan *cyclic trend* menunjukkan adanya peningkatan dan penurunan jumlah pasien rawat jalan kusta pada setiap bulannya. Sedangkan berdasarkan *seculer trend* yaitu pola maksimum dan minimum pada tahun diamati menunjukkan adanya peningkatan yang tajam pada bulan November dan Desember.

c. Berdasarkan tempat

Distribusi spasial penyakit kusta menunjukkan bahwa keseluruhan wilayah kerja Rumah Sakit Sumberglagah tergolong dalam beban kusta tinggi (*high burden*) namun terdapat beberapa wilayah kerja yang tergolong tinggi diantaranya wilayah Bangkalan, Pamekasan, Sampang, Sumenep dan Probolinggo.

## 5. SARAN

Berdasarkan hasil kesimpulan diatas, maka terdapat beberapa saran, yaitu:

### 1. Bagi Rumah Sakit Sumberglagah

Program *Hospital Based Care* dinilai efektif dalam menemukan kasus baru di lapangan, diharapkan petugas semakin proaktif menjalankan dan mengembangkan program tersebut sehingga penderita kusta dapat dengan segera dilakukan perawatan serta pengobatan terhadap penyakit kusta. Merencanakan program alternatif yaitu program berbasis lingkungan yang dapat digunakan untuk memperbaiki *personal hygiene* masyarakat yang buruk sehingga program penemuan kasus penderita kusta dan program berbasis lingkungan ini dapat berjalan secara bersamaan di lapangan.

### 2. Bagi instansi terkait

Agar memperkuat kerjasama antar sektor baik dari Rumah Sakit Sumberglagah, Pemerintah Daerah, Pemerintah Provinsi Jawa Timur untuk melakukan pencarian kasus baru di lapangan dan pelaksanaan program alternatif berbasis lingkungan. Dukungan dana dari pemerintah daerah merupakan salah satu pendukung program yang dapat memperlancar dan mengembangkan program unggulan Rumah Sakit Sumberglagah untuk melakukan deteksi dini penderita kusta hingga rehabilitasi penderita kusta.

### 3. Bagi masyarakat

Masyarakat diharapkan dapat memahami penderita kusta maupun eks penderita kusta bahwa penyakit kusta bukan penyakit mudah menular yang mengharuskan penderita kusta dikucilkan dari masyarakat dan keluarga.

### 4. Bagi peneliti selanjutnya

Peneliti berharap penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar penelitian selanjutnya serta dikembangkan menjadi suatu penelitian yang kompleks sehingga dapat memaparkan secara detail mengenai distribusi spasial dan analisis *trend* penyakit kusta.

## DAFTAR PUSTAKA

1. WHO (*World Health Organization*), 2018, *Global Leprosy update, 2017: reducing the disease burden due to leprosy, The Weekly Epidemiological Record (WER)*, vol. 93, no. 35, hh. 444-456.
2. Kemenkes RI, 2018, *Infodatin Kusta 2018*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
3. Susanto, Tantut, 2010, *Perawatan Klien Kusta Di Komunitas*, Trans Info Media, Bandung.
4. Budayatna, M & Ganiem, Leila Mona, 2011, *Teori Komunikasi Antar Pribadi*, Prenada, Jakarta.

5. Kemenkes RI, 2018, *Profil Kesehatan Indonesia 2017*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
6. Kemenkes RI, 2016, *Infodatin Kusta 2015*, Kementerian Kesehatan RI, Jakarta.
7. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2017, *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2016*, Kementerian Kesehatan RI: Surabaya.
8. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2018, *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2017*, Kementerian Kesehatan RI: Surabaya.
9. Depkes RI, 2007, Keputusan Menteri Kesehatan RI No: 900/MENKES/VII/2007, *Konsep Asuhan Kebidanan*, Jakarta.
10. Notoatmodjo, 2003, *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.
11. Madarasingha NP, Senaviratne JKK. *A study of household contacts of children with leprosy*. CMJ 2011; 56:112-4.
12. Dirjen P2PL, 2012, *Pedoman nasional program pengendalian penyakit kusta*.
13. Tsutsumi, A., Izutsu, T., Akramul Islam MD., Maksuda, A., Kato, H., & Wakai, S., 2007, *The quality of life, mental health, and perceived stigma of leprosy patients in Bangladesh sosial science & medicine* 64: pp. 2443-2453.
14. Depkes RI, 1999. *Rencana Pembangunan Kesehatan Menuju Indonesia Sehat 2010*, Jakarta.
15. Nursita M, 2013, *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perawatan Diri Kusta pada Penderita Kusta di Puskesmas Kunduran Kecamatan Kunduran Kabupaten Blora Tahun 2011*, Semarang: Unnes.
16. Notoatmodjo. 2005, *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*, Jakarta: Rineka Cipta.
17. Nursalam, 2016, *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta: Salemba Medika.
18. Yen CF., Cheng CC., Yu L., Tze-Chun Tang., Chih HK., dan Ju-Yu Y., 2009. Association between quality of life and self stigma, insight, and adverse effects of medication in patients with depressive disorder. *Pubmed Journal*. Vol. 26 (11) 1033-1039.