

Hubungan Faktor Risiko dengan Kejadian Penyakit Kusta di Kota Kupang Tahun 2018Novita Scolastica Amsikan¹, Yuliana Radja Riwu², Deviarbi Sakke Tira²¹Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana; novitaamsikan@gmail.com² Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Nusa Cendana;
yuliana.radjariwu@staf.undana.ac.id (koresponden); tuamanete@yahoo.co.id**ABSTRACT**

Leprosy is a disease caused by The *Mycobacterium leprae* which has a 2-5 year incubation period that attack The skin, peripheral nerves, upper respirator mucosa and eyes. The number of leprosy cases in Kupang experienced fluctuations where Three were 63 cases in 2013, 61 cases in 2014, 74 cases in 2015 and 66 cases in 2016. The purpose of this Study has to analyze the risk factors associated with the incidence of leprosy in Kupang in 2018. The type of research used was an analytical survey using the *Case Control* design. The Population in this Study were 66 people, with a Case sampel of 23 people and a Control sampel of 46 people, a total sampel of 69 people. The sampling technique used was simple random sampling. The statistical test used was the *Chi Square Test*. The Results of the analysis showed that room temperature factors had a significant relationship with the incidence leprosy with a P value of 0.002 ($P < 0,05$) while knowledge, personal hygiene, length of contact, humidity, occupancy density did not have significant relationship with the incidence of leprosy. Suggestions for health institutions is that they should provide more comprehensive and sustainable education to the community in order to increase the knowledge about leprosy and the community should participate in counseling about leprosy and be able to participate in the prevention of leprosy.

Keywords: *Leprosy Risk Factors, Leprosy*

ABSTRAK

Kusta adalah penyakit yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae* yang memiliki masa inkubasi 2-5 tahun yang menyerang kulit, saraf tepi, mukosa saluran pernafasan atas dan mata. Jumlah kasus kusta di Kota Kupang mengalami fluktuasi dimana pada tahun 2013 sebanyak 63 kasus, 2014 sebanyak 61 kasus, 2015 sebanyak 74 kasus, 2016 sebanyak 66 kasus. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian penyakit kusta di Kota Kupang tahun 2018. Jenis penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan menggunakan rancangan *Case Control*. Populasi dalam penelitian ini berjumlah 66 orang, dengan sampel kasus sebanyak 23 orang dan sampel kontrol sebanyak 46 orang, total sampel seluruhnya adalah 69 orang. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling*. Uji statistik yang digunakan adalah uji *Chi Square*. Hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa faktor suhu kamar memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian kusta dengan nilai $P 0,002$ ($P < 0,05$) sedangkan pengetahuan, personal hygiene, lama kontak, kelambaban, kepadatan hunian tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian kusta. Saran untuk instansi kesehatan sebaiknya memberikan penyuluhan yang lebih menyeluruh dan berkelanjutan kepada masyarakat dalam upaya peningkatan pengetahuan mengenai kusta, dan masyarakat sebaiknya mengikuti penyuluhan tentang kusta dan dapat berperan serta dalam upaya pencegahan dan penanggulangan kusta

Kata kunci: *Faktor Risiko, Kusta*

PENDAHULUAN

Penyakit kusta atau lepra atau penyakit Hansen merupakan penyakit infeksi kronis yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae* dan utamanya mempengaruhi kulit, saraf tepi, mukosa saluran pernafasan atas dan mata. *Mycobacterium leprae* mengalami proses pembelahan cukup lama antara 2–3 minggu dan daya tahan hidupnya di luar tubuh manusia mencapai 9 hari. Masa inkubasi *Mycobacterium leprae* 2–5 tahun bahkan bisa lebih dari 5 tahun. Penanganan kasus kusta yang buruk dapat menyebabkan kusta menjadi progresif, kerusakan permanen pada kulit, saraf, anggota gerak, dan mata. Jumlah penderita kusta yang dilaporkan dari 38 negara, di semua regional WHO sebanyak 176.176 kasus di akhir tahun 2015 atau 0,18 kasus per 10.000 penduduk, dengan 211.973 kasus baru atau 0,21 kasus per 10.000 penduduk. Penyakit ini tersebar diseluruh dunia, dengan konsentrasi terutama di negara-negara berkembang dengan hygiene dan sanitasi yang kurang baik⁶.

Angka prevalensi kusta di Indonesia pada tahun 2016 sebesar 0,71 kasus per 100.000 penduduk dan angka penemuan kasus baru sebesar 6,50 kasus per 100.000 penduduk. Pada tahun 2016 dilaporkan 16.826 kasus baru kusta (6,5 per 100.000 penduduk) dengan 84,19% kasus di antaranya merupakan tipe Multi Basiler (MB). Penemuan kasus menurut jenis kelamin, 62,47% penderita baru kusta berjenis kelamin laki-laki dan sebesar 37,53% lainnya berjenis kelamin perempuan⁶.

Kasus kusta di NTT sejak 5 tahun terakhir mengalami fluktuatif, pada tahun 2012 sebesar 486 kasus (9,97 per 100.000 penduduk), selanjutnya pada tahun 2013 menurun menjadi 430 kasus (8,68 per 100.000 penduduk), pada tahun 2014 meningkat lagi menjadi 575 kasus (11,42 per 100.000 penduduk), dan menurun lagi menjadi 306 kasus pada tahun 2015 (CDR 5,98 per 100.000 penduduk), sedangkan pada tahun 2016 menurun lagi menjadi 261 Kasus (CDR 5,02 per 100.000 penduduk)⁴.

Jumlah kasus kusta di Kota Kupang mengalami fluktuatif dimana pada tahun 2012 sebanyak 49 kasus, 2013 sebanyak 63 kasus, 2014 sebanyak 61 kasus, 2015 sebanyak 74 kasus dan 2016 sebanyak 66 kasus. Angka penemuan penderita Kusta Kasus Baru / New Case Detection Rate (CDR) tahun 2014 sebesar 15,88 per 100.000 penduduk. Angka penemuan penderita Kusta Kasus Baru/ New Case Detection Rate (CDR) pada tahun 2015 sebesar 15,35 per 100.000 penduduk dan angka penemuan penderita Kusta Kasus Baru/ New Case Detection Rate (CDR) pada tahun 2016 sebesar 13 per 100.000 penduduk³.

Kasus kusta terbanyak di Kota Kupang pada tahun 2016 terdapat di wilayah kerja Puskesmas Bakunase, sebanyak 20 kasus, Puskesmas Alak 11 kasus, Puskesmas Oepoi 9 kasus, Puskesmas Sikumana 8 kasus, Puskesmas Kupang Kota 6 kasus, Puskesmas Pasir Panjang 5 kasus, Puskesmas Oesapa 5 kasus dan Puskesmas Oebobo 2 kasus, sedangkan pada Puskesmas Naioni, Puskesmas Manutapen dan Puskesmas Penfui tidak di temukan kasus kusta³. Tujuan dari penelitian ini adalah Menganalisis faktor risiko (tingkat pengetahuan, personal hygiene, lama kontak, suhu kamar, kelembaban, kepadatan hunian) yang berhubungan dengan kejadian Kusta di Kota Kupang Tahun 2018

METODE

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu jenis survey analitik. Survei analitik adalah survey atau penelitian yang mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi, kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara faktor risiko (Personal Hygiene, tingkat pengetahuan, suhu kamar, lama kontak, kelembaban, kepadatan hunian) dengan faktor efek (penyakit Kusta). Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu rancangan *Case Control*.

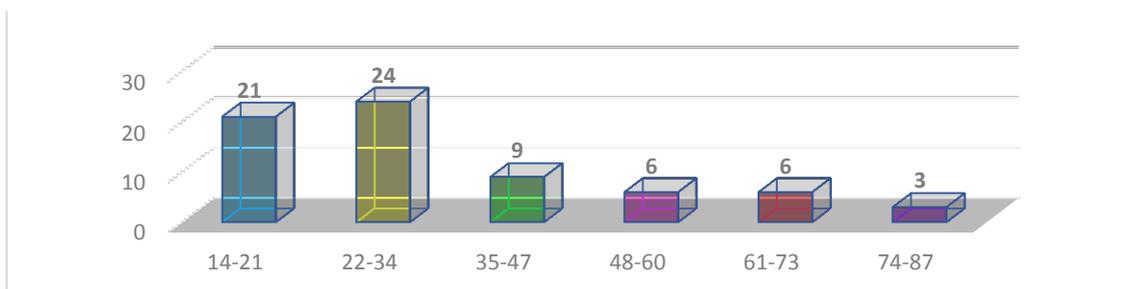
Penelitian ini dilakukan di Kota Kupang, dimulai dari bulan Agustus 2018 sampai September 2018. Populasi dalam penelitian ini terdiri atas populasi kasus yaitu semua pasien yang menderita kusta di Kota Kupang sebanyak 66 orang dan populasi kontrol adalah orang yang tidak menderita kusta dan tinggal di wilayah Kota Kupang.

Sampel terdiri atas sampel kasus dan sampel kontrol, sampel kasus sebanyak 23 orang dan sampel kontrol sebanyak 46 orang. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Semua data hasil penelitian dianalisis menggunakan uji statistik *Chi Square* (X^2) dan Untuk mengetahui faktor risiko dan besar risikonya dilanjutkan dengan menghitung odds ratio (OR) serta disajikan dalam bentuk tabel, gambar dan narasi.

HASIL

1) Gambaran umum karakteristik responden

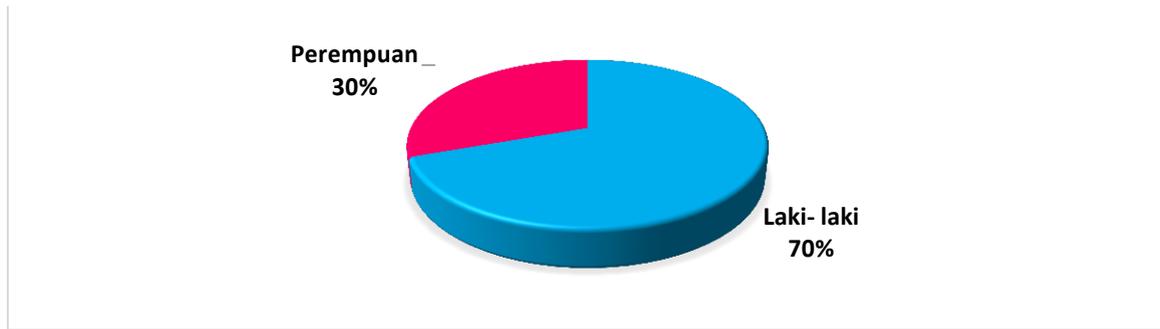
a) Distribusi Responden Berdasarkan Umur



Gambar 1.1 Distribusi Responden Penelitian Berdasarkan Umur Di Kota Kupang Tahun 2018

Gambar 1.1 menjelaskan bahwa karakteristik kelompok umur sampel yang paling banyak terdapat pada kelompok umur 22-34 tahun sebanyak 24 orang dan yang paling sedikit terdapat pada kelompok umur 74-87 sebanyak 3 orang

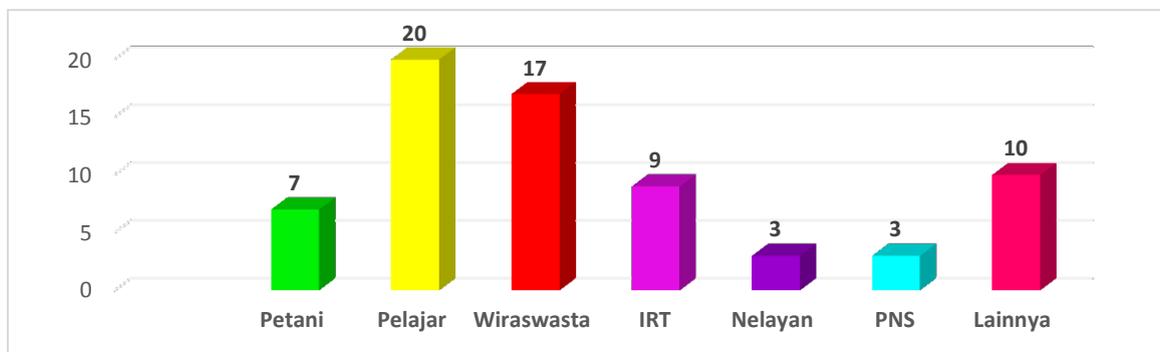
b) Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin



Gambar 1.2 Distribusi Responden Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin Di Kota Kupang Tahun 2018

Gambar 1.2 menjelaskan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, responden berjenis kelamin laki-laki 70% dan perempuan 30%

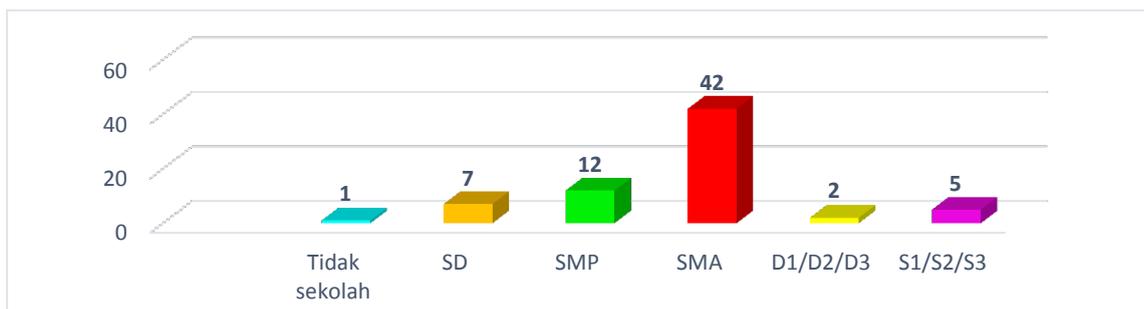
c) Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan



Gambar 1.3 Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan Di Kota Kupang Tahun 2018

Gambar 1.3 menjelaskan karakteristik responden berdasarkan jenis pekerjaan. Jenis pekerjaan yang paling tinggi adalah pelajar sebanyak 20 orang dan yang paling rendah adalah nelayan dan PNS sebanyak 3 orang.

d) Distribusi responden berdasarkan tingkat pendidikan



Gambar 1.4 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Di Kota Kupang Tahun 2018

Gambar 1.4 menjelaskan karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan responden yang paling banyak adalah SMA sebanyak 42 orang dan yang paling sedikit adalah tidak sekolah sebanyak 1 orang.

2) Analisis Bivariat**a) Pengetahuan**

Hasil penelitian analisis uji *Chi Square* yang dilakukan untuk melihat adanya hubungan antara pengetahuan dengan kejadian penyakit kusta di Kota Kupang dapat di lihat pada tabel 4.13 di bawah ini :

Tabel 4.13 Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Dengan Kejadian Kusta Di Kota Kupang Tahun 2018

Pengetahuan	Kasus		Kontrol		Total		P value	OR
	n	%	n	%	n	%		
Kurang , <50 %	7	30,43	26	56,52	33	47,83	0,074	0,337
Baik , ≥ 50 %	16	69,57	20	43,48	36	52,17		
Jumlah	23	100	46	100	69	100		

Tabel 4.13 menjelaskan bahwa responden yang memiliki pengetahuan kurang pada kelompok kasus sebanyak 7 orang (30,43%) dan yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 16 orang (69,57%). Sedangkan responden yang memiliki pengetahuan kurang pada kelompok kontrol sebanyak 26 orang (56,52%) dan yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 20 orang (43,48%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* 0,074 ($P > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian penyakit kusta dan nilai OR 0,337. Nilai OR < 1 dan 95% CI (0,116-0,974) mencakup angka 1,

Gambar 1.4 menjelaskan karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan. Tingkat pendidikan responden yang paling banyak adalah SMA sebanyak 42 orang dan yang paling sedikit adalah tidak sekolah sebanyak 1 orang, menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan merupakan faktor protektif kejadian penyakit kusta.

b) Personal Hygiene

Hasil penelitian analisis uji *Chi Square* yang dilakukan untuk melihat adanya hubungan antara Personal Hygiene dengan kejadian penyakit kusta di Kota Kupang dapat di lihat pada tabel 4.14 di bawah ini :

Tabel 4.14 Distribusi Responden Berdasarkan Personal Hygiene Dengan Kejadian Kusta Di Kota Kupang Tahun 2018

Personal hygiene	Kasus		Kontrol		Total		P value	OR
	n	%	n	%	n	%		
Kurang , <50 %	10	43,48	20	43,48	30	43,48	1,000	1,000
Baik , ≥ 50 %	13	56,52	26	56,52	39	56,52		
Jumlah	23	100	46	100	69	100		

Tabel 4.14 menjelaskan bahwa responden yang memiliki personal hygiene buruk pada kelompok kasus sebanyak 10 orang (43,48%) dan yang memiliki personal hygiene baik sebanyak 13 orang (56,52%). Sedangkan responden yang memiliki personal hygiene buruk pada kelompok kontrol sebanyak 20 orang (43,48%) dan yang memiliki personal hygiene baik sebanyak 26 orang (56,52%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* 1,000 ($P > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara personal hygiene dengan kejadian penyakit kusta dan nilai OR 1,000. Nilai OR = 1 , berarti personal hygiene bukan merupakan faktor risiko kejadian penyakit kusta.

c) Lama Kontak

Hasil penelitian analisis uji *Chi Square* yang dilakukan untuk melihat adanya hubungan antara Lama Kontak dengan kejadian penyakit kusta di Kota Kupang dapat di lihat pada tabel 4.15 di bawah ini :

Tabel 4.15 Distribusi Responden Berdasarkan Lama Kontak Dengan Kejadian Kusta Di Kota Kupang Tahun 2018

Lama Kontak	Kasus		Kontrol		Total		P value	OR
	n	%	n	%	n	%		
Berisiko > 2 tahun	2	8,70	0	0	2	2,90	0,108	3,190
Tidak berisiko < 2 tahun	21	91,30	46	100	67	97,10		
Jumlah	23	100	46	100	69	100		

Tabel 4.15 menjelaskan bahwa responden yang berisiko pada kelompok kasus sebanyak 2 orang (8,70%) dan yang memiliki lama kontak tidak berisiko sebanyak 21 orang (91,30 %). Sedangkan responden yang berisiko pada kelompok kontrol sebanyak 0 orang (0%) dan yang tidak berisiko sebanyak 46 orang (100%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* 0,108 ($P > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara lama kontak dengan kejadian penyakit kusta dan nilai OR 3,190. Nilai OR > 1 dan 95 % CI (2,238 - 4,547) tidak mencakup angka 1, berarti lama kontak merupakan salah satu faktor risiko kejadian kusta.

d) Suhu Kamar

Hasil penelitian analisis uji *Chi Square* yang dilakukan untuk melihat adanya hubungan antara Suhu Kamar dengan kejadian penyakit kusta di Kota Kupang dapat di lihat pada tabel 4.16 di bawah ini :

Tabel 4.16 Distribusi Responden Berdasarkan Suhu Kamar Dengan Kejadian Kusta Di Kota Kupang Tahun 2018

Suhu Kamar	Kasus		Kontrol		Total		P value	OR
	n	%	n	%	n	%		
Berisiko: 27°C-30°C	2	8,70	23	50	25	36,23	0,002	0,095
Tidak berisiko: <27°C - >30°C	21	91,30	23	50	44	63,77		
Jumlah	23	100	46	100	69	100		

Tabel 4.16 menjelaskan bahwa responden yang memiliki suhu kamar berisiko pada kelompok kasus sebanyak 2 orang (8,70%) dan yang tidak berisiko sebanyak 21 orang (91,30%). Sedangkan responden yang memiliki suhu kamar berisiko pada kelompok kontrol sebanyak 23 orang (50%) dan yang tidak berisiko sebanyak 23 orang (50%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* 0,002 ($P < 0,05$) yang berarti ada hubungan antara suhu kamar dengan kejadian penyakit kusta dan nilai OR 0,095. Nilai OR < 1 dan 95% CI (0,020-0,454) tidak mencakup angka 1, menunjukkan bahwa suhu kamar merupakan faktor protektif.

e) Kelembaban

Hasil penelitian analisis uji *Chi Square* yang dilakukan untuk melihat adanya hubungan antara Kelembaban dengan kejadian penyakit kusta di Kota Kupang dapat di lihat pada tabel 4.17 di bawah ini:

Tabel 4.17 Distribusi Responden Berdasarkan Kelembaban Dengan Kejadian Kusta Di Kota Kupang Tahun 2018

Kelembaban	Kasus		Kontrol		Total		P value	OR
	n	%	n	%	n	%		
Berisiko: < 40 % - > 70 %	4	17,39	7	15,22	11	15,94	1,000	1,173
Tidak berisiko: 40 %- 70%	19	82,60	39	84,78	58	84,06		
Jumlah	23	100	46	100	69	100		

Tabel 4.17 menjelaskan bahwa responden yang memiliki kelembaban ruangan berisiko pada kelompok kasus sebanyak 4 orang (17,39%) dan yang tidak berisiko sebanyak 19 orang (82,60%). Sedangkan responden yang memiliki kelembaban ruangan berisiko pada kelompok kontrol sebanyak 7 orang (15,22%) dan yang tidak berisiko sebanyak 39 orang (84,78%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* 1,000 ($P > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara kelembaban dengan kejadian penyakit kusta dan nilai OR 1,173. Nilai OR > 1 dan 95% CI (0,036-4,503) mencakup angka 1, menunjukkan bahwa kelembaban bukan merupakan faktor risiko kejadian penyakit kusta.

f) Kepadatan Hunian

Hasil penelitian analisis uji *Chi Square* yang dilakukan untuk melihat adanya hubungan antara Kepadatan Hunian dengan kejadian penyakit kusta di Kota Kupang dapat dilihat pada tabel 4.18 di bawah ini

Tabel 4.18 Distribusi Responden Berdasarkan Kepadatan Hunian Dengan Kejadian Kusta Di Kota Kupang Tahun 2018

Kepadatan Hunian	Kasus		Kontrol		Total		P value	OR
	n	%	n	%	n	%		
Padat > 2 orang per 8m ²	22	96	44	96,65	66	95,65	1,000	1,000
Tidak padat ≤ 2 orang per 8m ²	1	4	2	4,35	3	4,35		
Jumlah	23	100	46	100	69	100		

Tabel 4.18 menjelaskan bahwa responden yang memiliki hunian padat pada kelompok kasus sebanyak 22 orang (96%) dan yang memiliki hunian tidak padat sebanyak 1 orang (4%). Sedangkan responden yang memiliki hunian padat pada kelompok kontrol sebanyak 44 orang (95,65%) dan yang memiliki hunian tidak padat sebanyak 2 orang (4,35%). Berdasarkan hasil uji statistik *Chi-square* diperoleh nilai *P-value* 1,000 ($P > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian penyakit kusta dan nilai OR 1,000. Nilai OR = 1, menunjukkan bahwa kepadatan hunian bukan merupakan faktor risiko kejadian penyakit kusta.

PEMBAHASAN**1) Kajian Risiko Pengetahuan Dengan Kejadian Penyakit Kusta**

Pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan Responden yang memiliki pengetahuan kurang berisiko 0,337 kali lebih besar menderita kusta dibandingkan dengan responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Indriani yang meneliti tentang Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kusta (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Kunduran Blora Tahun 2012)⁵. Hasil uji *Chi Square* di peroleh nilai P sebesar 1,000 ($P > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian kusta. Nilai OR 0,848 dengan 95% CI (0,275-2,613), nilai OR mencakup angka 1 yang berarti pengetahuan bukan merupakan faktor risiko kejadian penyakit kusta. Dalam penelitian ini, responden memiliki tingkat pengetahuan tentang gejala kusta, cara penularan, dan pencegahan kusta dengan kategori rendah yaitu sebanyak 65 responden (81,2%), sedangkan responden yang memiliki pengetahuan tinggi sebanyak 15 responden (18,8%). kejadian penyakit kusta $P = 0,074$ ($P > 0,05$).

Berdasarkan penelitian di lapangan didapatkan bahwa responden yang memiliki pengetahuan rendah sebanyak 33 orang (47,83 %) dan yang memiliki pengetahuan baik sebanyak 36 orang (52,17 %). Hal ini disebabkan oleh kurangnya informasi yang diperoleh responden mengenai penyakit kusta khususnya tanda dan gejala penyakit kusta, penyebab penyakit kusta dan cara penularannya. Responden juga mengatakan bahwa tanda dan gejala umum yang mereka derita adalah munculnya bercak merah atau putih yang dibiarkan begitu saja, karena mereka menganggap bahwa tanda tersebut merupakan tanda dan gejala penyakit kulit biasa sehingga responden baru memeriksakan diri ke puskesmas setelah bercak merah atau putih tersebut semakin melebar, mati rasa dan membengkak. Rendahnya pengetahuan responden juga disebabkan oleh tingkat pendidikan responden yang memiliki latar belakang pendidikan sekolah dasar dan tidak sekolah, serta masih ada responden yang menganggap bahwa kusta merupakan penyakit keturunan.

Pengetahuan responden kurang karena, mereka tidak pernah mendapatkan penyuluhan mengenai penyakit kusta di wilayah tempat tinggal mereka maupun di puskesmas. Oleh karena itu penyuluhan mengenai penyakit kusta harus ditingkatkan oleh para tenaga kesehatan agar pengetahuan masyarakat tentang penyakit kusta menjadi lebih baik lagi sehingga anggapan bahwa kusta merupakan penyakit keturunan dapat dihilangkan.

2) Kajian Risiko Personal Hygiene Dengan Kejadian Penyakit Kusta

Personal hygiene adalah tindakan pencegahan yang menyangkut tanggung jawab individu untuk meningkatkan kesehatan serta membatasi menyebarnya penyakit menular, terutama yang ditularkan secara kontak langsung. Kebiasaan tidur bersama, memakai pakaian bergantian, handuk mandi bergantian menyebabkan penularan penyakit kusta. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara personal hygiene dengan kejadian kusta $P = 1,000$ ($P > 0,05$). Responden yang memiliki personal hygiene

buruk berisiko 1,000 kali lebih besar menderita kusta dibandingkan dengan responden yang memiliki personal hygiene baik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yunus yang meneliti tentang Hubungan Antara Pengetahuan, Jenis Kelamin, Kepadatan Hunian, Riwayat Keluarga Dan Hygiene Perorangan Dengan Kejadian Penyakit Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalumata Kota Ternate Selatan¹⁰. Hasil analisis *Chi Square* didapatkan hasil dengan nilai $P = 0,082$ ($P > 0,05$) yang artinya tidak ada hubungan antara personal hygiene dengan kejadian penyakit kusta. Pada kelompok kasus sebanyak 38 orang (38,8%) memiliki personal hygiene baik dan 11 orang (11,2%) memiliki personal hygiene buruk. Sedangkan pada kelompok kontrol sebanyak 40 orang (40,8%) memiliki personal hygiene baik dan sebanyak 9 orang (9,2%) memiliki personal hygiene buruk.

Berdasarkan penelitian di lapangan didapatkan bahwa responden yang memiliki *personal hygiene* baik sebanyak 39 orang (56,52%) dan responden yang memiliki *personal hygiene* buruk sebanyak 30 orang (43,48%). Responden tidak mengetahui bahwa menggunakan alat-alat pribadi (handuk, sabun, sisir, sikat gigi) bersama, kebiasaan bertukar pakaian dengan teman ataupun saudara, serta tidak memiliki kebiasaan untuk menutup mulut dan hidung pada saat batuk maupun bersin dapat menjadi salah satu media penularan penyakit kusta. Responden tidak segera mengobati luka yang terdapat pada tubuh mereka saat mereka terluka dan hanya membiarkan luka tersebut terbuka begitu saja. Kuman kusta dapat mencapai permukaan kulit melalui folikel rambut dan kelenjar keringat. Responden dapat terhindar dari penyakit kusta jika mereka dapat memperhatikan kebersihan mereka dengan tidak menggunakan alat-alat pribadi secara bersama dan segera mengobati bagian tubuh yang terluka.

3) Kajian Risiko Lama Kontak Dengan Kejadian Penyakit Kusta

Lama kontak adalah jumlah waktu kontak dengan penderita kusta. Penyakit kusta menular melalui kontak yang lama (2-5 tahun) dan berulang-ulang dengan penderita. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara lama kontak dengan kejadian penyakit kusta $P = 0,108$ ($P > 0,5$). Responden yang memiliki lama kontak berisiko, berisiko 3,190 kali lebih besar menderita kusta dibandingkan dengan responden yang memiliki lama kontak tidak berisiko.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yuniarasari yang meneliti tentang Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kusta⁹. Hasil uji *Chi Square* diperoleh nilai $P = 0,073$ ($P > 0,05$) yang berarti tidak ada hubungan antara lama kontak dengan kejadian penyakit kusta. Sebagian besar responden yang memiliki risiko lama kontak dengan anggota keluarga yang menderita kusta sebanyak 8 orang (15,4%) dan yang tidak berisiko sebanyak 44 orang (84,6%). Penelitian yang dilakukan oleh Aisah, yang meneliti tentang Faktor Risiko Kejadian Penyakit Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Sio Kecamatan Ternate Utara Kota Ternate Provinsi Maluku Utara, menunjukkan bahwa lama kontak merupakan faktor risiko kejadian penyakit kusta $OR > 1$ ($OR = 7,364$, 95% CI 1,504-36,042)¹.

Berdasarkan penelitian yang ditemui di lapangan, sebanyak 2 responden berisiko menderita kusta, hal ini dikarenakan kedua responden tersebut pernah tinggal bersama > 2 tahun dengan penderita kusta. Salah satu responden tinggal bersama dengan ibunya yang menderita kusta dan satu responden tinggal bersama dengan anaknya yang menderita kusta.

Terdapat responden lain yang menyatakan bahwa mereka menderita tanda dan gejala bercak merah atau putih yang sama dengan teman kerja mereka tetapi tidak mengetahui bahwa gejala tersebut merupakan gejala penyakit kusta, karena mereka menganggap bahwa tanda tersebut merupakan gejala penyakit kulit lainnya seperti panu. Hal ini menunjukkan bahwa kontak dengan penderita kusta dapat terjadi di mana saja. Penularan penyakit juga di pengaruhi oleh daya tahan tubuh seseorang. Meskipun lama kontak kurang dari dua tahun, tetapi jika seseorang memiliki riwayat kontak yang tinggi dengan penderita kusta yang belum diobati, maka akan menyebabkan penularan penyakit kusta yang relatif singkat, karena penderita penyakit kusta yang tidak minum obat sesuai dengan regimen WHO merupakan sumber penularan bagi orang lain. Penularan penyakit menurut sebagian ahli melalui saluran pernafasan dan kulit (kontak langsung yang lama dan erat), kuman mencapai permukaan kulit melalui folikel rambut, kelenjar keringat, sehingga penularan penyakit kusta dapat dicegah dengan memperbaiki personal hygiene dan menghindari kontak yang lama dan erat dengan penderita kusta serta menjaga sistem kekebalan tubuh agar tidak mudah terserang penyakit.

4) Kajian Risiko Suhu Kamar Dengan Kejadian Penyakit Kusta

Suhu kamar merupakan satu rentang suhu yang dianggap biasa / nyaman oleh manusia dalam satu ruang tertutup. Di daerah kering *Mycobacterium leprae* dapat bertahan hidup 7-9 hari dan dalam temperatur kamar mencapai 46 hari. Kuman *Mycobacterium leprae* sebagai penyebab penyakit kusta merupakan kuman yang dapat hidup dengan baik di suhu 27-30°C. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada hubungan antara Suhu kamar dengan kejadian penyakit kusta. $P = 0,002$ ($P < 0,05$). Responden yang memiliki suhu kamar berisiko, berisiko 0,095 kali lebih besar menderita kusta dibandingkan responden yang memiliki suhu kamar tidak berisiko.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Berbasari yang meneliti tentang Analisis Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kupang². Berdasarkan analisis bivariat diperoleh nilai P sebesar 0,000 ($P < 0,05$) yang artinya ada hubungan antara suhu kamar dengan kejadian penyakit kusta. Suhu memiliki hubungan dengan kejadian kusta, karena responden dengan suhu ruangan tidak sesuai berjumlah lebih banyak dibandingkan dengan suhu ruang yang sesuai. Suhu ruangan dapat dipengaruhi oleh berbagai kondisi, seperti musim, kondisi plafon rumah serta ventilasi. Suhu yang tidak sesuai merupakan media yang baik bagi berbagai bakteri untuk tumbuh termasuk *Mycobacterium leprae*, sehingga responden dengan suhu ruangan tidak sesuai akan lebih sering terpapar kuman kusta.

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa sebanyak 25 responden (36,23%) memiliki suhu kamar berisiko dan sebanyak 44 responden (63,77%) memiliki suhu kamar tidak berisiko. Menurut Harahap, di luar hospes dalam sekret kering dengan temperatur yang bervariasi *Mycobacterium leprae* dapat bertahan hidup 7-9 hari. Suhu kamar meningkat karena jendela kamar responden jarang dibuka dan terdapat banyak barang – barang di dalam kamar responden, serta ventilasi di kamar responden yang tidak memadai. Ketidakseimbangan antara luas rumah dengan jumlah penghuni akan menyebabkan suhu di dalam rumah menjadi tinggi dan hal ini akan mempercepat penularan satu penyakit. Agar suhu di dalam kamar tidak terlalu rendah maupun tinggi maka jendela kamar harus lebih sering dibuka agar siklus udara dalam ruangan menjadi lancar, juga harus terdapat ventilasi di dalam kamar serta tidak meletakkan terlalu banyak barang di dalam kamar dan dapat menggunakan kipas angin agar suhu di dalam kamar tidak terlalu meningkat.

5) Kajian Risiko Kelembaban Dengan Kejadian Penyakit Kusta

Kelembaban udara adalah prosentase jumlah kandungan air dalam udara. Secara umum penilaian kelembaban dalam rumah dengan menggunakan hygrometer. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kelembaban dengan kejadian penyakit kusta $P = 1,000$ ($P > 0,05$). Responden yang memiliki kelembaban berisiko, berisiko 1,173 kali lebih besar menderita kusta dibandingkan dengan responden yang memiliki kelembaban tidak berisiko.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wicaksono yang meneliti tentang Hubungan Lingkungan Fisi Rumah Dan Karakteristik Responden Dengan Penyakit Kusta Klinis Di Kota Bandar Lampung Tahun 2015⁸. Hasil penelitian didapatkan nilai P sebesar 0,278 ($P > 0,05$) yang artinya tidak ada hubungan antara kelembaban dengan kejadian kusta. Berdasarkan hasil observasi pada penelitian ini di dapatkan bahwa hampir semua responden baik kelompok kasus maupun kelompok kontrol mempunyai kelembaban yang tidak memenuhi syarat. Keadaan lingkungan rumah yang rapat dan padat yang ditempati oleh responden dan juga bentuk tempat tinggal dan ruang tidur yang seadanya membuat lingkungan di sekitarnya menjadi berubah termasuk kelembaban. Jumlah penghuni juga ikut mempengaruhi faktor kelembaban tersebut, karena responden juga tinggal bersama dengan anggota keluarga yang lain. Hal tersebut dapat menyebabkan kelembaban menjadi meningkat.

Berdasarkan hasil penelitian, sebanyak 11 responden (15,94%) berisiko menderita kusta karena memiliki kelembaban ruangan $< 40\%$ dan $> 70\%$, dan sebanyak 58 responden (84,06%) tidak berisiko karena memiliki kelembaban ruangan 40% - 70% . Dalam penelitian ini, sebanyak 11 responden yang menderita kusta tidak mempunyai ventilasi rumah yang memadai sehingga menyebabkan ruangan menjadi lembab dan jendela kamar penderita juga jarang dibuka, serta banyaknya barang yang ada di dalam kamar, sehingga ruangan menjadi pengap dan bau yang membuat kuman bisa berkembang secara optimal. Ventilasi yang terdapat di rumah responden di tutup menggunakan plastik tebal dan di beri beberapa lubang dan di tutupi dengan kasa nyamuk. Sebaiknya setiap rumah harus mempunyai ventilasi udara yang memadai dan menanam beberapa tanaman di dalam ruangan maupun di luar rumah agar kelembaban ruangan dapat terus terjaga dan jendela juga harus sering dibuka.

6) Kajian Risiko Kepadatan Hunian Dengan Kejadian Penyakit Kusta

Kepadatan hunian merupakan keadaan di mana kondisi antara jumlah penghuni dengan luas seluruh rumah seimbang dengan jumlah penghuninya. Apabila luas rumah tidak seimbang dengan jumlah penghuni atau melebihi akan berdampak negatif pada kesehatan. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian penyakit kusta $P = 1,000$ ($P > 0,05$). Responden yang memiliki hunian padat berisiko 1,000 kali lebih besar menderita kusta dibandingkan dengan responden yang memiliki hunian tidak padat.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktaviani yang meneliti tentang Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kusta Di Kabupaten Lampung Utara 2014-2016⁷. Hasil analisis *Chi Square* diperoleh nilai P 1,000 ($P > 0,05$) yang artinya tidak ada hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian penyakit kusta. Berdasarkan hasil observasi, responden yang memiliki kepadatan hunian tidak memenuhi syarat lebih sedikit dibandingkan dengan kepadatan hunian yang memenuhi syarat. Berdasarkan penelitian di lapangan, sebanyak 3 responden (4,35%) memiliki hunian tidak padat dan sebanyak 66 responden (95,65%) memiliki hunian yang padat. Dari 66 responden yang memiliki hunian padat, ada 3

orang responden memiliki hunian yang sangat padat, yaitu terdapat 12 orang dalam 1 rumah, dan hunian yang tidak padat sebanyak 2 orang dalam satu rumah. Kepadatan penghuni dalam satu rumah tinggal akan memberikan pengaruh bagi penghuninya. Rumah yang tidak dihuni oleh banyak orang dan ukuran rumah tidak sebanding dengan jumlah orang maka akan mengakibatkan dampak buruk bagi kesehatan.

KESIMPULAN

Suhu kamar memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian kusta dengan nilai $P < 0,002$ ($P < 0,05$) sedangkan pengetahuan, personal hygiene, lama kontak, kelambaban, kepadatan hunian tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian kusta. Oleh karena itu saran untuk instansi kesehatan sebaiknya memberikan penyuluhan yang lebih menyeluruh dan berkelanjutan kepada masyarakat dalam upaya peningkatan pengetahuan mengenai kusta, dan masyarakat sebaiknya mengikuti penyuluhan tentang kusta dan dapat berperan serta dalam upaya pencegahan dan penanggulangan kusta seperti rajin membuka jendela rumah sehingga siklus atau pertukaran udara didalam ruangan menjadi lancar.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aisyah Galuh, dkk. 2018. *Faktor Risiko Kejadian Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Sio Kecamatan Ternate Utara Kota Ternate Provinsi Maluku Utara*. Universitas Sam Ratulangi. Diakses dari <http://www.ejournalhealth.com/index.php/kesmas/article/viewFile/746/732>. Pada 7 Maret 2018
2. Berbasari Audini, dkk. 2017. *Analisis Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Kota Kupang*. Universitas Nusa Cendana. Diakses dari <https://ejurnal.undana.ac.id>. Pada 7 November 2018
3. Dinkes Kota Kupang. 2016. *Profil Kesehatan Kota Kupang 2016*. Editorial Profil Kesehatan Kota Kupang : Dinas Kesehatan Kota Kupang
4. Dinkes Provinsi NTT. 2016. *Profil Kesehatan NTT Tahun 2016*. Editorial Profil Kesehatan Provinsi NTT : Dinas Kesehatan Provinsi NTT
5. Indriani Silvia. 2014. *Faktor Risiko Yang Berhubungan dengan Kejadian Kusta (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Kunduran Blora Tahun 2012)*. Skripsi : universitas negeri Semarang. Diakses dari http://lib.unnes.ac.id/20213_pada_07_maret_2018
6. Kemenkes RI. 2016. *Data Dan Informasi Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016*. Pusat Data dan Informasi : Kementerian Kesehatan RI
7. Oktaviani, Nurmalia. 2016. *Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kusta Di Kabupaten Lampung Utara Tahun 2014-2016*. Universitas malahayati. Diakses dari [http://ejurnal.malahayati.ac.id/index.php?journal=jurk & page = article & op = view & path %5B % 5D =339 path % 5B %5D = 300](http://ejurnal.malahayati.ac.id/index.php?journal=jurk&page=article&op=view&path%5B%5D=339path%5B%5D=300). Pada 08 November 2018
8. Wicaksono, dkk. 2015. *Hubungan Lingkungan Fisik Rumah Dan Karakteristik Responden Dengan Penyakit Kusta Klinis Di Kota Bandar Lampung Tahun 2015*. Universitas Sriwijaya. Diakses dari [http://media.neliti.com/media/publication / 58032 - ID - physical - environment - home - and - characteri - pdf](http://media.neliti.com/media/publication/58032-ID-physical-environment-home-and-characteristics). Pada 08 maret 2018
9. Yuniarasari yesita. 2013. *Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Kejadian Kusta (Studi Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Gunem Dan Puskesmas Sarang Kabupaten Rembang Tahun 2011)*. Skripsi : universitas negeri Semarang. Diakses dari <http://lib.unnes.ac.id/20020/1/6450408042.pdf> pada 07 maret 2018
10. Yunus M, dkk. 2015. *Hubungan Antara Pengetahuan, Jenis Kelamin, Kepadatan Hunian, Riwayat Keluarga Dengan Kejadian Penyakit Juta Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalumata Kota Ternate Selatan*. universitas sam Ratulangi Manado. Diakses dari [http://www.ejournalhealth.com/index.php / t2 / article / download / 149 / 145](http://www.ejournalhealth.com/index.php/t2/article/download/149/145). Pada 07 maret 2018