

HUBUNGAN ANTARA KUSTA TIPE PAUSI BASILER DENGAN ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN KUSTA DI JAWA TIMUR

The Relationship Between Paucibacillary Type Leprosy and The Success of Leprosy Treatment in East Java

Mayam Tami

Public Health Faculty, Universitas Airlangga, mayam.tami-2015@fkm.unair.ac.id

Correspondence Address: Public Health Faculty, Universitas Airlangga, Dr. Ir. H. Soekarno Street, Mulyorejo, Surabaya City, East Java, Postal Code 60115

ARTICLE INFO

Article History:

Received November, 11th, 2018

Revised form December, 11th, 2018

Accepted March, 18th, 2019

Published online April, 24th, 2019

Kata Kunci:

kusta pausi basiler ;
mycobacterium leprae;
keberhasilan pengobatan kusta;
jawa timur;

Keywords:

paucibacillary leprosy;
mycobacterium leprae;
the successful treatment of leprosy;
east java;

ABSTRAK

Latar Belakang: Indonesia merupakan negara penyumbang insiden kusta ke-3 tertinggi di dunia. Prevalensi kusta tipe Pausi Basiler (PB) di Jawa Timur mengalami peningkatan dari tahun 2015-2017, namun angka keberhasilan pengobatan lebih banyak terjadi pada tipe kusta Pausi Basiler (PB) dibandingkan tipe kusta Multi Basiler (MB). **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara jumlah kasus kusta tipe Pausi Basiler (PB) dengan angka keberhasilan pengobatan kusta di Jawa Timur tahun 2015-2017. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian observasional dengan rancang bangun studi korelasi. Populasi yang digunakan adalah penderita kusta yang telah berhasil melakukan pengobatan kusta secara lengkap di Jawa Timur yang tercatat tahun 2015-2017. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total population sampling*. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis bivariate menggunakan uji korelasi *spearman*. **Hasil:** Penelitian ini menunjukkan bahwa Persentase keberhasilan pengobatan kusta pada penderita laki-laki mengalami peningkatan selama 3 tahun berturut-turut, yaitu 59,07% pada tahun 2015, 59,74% pada tahun 2016, dan 63,96% pada tahun 2017. Hal yang berbeda terjadi pada kelompok jenis kelamin perempuan yang tiap tahunnya mengalami penurunan pada angka keberhasilan pengobatan. Ada hubungan yang signifikan antara jumlah kasus kusta tipe PB dengan angka keberhasilan pengobatan kusta di Jawa Timur Tahun 2015-2017 ($p = 0,00$; $p < 0,05$; korelasi *spearman* = 0,89). **Kesimpulan:** Persentase keberhasilan pengobatan lebih tinggi terjadi pada kelompok jenis kelamin laki-laki. Ada hubungan antara jumlah kasus kusta tipe PB dengan angka keberhasilan pengobatan kusta di Jawa Timur tahun 2015-2017.

©2018 Jurnal Berkala Epidemiologi. Penerbit Universitas Airlangga.
Jurnal ini dapat diakses secara terbuka dan memiliki lisensi CC-BY-SA
(<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

ABSTRACT

Background: Indonesia is the third highest contributor to leprosy in the world. The prevalence of Pausi Basiler (PB) type leprosy in East Java has increased from 2015-2017, but the success rate of treatment is more common in PB leprosy compared to Multi Basiler leprosy

(MB). **Purpose:** This study aimed to analyze the relationship between the numbers of PB type leprosy incidence with the success rate of leprosy treatment in East Java in 2015-2017. **Methods:** This study was an observational analytic study with cross-sectional design. The population used is leprosy patients who have successfully treated by leprosy therapy in East Java which was recorded from 2015 to 2017. The population sampling technique was performed in this study. Moreover, univariate and bivariate analysis were used. Specifically, Spearman correlation test was part of bivariate analysis. **Results:** This study showed the success presentation of leprosy treatment in male patients has increased for three consecutive years, namely 59.07% in 2015, 59.74% in 2016, and 63.96% in 2017. Oppositely, the success rate of leprosy in the female group decreased each year. There is a significant relationship between the number of PB type leprosy cases with the success rate of leprosy treatment in East Java from 2015 to 2017 ($p=0.00$; $p<0.05$; Spearman correlation = 0.89). **Conclusion:** The highest success rate of leprosy treatment found in the male group. There is a relationship between the numbers of PB type leprosy cases with the success rate of leprosy treatment in East Java from 2015 to 2017.

©2018 Jurnal Berkala Epidemiologi. Published by Airlangga University.
This is an open access article under CC-BY-SA license
(<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>)

PENDAHULUAN

Kusta merupakan penyakit kulit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium Leprae*. Kusta dikenal dengan “*The Great Imitator Disease*” karena penyakit ini seringkali tidak disadari karena memiliki gejala yang hampir mirip dengan penyakit kulit lainnya. Hal ini juga disebabkan oleh bakteri kusta sendiri mengalami proses pembelahan yang cukup lama yaitu 2–3 minggu dan memiliki masa inkubasi 2–5 tahun bahkan lebih (Kemenkes RI, 2018).

Insiden kusta di dunia pada tahun 2016 berdasarkan data WHO mengalami peningkatan, yakni dari 211.973 pada tahun 2015 menjadi 214.783 di tahun 2016. Sebesar 94% dari insiden kusta ini dilaporkan oleh 14 negara dengan >1000 kasus baru tiap tahunnya. Hal ini menunjukkan masih banyak wilayah yang menjadi kantong endemisitas tinggi kusta di dunia. Asia Tenggara merupakan regional dengan insiden kusta tertinggi yakni 161.263 kasus tahun 2016. Indonesia merupakan negara dengan penyumbang insiden kusta ke-3 tertinggi di dunia, yakni sebanyak 16.286 kasus, setelah Brazil (25.218 kasus) & India (145.485 kasus) (Donadeu, Lightowers, Fahrion, Kessels, & Abela-Ridder, 2017).

Jawa Timur menjadi provinsi dengan insiden kusta tertinggi di pulau Jawa yakni sebanyak 3.373 kasus dan kasus cacat kusta tingkat 2 nya nomor 2

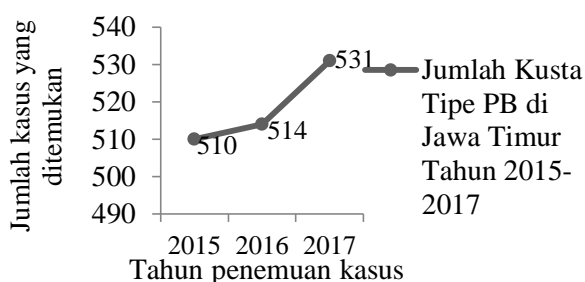
tertinggi, sebanyak 293 kasus pada tahun lalu 2017 (Kemenkes RI, 2018). Jawa Timur pernah menjadi provinsi di bagian barat Indonesia dengan kategori *high burden* yakni NCDR >10/100.000 penduduk dan atau insiden >1000 kasus tahun 2016 (Dinkesprov Jawa Timur, 2017).

Angka prevalensi kusta di Jawa Timur pada tahun 2015 adalah 0,99 per 10.000 penduduk dan meningkat pada tahun 2016 menjadi 1,03 per 10.000 penduduk. Tipe kusta *Multibacillar* (MB) lebih sering ditemukan di wilayah Jawa Timur daripada tipe *Paucibacillar* (PB), namun demikian tipe kusta *Paucibacillar* (PB) di Jawa Timur dari tahun 2015-2017 mengalami kenaikan (Gambar 1) (Dinkesprov Jawa Timur, 2017).

Kesembuhan penyakit kusta berhubungan erat dengan keberhasilan pengobatan. Pengobatan kusta telah disesuaikan dengan standar WHO. Kusta PB diterapi dengan pemberian *Rifampicin* & *Dapson* selama 6 bulan, sementara kusta MB diterapi yakni dengan penambahan *Clofazimin* oleh WHO selama 12 bulan (Kumar, Girdhar, Chakma, & Girdhar, 2015).

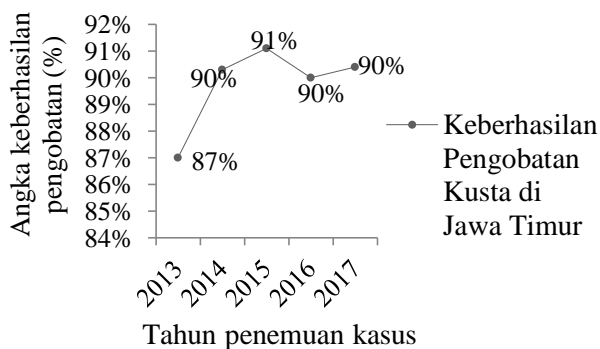
Sejak tahun 2015 hingga tahun 2017, Jawa Timur telah menunjukkan peningkatan persentase keberhasilan pengobatan penderita kusta. Angka keberhasilan pengobatan penderita kusta pada tahun 2015 telah melebihi target secara kumulatif (>90%). Penderita kusta yang berhasil menyelesaikan *Multidrug Treatment* (MDT)

berjumlah 136.544 kasus. Angka keberhasilan pengobatan PB di tingkat provinsi pada tahun 2015 mencapai 91,10%, sedangkan pencapaian di kabupaten/kota sebesar >90% di 22 kabupaten/kota. Pada tahun 2016 penderita yang berhasil MDT meningkat sebanyak 138.897 kasus, namun ditingkat provinsi mengalami penurunan yakni 90%, sedangkan ditingkat kabupaten/kota MDT >90% mengalami peningkatan sebesar 81,60% di 33 kabupaten/kota. Peningkatan ini juga terjadi pada tahun 2017 yang menunjukkan bahwa pencapaian di tingkat provinsi sedikit naik menjadi 90,40%, sedangkan di kabupaten/kota masih di angka yang sama seperti pada tahun 2016 (Dinkesprov Jawa Timur, 2018).



Gambar 1. Tren Jumlah Kusta Tipe PB di Jawa Timur Tahun 2015-2017

Angka keberhasilan pengobatan kusta paling tinggi terjadi pada kusta tipe PB. Pengobatan kusta tipe PB di Jawa Timur meskipun fluktuatif, selalu di atas target (>90%). Hal ini menunjukkan bahwa meskipun kusta tipe PB prevalensinya lebih sedikit daripada kusta tipe MB, angka keberhasilan pengobatan kusta tipe PB lebih tinggi dibandingkan dengan kusta tipe MB. Pada tahun 2016-2017 angka keberhasilan pengobatan kusta tipe MB belum mencapai target nasional (>90%) (Gambar 2) (Dinkesprov Jawa Timur, 2018).



Gambar 2. Persentase Angka Keberhasilan Pengobatan Kusta di Jawa Timur Tahun 2013-2017

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara jumlah kasus kusta tipe Pausi Basiler (PB) dengan angka keberhasilan pengobatan kusta di Jawa Timur tahun 2015-2017.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian observasional dengan rancang bangun studi korelasi. Populasi yang digunakan yaitu semua penderita kusta yang telah melakukan pengobatan kusta secara lengkap di Jawa Timur yang tercatat tahun 2015-2017. Cara pengambilan sampel dengan menggunakan total populasi. Variabel penelitian yaitu angka keberhasilan pengobatan kusta sebagai variabel dependen yang diperoleh dari perbandingan penderita kusta *Release From Treatment* (RFT) dengan total jumlah prevalensi penderita kusta yang ada di tiap kabupaten/kota secara keseluruhan dikalikan 100, dan kusta tipe PB sebagai variabel independen. Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari Profil Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2015-2017 yang ada di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Analisis data menggunakan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat menggunakan tabel distribusi frekuensi, sedangkan analisis bivariat menggunakan uji korelasi *spearman*. Uji *kolmogorov smirnov* dilakukan terlebih dahulu untuk menguji normalitas data. Langkah selanjutnya diuji dengan *Spearman Rho* dengan syarat data tidak berdistribusi normal.

HASIL

Gambaran Kusta Tipe PB dan Angka Keberhasilan Pengobatan Kusta di Provinsi Jawa Timur Tahun 2015–2017

Kasus kusta tipe PB di Jawa Timur pada tahun 2015 mayoritas diderita oleh laki-laki sebesar 51,70%, sedangkan 48,63% atau sejumlah 248 orang merupakan penderita kusta tipe PB berjenis kelamin perempuan. Berbeda dengan tahun 2016, perempuan lebih mendominasi dari pada laki-laki. Pada tahun 2017, kasus kusta tipe PB pada laki-laki meningkat melampaui jumlah penderita perempuan. Persentase keberhasilan pengobatan kusta pada penderita laki-laki selalu lebih besar daripada penderita perempuan selama 3 tahun berturut-turut. Pada tahun 2015-2017, penderita kusta perempuan berturut-turut mengalami penurunan persentase keberhasilan pengobatan (Tabel 1).

Tabel 1

Jumlah Kasus dan Angka Keberhasilan Pengobatan Kusta Tipe PB Berdasarkan Jenis Kelamin di Jawa Timur Tahun 2015-2017

Variabel	Kasus Kusta Tipe PB			Angka Keberhasilan Kusta Tipe PB (%)		
	Tahun			Tahun		
	2015	2016	2017	2015	2016	2017
Jenis kelamin						
Laki-laki	262	252	281	59,07	59,74	63,96
Perempuan	248	263	250	40,93	40,26	36,04
Total	510	515	531	100,00	100,00	100,00

Tabel 2 menunjukkan bahwa Kabupaten Sumenep merupakan kabupaten dengan kasus kusta tipe PB tertinggi selama 3 tahun berturut-turut dan selalu mengalami peningkatan kecuali pada tahun 2017. Pada tahun 2015 dan 2016 terdapat 5 kabupaten/kota yang telah berhasil mencapai angka keberhasilan pengobatan kusta secara lengkap (100%). Angka ini mengalami penurunan pada tahun 2017 yakni hanya ada 3 kabupaten/kota yang berhasil mencapai pengobatan kusta secara lengkap 100% (Tabel 3).

Tabel 2

Daftar Kabupaten/Kota dengan Jumlah Kusta Tipe PB Terbanyak Tahun 2015-2017 di Jawa Timur

Tahun	Kabupaten/Kota	Jumlah
2015	Sumenep	112
	Sampang	66
	Pasuruan	37
2016	Sumenep	118
	Pamekasan	50
	Sampang	44
2017	Sumenep	107
	Jember	59
	Situbondo	50

Analisis Hubungan Kusta Tipe PB dan Angka Keberhasilan Pengobatan Kusta di Jawa Timur Tahun 2015-2017

Asumsi untuk melakukan uji *Spearman rho* yaitu data tidak berdistribusi normal. Pada hasil uji *kolmogorov smirnov* didapatkan nilai signifikansi 0,00 pada kasus kusta tipe PB dan signifikansi 0,00 pada angka keberhasilan pengobatan kusta. Hasil ini membuktikan data tidak berdistribusi normal sehingga diuji dengan menggunakan uji *Spearman rho*. Hasil analisis dengan uji *Spearman rho* menunjukkan hasil signifikansi $p = 0,00$ dengan $\alpha = 0,05$ ($p < \alpha$) yang berarti ada hubungan antara kusta tipe PB dengan angka keberhasilan pengobatan kusta di Jawa Timur tahun 2015-2017. Kekuatan hubungan antara keduanya yakni sangat kuat dengan hasil 0,89.

Tabel 3

Daftar Kabupaten/Kota dengan Angka Keberhasilan Pengobatan Kusta Terbanyak di Jawa Timur Tahun 2015-2017

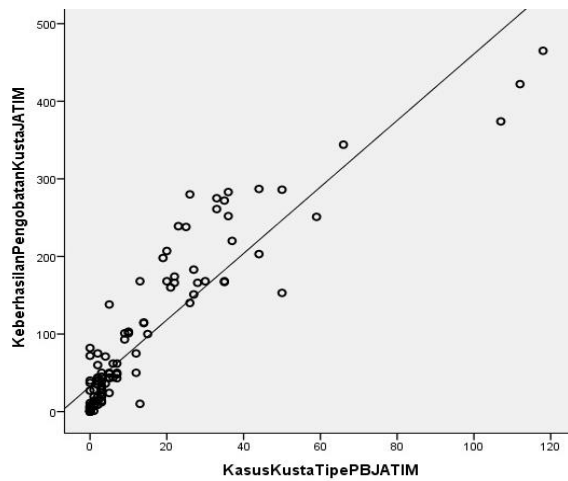
Tahun	Kabupaten/Kota	(%)	
2015	Tulungagung, Kediri, Mojokerto, Bojonegoro, Kota Madiun	100,00	
	Lamongan	97,67	
	Taban	97,18	
	2016	Trenggalek, Tulungagung, Kab Malang, Mojokerto, Kota Madiun	100,00
		Taban	98,76
2017	Ponorogo	98,03	
	Tulungagung, Mojokerto, Kota Madiun	100,00	
	Bojonegoro Kabupaten Malang	98,36	
		97,72	

Arah hubungan antara kasus kusta tipe PB dengan angka keberhasilan pengobatan kusta di Jawa Timur tahun 2015-2017 membentuk garis lurus atau disebut hubungan linear dengan arah positif yang berarti semakin tinggi kasus kusta tipe PB maka angka keberhasilan kusta juga akan semakin tinggi (Gambar 3).

PEMBAHASAN

Gambaran kasus kusta tipe PB berdasarkan jenis kelamin dari tahun 2015-2017 menunjukkan adanya fluktuasi kasus antara laki-laki dan perempuan setiap tahunnya. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Gero & Reinaldis (2015) yang menyatakan bahwa sejak tahun 2002 sampai dengan tahun 2011, atau selama 10 tahun berturut-turut mayoritas penderita kusta di Rumah Sakit Pembantu Abad Naob, Kafamenanu adalah laki-laki dengan jumlah total 797 selama 10 tahun, atau 89% dari jumlah total penderita kusta yang ada. Jika dirata-rata penderita kusta laki-laki

pertahunnya berjumlah 80 orang. Penderita kusta perempuan yang ada yaitu hanya berjumlah 102 penderita selama 10 tahun, atau hanya sekitar 11% saja.



Gambar 3. Arah Hubungan antara Kasus Kusta Tipe PB dengan Angka Keberhasilan Pengobatan Kusta di Jawa Timur Tahun 2015-2017

Tingginya kasus kusta tipe PB, terutama pada laki-laki daripada perempuan disebabkan oleh banyak faktor. Salah satunya adalah mobilitas laki-laki lebih tinggi daripada perempuan, sehingga frekuensi paparan lebih besar daripada perempuan (Kuswiyanto, 2015). Faktor lain yaitu perbedaan perilaku pencarian pengobatan pada laki-laki biasanya lebih tidak peduli dengan kondisi tubuhnya, dibandingkan dengan perempuan yang lebih cepat dalam mencari pengobatan karena lebih peduli dengan penampilan (Ranjan, Dogra, & Dogra, 2015). Perbedaan aktivitas juga bisa menjadi penyebabnya. Besarnya frekuensi dan intensitas aktivitas pada seseorang diluar rumah misalnya dalam bekerja, bersosialisasi, dan melakukan interaksi dengan banyak orang bisa menjadi faktor risiko penularan kusta, sebab bisa jadi interaksinya tersebut dilakukan dengan orang yang sudah terinfeksi oleh bakteri kusta dan berpotensi menularkannya pada orang lain yang ada disekitarnya (Susanti & Azam, 2016).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa berdasarkan jenis kelamin, angka keberhasilan pengobatan kusta di Jawa Timur pada tahun 2015-2017 selalu didominasi oleh laki-laki daripada perempuan. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fatmala (2016) yang menyebutkan bahwa laki-laki lebih patuh dalam melakukan pengobatan. Pada penelitian tersebut menunjukkan bahwa sekitar 81,50% responden

laki-laki patuh dalam pengobatan kusta yang dijalannya. Hasil yang serupa juga ditunjukkan oleh penelitian yang dilakukan di Puskesmas Kejayan dan Puskesmas Pohjentrek Kabupaten Pasuruan yang menunjukkan bahwa penderita kusta laki-laki lebih patuh dalam menjalani pengobatan kusta, yaitu sebesar 63,40%, yang mayoritas adalah laki-laki (Meru, Winarsih, & Suharsono, 2017).

Penelitian yang dilakukan di Kabupaten Blora pada tahun 2016 menunjukkan bahwa pada penderita kusta berjenis kelamin laki-laki yang telah melakukan praktik pencarian pengobatan dengan baik sebesar 61,90%. Penderita kusta laki-laki yang praktik pencariannya buruk sebesar 38,10%. Salah satu faktor penyebabnya adalah adanya keterbatasan waktu dalam hal pencarian pengobatan atas kondisi kustanya. Sebagian laki-laki biasanya lebih mementingkan untuk bekerja dibandingkan berobat ke pelayanan kesehatan untuk pengobatan kustanya sedini mungkin (Madyasari, Saraswati, Adi, & Wuryanto, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Rustam (2018) menyatakan bahwa kepatuhan minum obat mayoritas terjadi pada penderita kusta laki-laki yakni dengan persentase sebesar 59%. Hal ini juga disebabkan karena pada penderita kusta laki-laki dalam penelitian tersebut terutama responden yang bekerja akan lebih termotivasi untuk melakukan pengobatan atas kondisinya untuk mendapatkan kesembuhan dari penyakit tersebut. Mereka memiliki tujuan untuk dapat bekerja kembali seperti semula tanpa harus terganggu dengan kondisi yang dialaminya. Hal ini yang menyebabkan penderita kusta laki-laki bersemangat untuk minum obat, karena bagi mereka pekerjaannya adalah yang terpenting sebagai sumber utama penghasilan mereka untuk bisa mencari nafkah dan menghidupi diri dan keluarga mereka. Faktor serupa didapatkan pada penderita kusta yang sering memperoleh dukungan dari keluarga dapat membantu proses keberhasilan pengobatan (Tukiman & Mukhlis, 2014).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Kabupaten Sumenep merupakan kabupaten dengan kasus kusta terutama tipe PB terbanyak dalam 3 tahun berturut-turut yaitu dari 2015-2017. Jika dilihat dari segi geografis, kabupaten tersebut merupakan kabupaten yang termasuk dalam wilayah/daerah Tapal Kuda, yakni sekitar Madura, sampai daerah di sepanjang Pantai Utara Jawa Timur. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aisyah & Agusni (2018) yang menyatakan bahwa jumlah pasien terbanyak yang

datang ke unit rawat jalan rumah sakit Dr. Soetomo Surabaya paling banyak berasal dari Kota Surabaya, Madura (Sampang, Bangkalan, Pamekasan dan Sumenep). Pada penelitian tersebut juga dijelaskan bahwa di Jawa Timur terutama di wilayah Tapal Kuda merupakan daerah yang endemis kusta, setidaknya ada 16 daerah endemis kusta.

Angka keberhasilan pengobatan kusta berdasarkan kabupaten/kota di Jawa Timur pada tahun 2015 menunjukkan bahwa terdapat kurang lebih 5 kabupaten dengan persentase angka keberhasilan pengobatan kusta mencapai angka keberhasilan 100%. Pada tahun 2016 juga masih tetap sama yakni terdapat 5 kabupaten/kota yang mencapai 100% keberhasilannya. Hal ini disebabkan karena pada beberapa daerah yang terdaftar tersebut hampir seluruhnya memiliki jumlah penderita kusta yang relatif sedikit, sehingga untuk pendeteksian kasus kusta di beberapa wilayahnya masing-masing relatif lebih mudah. Pendeteksian atau penemuan kasus kusta yang cepat dan dini akan menentukan status pengobatan penderita kusta tersebut (Kamal & Martini, 2015). Penemuan penderita kusta yang lama akan mempengaruhi masa sakit penderita kusta tersebut, sehingga akan membuat prognosis yang buruk terhadap kondisi kedepannya. Waktu penyembuhan penderita kusta yang terlambat terdiagnosis akan membutuhkan waktu yang lebih lama. Pada tahun 2017 pencapaian angka keberhasilan pengobatan 100% mengalami penurunan menjadi 3 kabupaten/kota yang persentase keberhasilannya mencapai 100% (Rismayanti, Tandirerung, Dwinata, & Ansar, 2017).

Hasil analisis pada penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kusta tipe PB dengan angka keberhasilan pengobatan kusta di Jawa Timur tahun 2015-2017. Kusta tipe PB memiliki angka keberhasilan pengobatan yang jauh melampaui angka keberhasilan pengobatan kusta tipe MB di Jawa Timur (Dinkesprov Jawa Timur, 2017). Hal ini disebabkan karena pengobatan kusta tipe MB ini sering mengalami *drop out* (putus obat) dibandingkan tipe PB karena bosan mengonsumsi obat dalam jangka yang lama 12 bulan ataupun ada efek samping (Afifah, 2014). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rukua, Martini, & Notobroto (2015) bahwa kejadian *drop out* sebagian besar terjadi pada penderita dengan efek samping dari obat yang dikonsumsinya (98,60%) dibandingkan dengan yang tidak ada efek samping (3,20%).

Efek samping dari pengobatan kusta tipe PB lebih ringan dari pada kusta tipe MB. Hal ini disebabkan karena berdasarkan jumlah regimen obatnya kusta Tipe PB lebih sedikit dari pada kusta tipe MB (Kemenkes RI, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Kumar, Girdhar, Chakma, & Girdhar (2015) (Kumar et al., 2015) menyatakan bahwa kejadian *drop out* lebih banyak terjadi pada kusta tipe MB sebesar 34,50% dibandingkan dengan kusta tipe PB sebesar 28,80%. Penderita kusta tipe MB lebih banyak yang mengalami keluhan panas, badan lemas, timbul reaksi, wajah menjadi berwarna hitam, timbul gatal hebat, dan asma dibandingkan dengan penderita kusta tipe PB.

Beberapa hal yang menjadi penyebab angka keberhasilan pengobatan tipe PB lebih tinggi daripada tipe MB adalah berdasarkan tingkat keparahannya kusta PB lebih ringan daripada kusta MB. Jumlah lesi kusta tipe PB memiliki ciri adanya 1 hingga 5 lesi, sedangkan untuk kusta tipe MB jumlah lesi sampai >5. Kusta MB seringkali menimbulkan kecacatan pada penderitanya (Rafsanjani, Lukomono, Setyawan, Anies, & Adi, 2018). Tipe kusta MB lebih sering mengalami kekambuhan yakni berupa timbulnya lesi kecil kemerahan pada sebagian wajah, leher, lengan, telapak tangan dan kaki setelah dilakukan pengobatan kusta berdasarkan regimen WHO (Basuki & Rahmi, 2017). Reaksi pengobatan MB juga menunjukkan reaksi lebih berat daripada tipe PB. Penelitian yang dilakukan oleh Gunawan et al (2018) menunjukkan bahwa pada pengobatan kusta tipe MB reaksi yang seringkali timbul selama 1 bulan pertama adalah adanya perubahan warna urin menjadi merah dan perubahan warna kulit setelah mencapai bulan ke 3 pengobatan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Guragain, Upadhyay, & Bhattarai (2017) juga menunjukkan adanya reaksi yang timbul dari pengobatan kusta dengan regimen WHO di wilayah Nepal dari tahun 2010-2013. Reaksi ini banyak di alami oleh penderita kusta tipe MB dibandingkan tipe PB. Faktor lain yang juga mempengaruhi angka keberhasilan pengobatan kusta dukungan dari keluarga, stigma masyarakat, peran petugas kesehatan, dan ketersediaan obat (Astuti, 2017).

SIMPULAN

Kasus kusta tipe PB di Jawa Timur dari tahun 2015-2017 mengalami peningkatan. Persentase keberhasilan pengobatan lebih tinggi terjadi pada kelompok dengan jenis kelamin laki-laki. Kabupaten Sumenep sebagai kabupaten yang

menduduki posisi pertama selama 3 tahun terakhir dengan jumlah kasus kusta tipe PB terbanyak di Jawa Timur. Angka keberhasilan pengobatan kusta di Jawa Timur mengalami fluktuasi tiap tahunnya dan didominasi oleh kusta tipe PB.

Terdapat hubungan yang signifikan antara kusta tipe PB dengan angka keberhasilan pengobatan kusta di Jawa Timur tahun 2015-2017 dan kuat hubungan adalah sangat kuat dengan arah hubungan positif yang berarti semakin tinggi kasus kusta PB maka angka keberhasilan kusta juga akan semakin tinggi atau sebaliknya.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur yang telah memberikan izin untuk menggunakan data sebagai sumber utama referensi serta bimbingannya dalam penyusunan penelitian ini.

REFERENSI

- Afifah, N. (2014). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian drop out pengobatan penderita kusta tipe MB. *Unnes Journal of Public Health*, 3(2), 1–11.
- Aisyah, I., & Agusni, I. (2018). Penelitian retrospektif: gambaran pasien baru kusta. *Berkala Ilmu Kesehatan Kulit Dan Kelamin*, 30(1), 40–47.
- Astuti, Y. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan penderita kusta untuk datang berobat teratur di wilayah Jakarta Selatan tahun 2014. *Jurnal Ilmiah Widya*, 4(2), 262–267.
- Basuki, S., & Rahmi, M. (2017). Relapse of multibacillary leprosy treated with rifampicin and ofloxacin: a case report. *Journal of Pigmentary Disorders*, 4(2), 1–3. <https://doi.org/10.4172/2376-0427.1000267>
- Dinkesprov Jawa Timur. (2017). *Profil kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2016*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Surabaya.
- Dinkesprov Jawa Timur. (2018). *Profil kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2017*. Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Surabaya.
- Donadeu, M., Lightowers, M. W., Fahrion, A. S., Kessels, J., & Abela-Ridder, B. (2017). Global leprosy update, 2016: accelerating reduction of disease burden. *Weekly Epidemiological Record*, 92(35), 501–520.
- Fatmala, K. A. (2016). Analisis faktor yang berhubungan dengan kepatuhan minum obat kusta di Kecamatan Pragaan. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(1), 13–24. <https://doi.org/10.20473/jbe.v4i1.13-24>
- Gero, S., & Reinaldis, S. (2015). Perkembangan penyakit morbus hansen atau kusta (tahun 2002-2011) di RS. Pembantu Abadi Naob, Kefamenanu. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 3(2), 39–45.
- Gunawan, H., Sasmojo, M., Putri, H. E., Avriyanti, E., Hindritiani, R., & Suwarsa, O. (2018). Clinical pilot study: clarithromycin efficacy in multibacillary leprosy therapy. *International Journal of Mycobacteriology*, 7(2), 152–155. <https://doi.org/10.4103/ijmy.ijmy>
- Gunagain, S., Upadhayay, N., & Bhattarai, B. M. (2017). Adverse reactions in leprosy patients who underwent dapsone multidrug therapy: a retrospective study. *Clinical Pharmacology: Advances and Applications*, 9(1), 73–78.
- Kamal, M., & Martini, S. (2015). Kurangnya konseling dan penemuan kasus secara pasif mempengaruhi kejadian kecacatan kusta tingkat ii di Kabupaten Sampang. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(3), 290–303.
- Kemenkes RI. (2012). *Pedoman nasional program penendalian penyakit kusta*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kemenkes RI. (2018). *Profil kesehatan Indonesia tahun 2017*. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta.
- Kumar, A., Girdhar, A., Chakma, J. K., & Girdhar, B. K. (2015). WHO multidrug therapy for leprosy: epidemiology of default in treatment in Agra District, Uttar Pradesh, India. *Biomed Research International*, 2015, 1–6. <https://doi.org/10.1155/2015/705804>
- Research
- Kuswiyanto. (2015). Ciri tanda kusta terhadap BTA swab hidung siswa SD di daerah endemis kusta Kabupaten Kayong Utara. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 1(4), 119–123.
- Madyasari, R. N., Saraswati, L. D., Adi, M. S., & Wuryanto, M. A. (2017). Gambaran faktor yang melatarbelakangi penderita kusta dalam melakukan praktik pencarian pengobatan kusta (studi pada penderita kusta baru tahun 2016 di Kabupaten Blora). *Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal)*, 5(4), 475–482.
- Meru, S., Winarsih, S., & Suharsono, T. (2017). Hubungan tingkat pengetahuan tentang kusta dengan kepatuhan minum MDT (multidrug therapy) pada pasien kusta di Puskesmas Kejayan dan Puskesmas Pohjentrek Kabupaten Pasuruan. *Majalah Kesehatan*

FKUB, 4(1), 17–29.

- Rafsanjani, T. ., Lukomono, D. T., Setyawan, H., Anies, & Adi, S. (2018). Analisis faktor host terhadap kecacatan kusta tingkat II di Kabupaten Nagan Raya Provinsi Aceh. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 4(1), 33–38.
- Ranjan, S., Dogra, D., & Dogra, N. (2015). A study of factors associated with disabilities of hands and feet among leprosy patients. *International Journal of Recent Trends in Science and Technology*, 15(1), 122–127.
- Rismayanti, Tandirerung, J., Dwinata, I., & Ansar, J. (2017). Faktor risiko kejadian kecacatan tingkat 2 pada penderita kusta. *Jurnal MKMI*, 13(1), 51–57.
- Rukua, M. S., Martini, S., & Notobroto, H. B. (2015). Pengembangan indeks prediktif kejadian default pengobatan kusta tipe MB di Kabupaten Sampang. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 3(3), 387–399.
- Rustam, M. Z. A. (2018). Determinan keberhasilan pengobatan multi drug therapy pada penderita kusta tipe multibaciler. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS. Dr. Soetomo*, 4(1), 61–70.
- Susanti, K. N., & Azam, M. (2016). Hubungan status vaksinasi BCG, riwayat kontak, dan personal hygiene dengan kusta di Kota Pekalongan. *Unnes Journal of Public Health*, 5(2), 130–139.
- Tukiman, & Mukhlis. (2014). Hubungan pengetahuan dan sikap keluarga dengan proses penyembuhan pada penderita kusta di Kabupaten Bengkalis Riau. *Jurnal Keluarga Sehat Sejahtera*, 12(23), 50–57.