

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit kusta merupakan penyakit menular berbahaya yang disebabkan oleh kuman kusta *Mycobacterium leprae* (*M. leprae*) yang dapat menyerang hampir semua organ tubuh terutama syaraf tepi, kulit, serta organ tubuh lainnya seperti mukosa mulut, saluran nafas bagian atas, sistem *retikuloendotelia* (kelenjar getah kuning) mata, otot, tulang dan testis (Siregar, 2005). Penyakit kusta masih menjadi permasalahan di Indonesia. Indonesia menempati peringkat ketiga dalam hal jumlah penderita kusta di dunia yaitu sebesar 17.012 orang dengan *incidence Rate* (IR) kusta di Indonesia pada tahun 2010 sebesar 170,12 per 10.000 penduduk. Peringkat pertama yaitu India sebesar 126.600 orang dengan *incidence Rate* (IR) kusta di Indonesia pada tahun 2010 sebesar 1266 per 10.000 penduduk dan Brasil sebanyak 34.894 orang *incidence Rate* (IR) kusta di Indonesia pada tahun 2010 sebesar 348,94 per 10.000 penduduk pada peringkat kedua (Kemenkes RI, 2010).

WHO (*World Health Organization*) menetapkan indikator eliminasi kusta adalah angka penemuan penderita *Newly Case Detection Rate* (NCDR) yang menggantikan indikator sebelumnya yaitu angka penemuan penderita terdaftar (NCDR kurang dari 1 per 10.000 penduduk). Tahun 2010 Indonesia telah mencapai indikator eliminasi kusta dengan *New Case Detection Rate*

(NCDR) penyakit kusta di Indonesia sebesar 7,22 per 100.000 penduduk, terdiri dari tipe *Pausi basiler* sebesar 3.278 kasus dan tipe *Multi basiler* sebesar 13.734 kasus (Kemenkes RI, 2011).

Jawa Tengah berada pada peringkat ke-3 di tingkat nasional untuk jumlah penemuan kasus kusta tertinggi setelah Jawa Barat dan Jawa Timur yaitu sebanyak 1.740 kasus pada tahun 2010. Angka kesakitan penyakit kusta di tujuh Kabupaten / kota di Jawa Tengah masih cukup tinggi, karena mempunyai *prevalensi* di atas 1 per 10.000 penduduk. Tujuh kabupaten tersebut meliputi Brebes, Tegal, Blora, Pekalongan, Kudus, Kota Tegal, dan Rembang (Dinkes Jateng, 2010).

Prevalensi Rate (PR) kusta di Kabupaten Rembang pada tahun 2011 sebesar 2,39 per 10.000 penduduk dengan 239 Orang yang menderita kusta. sedangkan Case Detection Rate (CDR) sebesar 1,89 per 10.000 penduduk dengan 189 penderita kusta. Proporsi penderita pada usia anak sebesar 1,8% dan pada cacat tingkat 2 sebesar 1,1%. Proporsi penderita kusta usia anak dan cacat tingkat 2 di Kabupaten Rembang belum memenuhi standar nasional.(DKK Rembang, 2011). Indikator lain dalam penanggulangan kusta di Indonesia adalah angka proporsi cacat tingkat 2 yaitu proporsi anak (kurang dari 15 tahun). Proporsi cacat tingkat 2 pada tahun 2009 sebesar 10,71%, sedangkan proporsi anak yang menderita baru cacat tingkat 2 pada tahun 2010 sebesar 11,19% (Kemenkes RI, 2010). Tingginya proporsi kecacatan tingkat 2 menunjukkan kinerja petugas dalam upaya penemuan kasus masih kurang efektif dimaksudkan

bahwa yang lebih efektif adalah ditemukannya proporsi tingkat 0 (penemuan secara dini) agar segera cepat ditangani dan diambil tindakan. Di Indonesia tingkat kecacatan kusta itu sendiri terbagi dalam tiga golongan yaitu: golongan pertama 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 (Kemenkes RI, 2011).

Angka kejadian kusta tahun 2009 di Kabupaten Rembang tercatat 62 kasus dengan prevalensi angka kesakitan penduduk sebesar 1,03 per 10.000 penduduk. Dari jumlah tersebut proporsi cacat tingkat 2 sebesar 11% dan proporsi anak diantara penderita baru sebanyak 18%. Pada tahun 2010 terjadi peningkatan jumlah penderita kusta hingga mendekati 100%, yaitu meningkat menjadi 120 kasus. (Profil DKK Rembang, 2010). Berdasarkan penyebab kusta tersebut, penyakit kusta yang disebabkan oleh kusta tipe *multi basiler* (MB) sebesar 78 kasus dan tipe *paucibaciler* (PB) sebanyak 42 kasus. Tahun 2011 mengalami penurunan tercatat 116 kasus. Prevalensi angka kesakitan penduduk tercatat 2,3 per 10.000 penduduk, sebanyak 23 kasus tipe *multi basiler* (MB) dan sebanyak 93 kasus kusta tipe *paucibaciler* (PB). (DKK Rembang, 2011).

Kabupaten Rembang masuk dalam kategori *high endemic* penyakit kusta berdasarkan pada tingkat prevalensi di tingkat nasional. Daerah yang masuk dalam kategori *high endemic* di Kabupaten Rembang yaitu Rembang I,

Rembang II, Kaliori, Sumber, Sulang, Bulu, Sedan, Pamotan, Gunem, Pancur, Sluke, Kragan I, Kragan II, Sarang dan Sale (DKK Rembang, 2011).

Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala bidang kusta di DKK Rembang Sampai saat ini pengolahan data penyakit kusta di Kabupaten Rembang masih terbatas dalam bentuk tabel dan grafik yaitu dengan menggunakan kusta elektronik dan belum menggunakan pemetaan. Informasi penyebaran penyakit kusta berdasarkan tempat dan wilayah pada periode waktu tertentu sebenarnya sudah rutin dilakukan melalui pelaporan kohort di tingkat kabupaten melalui laporan puskesmas per bulanya, namun belum bisa menggambarkan persebaran kasus kusta dalam suatu wilayah. Hasil penelitian Deskriptif yang dilakukan Putri (2008) di Kabupaten Jepara menunjukkan bahwa data spasial tersebut sangat memungkinkan untuk digabungkan, dianalisis dan akhirnya dipetakan menggunakan aplikasi sistem informasi geografis. Secara konsep sistem informasi geografis merupakan alat bantu yang sangat esensial dalam menyimpan, memanipulasi, menganalisis dan menampilkan kembali kondisi alam dengan menggabungkan data spasial (peta wilayah termasuk sungai, rawa, persawahan dan lain-lain) dan non spasial/atribut (angka mortalitas, morbiditas, kebiasaan/pola hidup masyarakat dan lain-lain). Hasil pengolahan data tersebut disajikan dalam bentuk peta digital.

Program pemberantasan penyakit kusta didasarkan pada faktor risiko yang telah diketahui. Angka kejadian penyakit kusta telah bisa diturunkan, hal ini menunjukkan bahwa program eliminasi dengan penemuan dini dan pengobatan

sedini mungkin mampu menurunkan prevalensi. Namun kesinambungan program kusta harus tetap dijamin karena kasus kusta akan terus ada hingga beberapa tahun ke depan (DKK Rembang, 2011).

Penyakit kusta dapat ditularkan dari penderita penyakit kusta tipe *Multi basiller (MB)* kepada orang lain dengan cara penularan langsung. Cara penularan penyakit kusta yang pasti belum diketahui, tetapi sebagian besar para ahli berpendapat bahwa penyakit kusta dapat ditularkan melalui saluran pernafasan dan kulit. (Saiful, 2010). Faktor risiko kejadian penyakit kusta adalah umur, jenis kelamin, kemiskinan, kepadatan penduduk, jarak tempat tinggal dengan sarana pelayanan kesehatan (Putri, 2008)

Persebaran penyakit dapat digambarkan dengan melalui GIS, dalam rangka mempercepat memecahkan masalah kesehatan masyarakat oleh pengambilan keputusan, upaya penyampaian informasi kesehatan sangat penting. Salah satu cara untuk memberikan gambaran informasi tersebut adalah dalam bentuk tabel, diagram dan alur. Informasi tersebut dapat dipindahkan pada peta geografi dengan bantuan suatu perangkat lunak yang dapat menyajikan informasi tersebut dalam bentuk spasial/ keruangan yaitu Sistem Informasi Geografi (SIG). Aplikasi SIG diperlukan untuk membuat informasi epidemiologi mudah dipahami, diinterpretasikan dan diambil tindakan (Hernita, 2008).

Sistem Informasi Geografi (SIG) adalah sebuah rangkaian sistem yang memanfaatkan teknologi digital untuk melakukan analisis spasial. Sistem ini memanfaatkan perangkat keras dan lunak komputer untuk melakukan

pengolahan data seperti; perolehan dan verifikasi, kompilasi, penyimpanan, pembaruan dan perubahan, manajemen dan pertukaran, manipulasi, penyajian dan analisis (Budiyanto, 2005).

Analisis spasial mengarah pada banyak macam operasi dan konsep termasuk perhitungan sederhana, klasifikasi, penataan, tumpang susun geografis, dan pemodelan kartografis. Dalam rangka mempercepat memecahkan masalah kesehatan masyarakat oleh pengambilan keputusan, upaya penyampaian informasi kesehatan sangat penting. Salah satu cara untuk memberikan gambaran informasi tersebut adalah dalam bentuk tabel, diagram dan alur. Informasi tersebut dapat dipindahkan pada peta geografi dengan bantuan suatu perangkat lunak yang dapat menyajikan informasi tersebut dalam bentuk spasial/ keruangan yaitu *Sistem Informasi Geografis* (Budiyanto, 2005).

WHO *World Health Organization* (2012) Pemanfaatan Sistem Informasi Geografi (SIG) dalam kesehatan adalah Perencanaan Prasarana Kesehatan dan Evaluasi, menganalisis distribusi dan karakteristik populasi tangkapan dalam kaitannya dengan infrastruktur kesehatan yang ada, memberikan wawasan yang lebih dalam kecukupan dan aksesibilitas dari fasilitas kesehatan di suatu daerah, Pengendalian dan surveilans penyakit infeksi/penyakit menular, menentukan distribusi geografis penyakit, menganalisis secara spasial tren temporal penyakit, memetakan populasi berisiko, menstratifikasi penyakit dan faktor risiko, menilai alokasi sumber daya kesehatan, merencanakan dan menargetkan intervensi

kesehatan, memperkirakan terjadinya wabah, memantau perkembangan penyakit dan intervensi dari waktu ke waktu.

Berdasarkan alasan di atas, peneliti tertarik mengkaji analisis spasial penyebaran penyakit kusta ialah ditinjau dari aspek karakteristiknya yaitu Persebaran penyakit kusta, faktor-faktor dominan yang mempengaruhinya (usia, jenis kelamin, status sosial ekonomi dan lingkungan dan jarak pelayanan kesehatan).

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimanakah analisis spasial kejadian penyakit kusta di Kabupaten Rembang tahun 2012?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Menganalisis spasial kejadian penyakit kusta di Kabupaten Rembang tahun 2012.

2. Tujuan khusus

- a. Mendiskripsikan faktor-faktor dominan yang mempengaruhi penyakit kusta di Rembang
- b. Menganalisis spasial kejadian penyakit Kusta di Rembang
- c. Menganalisis spasial jarak layanan kesehatan di Rembang

D. Manfaat

1. Dinas Kesehatan Kabupaten Rembang

Hasil penelitian ini kiranya dapat dipergunakan sebagai salah satu pertimbangan dalam pengambilan kebijakan dan memperoleh alternatif cara intervensi didalam integrasi program dan pengolahan informasi baru dengan analiis spasial menggunakan *software* GIS agar informasi mudah difahami dan sepat diambil tindakan sehingga dapat mengendalikan sebaran kasus penyakit kusta secara tepat dan segera.

2. Bagi masyarakat

Sebagai dasar dan masukan kepada masyarakat dalam upaya kewaspadaan dini terhadap sebaran penyakit kusta, sehingga masyarakat dapat berperan aktif dalam penanggulangan penyakit ini, sehingga para penderita dapat melakukan upaya-upaya pencegahan sendiri, agar terhindar dari dampak penyakit kusta yang lebih buruk.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan dasar dalam penelitian selanjutnya, dan peneliti selanjutnya dapat menambah variabel penelitian, sehingga semua faktor yang berhubungan dengan upaya persebaran penyakit kusta dapat diketahui lebih dalam.