

SKRIPSI

**ANALISIS FAKTOR RISIKO TINGKAT KECACATAN PADA
PENDERITA KUSTA DI PUSKESMAS PADAS
KABUPATEN NGAWI**



Skripsi Ini Disusun untuk Memenuhi Salah Satu Syarat
Memperoleh Ijazah S1 Kesehatan Masyarakat

Disusun Oleh:

ARTIKA FRISTI FIRNAWATI
J 410060030

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2010**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kusta pada saat ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan di dunia. Kecacatan yang sering timbul akibat penyakit ini merupakan ancaman terhadap sumber daya manusia yang diperlukan dalam pembangunan. Ancaman yang dimaksud tidak hanya berasal dari segi kesehatan tetapi meluas sampai dengan segi sosial dan ekonomi (Amiruddin, 2005). Kemajuan teknologi bidang promotif, pencegahan, dan pengobatan seharusnya menjadikan penyakit kusta sudah tidak menjadi masalah kesehatan masyarakat lagi, akan tetapi sebagian negara di dunia masih mempunyai penyakit kusta sebagai salah satu masalah kesehatan di negaranya (Depkes RI, 2007).

Penyakit kusta umumnya terdapat di negara-negara sedang berkembang (Siregar, 2004), beriklim tropis atau subtropis (Brown, 2005) dengan tingkat sosial ekonomi rendah (Kosasih *et al.*, 2007). Prevalensi kusta di seluruh dunia pada awal tahun 2009 mengalami peningkatan 0,11% (213.036 kasus) (WHO, 2009), dibandingkan pada awal tahun 2008 (212.802 kasus) (WHO, 2008). Penemuan penderita baru penyakit kusta di dunia tahun 2008 mengalami penurunan 2,17% (249.007 kasus) (WHO, 2009), dibandingkan tahun 2007 (254.525 kasus) (WHO, 2008). Mayoritas penderita kusta berasal dari negara

India sebesar 134.184 kasus, Brazil 38.914 kasus (WHO, 2009), dan Indonesia (17.441 kasus) (Depkes RI, 2009).

Tahun 2008 Indonesia telah mencapai indikator eliminasi kusta yang ditetapkan *World Health Organization* (WHO) yaitu kurang dari 1 per 10.000 penduduk (Kosasih *et al.*, 2007). *Case Detection Rate* (CDR) penyakit kusta di Indonesia tahun 2008 menurun menjadi 0,76 per 10.000 penduduk, terdiri dari tipe *Pausi basiler* sebesar 3.113 kasus (17,85%) dan tipe *Multi basiler* sebesar 14.328 kasus (82,15%) (Depkes RI, 2009).

Indikator lain dalam penanggulangan kusta di Indonesia adalah angka proporsi cacat tingkat 2 dan proporsi anak (kurang dari 15 tahun) (Rachmat, 2006) di antara kasus baru sebesar 5% (Depkes, 2007). Proporsi kecacatan tingkat 2 di Indonesia tahun 2008 sebesar 9,56% dan proporsi penderita anak di antara kasus baru sebesar 11,3% (Depkes RI, 2009). Tingginya proporsi kecacatan tingkat 2 menunjukkan kinerja petugas dalam upaya penemuan kasus masih kurang efektif, sedangkan tingginya proporsi penderita anak di antara kasus baru menunjukkan masih adanya penularan kusta pada masyarakat di Indonesia. Tingkat kecacatan kusta itu sendiri terbagi dalam tiga golongan, yaitu: cacat tingkat 0, cacat tingkat 1, dan cacat tingkat 2. Cacat tingkat 0 merupakan kondisi tidak ditemukan cacat, cacat tingkat 1 memiliki kerusakan pada saraf sensoris, sedangkan cacat tingkat 2 kerusakan fisik dapat dilihat oleh mata (Depkes RI, 2007).

Tahun 2009 propinsi yang memiliki proporsi cacat tingkat 2 tertinggi adalah Propinsi Jawa Timur sebesar 572 kasus (11,64%) dengan *Prevalensi*

Rate (PR) 1,62 per 10.000 penduduk. Jumlah penderita baru tahun 2008 sebesar 4.912 kasus, terdiri dari 4.323 kasus kusta tipe *Multi basiler* (88,01%) dan 589 kasus kusta tipe *Pausi basiler* (11,99%). Proporsi penderita anak di antara penderita baru sebesar 571 kasus (11,62%) (Depkes RI, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian Bastaman (2002), faktor pengetahuan dan tingkat pendapatan memiliki hubungan dengan kejadian cacat tingkat 1 pada penderita Kusta. Penderita yang pengetahuannya kurang memiliki risiko 2,73 kali lebih besar terkena cacat dibandingkan dengan penderita yang pengetahuannya tinggi. Penderita yang sosial ekonominya rendah memiliki risiko 2,53 kali lebih besar terkena cacat dibandingkan dengan penderita yang sosial ekonominya tinggi.

Tahun 2009 *Prevalensi Rate* (PR) kusta di Kabupaten Ngawi sebesar 0,7 per 10.000 penduduk dan *Case Detection Rate* (CDR) sebesar 0,06 per 10.000 penduduk, sedangkan proporsi penderita usia anak sebesar 1,8% dan cacat tingkat 2 sebesar 0,07%. Proporsi penderita kusta usia anak dan cacat tingkat 2 telah memenuhi standar nasional (<5%) (Dinkes, 2009).

Kejadian kusta baik baru maupun lama di Puskesmas Padas pada tahun 2009 sebesar 123 kasus dengan jumlah kematian delapan orang (Puskesmas, 2009a). *Prevalensi Rate* (PR) di Puskesmas Padas sebesar 0,9 per 10.000 penduduk (Dinkes, 2009), dengan proporsi penderita cacat tingkat 2 sebanyak tiga puluh lima orang (30,43%) (Puskesmas, 2009a). Proporsi cacat tingkat 2 di Puskesmas Padas tergolong masih tinggi. Penderita kusta laki-laki dalam kondisi cacat tingkat 0 sebesar 46 orang, cacat tingkat 1 sebesar delapan

orang, dan cacat tingkat 2 sebesar 25 orang, sedangkan penderita kusta perempuan dalam kondisi cacat tingkat 0 sebesar 25 orang, cacat tingkat 1 sebesar tiga orang, dan cacat tingkat 2 sebesar delapan orang. Penderita kusta dengan tipe *Pausi basiler* dalam kondisi cacat tingkat 0 sebesar 27 orang, cacat tingkat 1 dan 2 sebesar tiga orang, sedangkan kusta tipe *Multi basiler* cacat tingkat 0 sebesar 44 orang, cacat tingkat 1 sebesar delapan orang, dan cacat tingkat 2 sebesar 30 orang (Puskesmas, 2009a).

Susanto (2006), menyatakan bahwa faktor umur, tingkat pendidikan, tipe kusta, reaksi kusta, pengetahuan, ketaatan berobat, perawatan diri, dan diagnosis memiliki hubungan yang signifikan dengan tingkat kecacatan pada penderita kusta. Angka *Case Detection Rate* (CDR) di Puskesmas Padas sebesar 2,1 per 10.000 penduduk dengan 0,6 per 10.000 penduduk yang bertempat tinggal di wilayah kerja Kecamatan Padas. Penemuan penderita baru tahun 2009 sebanyak tujuh orang yang terdiri dari penderita kusta tipe *Pausi basiler* dua orang laki-laki dan dua orang perempuan, sedangkan tipe *Multi basiler* tiga orang laki-laki. Berdasarkan jumlah penderita di Puskesmas Padas diketahui dua orang (28,57%) yang menderita cacat tingkat 2. Keterlambatan penemuan penderita kusta merupakan faktor utama penyebab cacat tingkat 2 (Puskesmas, 2009b).

Proporsi penderita dengan cacat tingkat 2 di Puskesmas Padas (28,57%) lebih tinggi dibandingkan dengan Kabupaten Ngawi (0,07%). Berdasarkan latar belakang maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian mengenai

analisis faktor risiko tingkat kecacatan pada penderita kusta di Puskesmas Padas Kabupaten Ngawi.

B. Perumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara faktor risiko dengan tingkat kecacatan pada penderita kusta di Puskesmas Padas Kabupaten Ngawi?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis faktor risiko tingkat kecacatan pada penderita kusta di Puskesmas Padas Kabupaten Ngawi.

2. Tujuan Khusus

- a. Membuktikan bahwa umur merupakan faktor risiko tingkat kecacatan pada penderita kusta di Puskesmas Padas Kabupaten Ngawi.
- b. Membuktikan bahwa status perkawinan merupakan faktor risiko tingkat kecacatan pada penderita kusta di Puskesmas Padas Kabupaten Ngawi.
- c. Membuktikan bahwa tipe kusta merupakan faktor risiko tingkat kecacatan pada penderita kusta di Puskesmas Padas Kabupaten Ngawi.

- d. Membuktikan bahwa lama sakit merupakan faktor risiko tingkat kecacatan pada penderita kusta di Puskesmas Padas Kabupaten Ngawi.
- e. Membuktikan bahwa reaksi kusta merupakan faktor risiko tingkat kecacatan pada penderita kusta di Puskesmas Padas Kabupaten Ngawi.
- f. Membuktikan bahwa perawatan diri merupakan faktor risiko tingkat kecacatan pada penderita kusta di Puskesmas Padas Kabupaten Ngawi.
- g. Membuktikan bahwa metode penemuan kasus merupakan faktor risiko tingkat kecacatan pada penderita kusta di Puskesmas Padas Kabupaten Ngawi.
- h. Membuktikan bahwa diagnosis merupakan faktor risiko tingkat kecacatan pada penderita kusta di Puskesmas Padas Kabupaten Ngawi.
- i. Membuktikan bahwa pengobatan merupakan faktor risiko tingkat kecacatan pada penderita kusta di Puskesmas Padas Kabupaten Ngawi.
- j. Membuktikan bahwa jumlah anggota keluarga merupakan faktor risiko tingkat kecacatan pada penderita kusta di Puskesmas Padas Kabupaten Ngawi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Instansi Kesehatan

Sebagai bahan informasi untuk pertimbangan dalam mengambil sebuah kebijakan dan tindakan dalam pencegahan kecacatan pada penderita kusta di Puskesmas Padas Kabupaten Ngawi.

2. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan informasi untuk mengenal penyakit kusta dan pencegahan kecacatan sehingga dapat segera berobat ke tempat pelayanan kesehatan.

3. Bagi Peneliti Lain

Mengembangkan wawasan dalam melakukan penelitian khususnya menganalisis faktor risiko terhadap tingkat kecacatan penderita kusta, serta masukan untuk menambah wawasan dan data dasar bagi peneliti lainnya.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup dalam penelitian ini dibatasi pada pembahasan mengenai faktor risiko yang berhubungan dengan tingkat kecacatan pada penderita kusta di Puskesmas Padas Kabupaten Ngawi.