

**FAKTOR-FAKTOR YANG
BERHUBUNGAN DENGAN RISIKO
KEJADIAN PENYAKIT KUSTA (MORBUS
HANSEN)**

Riska Ratnawati
(Prodi Kesehatan Masyarakat,
Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun)

ABSTRAK

Indonesia merupakan salah satu negara dengan beban penyakit kusta yang tinggi. Pada tahun 2013 jumlah kasus kusta baru sebanyak 16.856 kasus dan jumlah kecacatan tingkat 2 di antara penderita baru sebanyak 9,86%. Banyaknya kasus kusta di daerah endemik yang terjadi tanpa adanya kontak langsung dengan penderita kusta memungkinkan adanya sumber penularan di luar manusia seperti lingkungan dan hewan yang dapat menyebabkan kejadian kusta. Faktor geografi, etnik atau suku dan sosial ekonomi (pendidikan dan pekerjaan) diduga dapat mempengaruhi kejadian kusta. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan resiko kejadian penyakit kusta (Morbus Hansen) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bringin Kabupaten Ngawi. Penelitian ini dilakukan pada bulan Januari hingga Maret 2016 menggunakan rancang bangun penelitian case control study. Lokasi penelitian di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bringin Kabupaten Ngawi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua penderita kusta yang terdaftar dalam anggota Paguyuban Budi Utomo di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bringin Kabupaten Ngawi tahun 2015. Sampel sejumlah 36 orang yang terdiri dari 18 orang kelompok kasus dan 18 orang kelompok kontrol. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan uji chi square. Variabel yang merupakan faktor risiko penyakit kusta adalah kondisi sanitasi rumah meliputi kondisi dinding rumah, kondisi lantai rumah, jamban sehat dan karakteristik masyarakat meliputi pendidikan dan riwayat kontak.

Kata kunci:
Kusta, Faktor Resiko

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Program pengobatan penyakit kusta dengan *Multi Drugs Therapy* (MDT) secara nasional telah dilakukan di seluruh Indonesia selama lebih dari 20 tahun, namun masih terus bermunculan kasus penyakit kusta baru. Seharusnya pengobatan yang bersifat bakterisidal dapat memutuskan rantai penularan penyakit kusta, karena sumber penularan yakni penderita penyakit kusta telah diobati. Menurut Cree & Smith (1998) salah satu kemungkinan faktor penularan lain adalah sumber diluar manusia yang menyebabkan kontrol, eliminasi dan eradikasi penyakit kusta pada manusia menjadi sulit.

Menurut Blum, lingkungan merupakan faktor penyumbang terbesar kejadian penyakit. Lingkungan dapat menjadi tempat berkembang biaknya berbagai bakteri, termasuk bakteri penyakit kusta. Rumah merupakan bagian dari lingkungan fisik yang dapat mempengaruhi kesehatan individu dan masyarakat. Rumah yang menjadi tempat tinggal harus memenuhi syarat kesehatan seperti memiliki jamban yang sehat, sarana air bersih, tempat pembuangan sampah, sarana pembuangan air limbah, ventilasi rumah yang baik, pencahayaan yang cukup, kepadatan hunian rumah yang sesuai dan lantai rumah yang terbuat bukan dari tanah.

Sepanjang tahun 2013, Kementerian Kesehatan RI mencatat 16.825 kasus kusta baru, dengan angka kecacatan 6,82 per 10.000 penduduk. Angka ini menempatkan Indonesia di peringkat ketiga dunia dengan kasus baru penyakit kusta setelah India (134.752 kasus) dan Brasil (33.303 kasus). Tahun 2014 Jawa Timur memiliki penderita baru sebesar 4.119 kasus dengan Prevalensi Rate (PR) 1.07 per 10.000 penduduk. Kabupaten Ngawi merupakan salah satu kabupaten di Jawa Timur dengan jumlah penderita penyakit kusta terbanyak ke-16 dari 38 kabupaten/kota di Jawa Timur (Kemenkes RI, 2015).

Jumlah penderita penyakit kusta di Ngawi cepat meningkat karena sebagian besar adalah tipe *Multi Basiller* (MB) yang bisa menular. Berdasarkan Data Pokok Program Kusta Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi 2015, jumlah penderita penyakit kusta sebanyak 57 kasus dengan prevalensi Rate (PR) 1,01 per 10.000

penduduk. Kecamatan Bringin khususnya wilayah kerja UPTD Puskesmas Bringin merupakan daerah dengan prevalensi penyakit kusta tertinggi kedua pada tahun 2015 yaitu sebesar 18 kasus dengan prevalensi rate (PR) 5.97 per 10.000 penduduk (Dinkes Kab. Ngawi, 2015).

Cakupan rumah sehat di Kecamatan Bringin Ngawi pada tahun 2015 adalah 29,0 persen sedangkan target cakupan rumah sehat yang ditetapkan adalah 75 persen. Persentasi keluarga di Kabupaten Ngawi yang memiliki akses air bersih sebesar 59.5 persen. Angka cakupan rumah dan persentasi keluarga yang memiliki sarana air bersih masih tergolong rendah. Hal ini mungkin dapat menyebabkan berbagai penyakit menular yang melalui air masih banyak terjadi di Kabupaten Ngawi (Dinkes Kab. Ngawi, 2015).

Berdasarkan *Report of the International Leprosy Association Technical Forum* di Paris pada 22-28 Februari 2002 dilaporkan adanya *M.leprae* pada debu, air untuk mandi dan mencuci di rumah penderita. Perlunya kondisi fisik rumah yang memenuhi syarat kesehatan agar dapat mencegah penyebaran *M. leprae* di lingkungan. Kondisi fisik rumah mencakup jenis bahan bangunan rumah dan lokasi rumah seperti jenis dinding, lantai dan atap. Jenis bahan bangunan rumah akan mempengaruhi peresapan air dan jumlah debu dalam rumah. Menurut Ehler dan Stee, sanitasi sebagai pencegahan penyakit dengan cara menghilangkan atau mengawasi faktor-faktor lingkungan yang berkaitan dengan mata rantai perpindahan penyakit. Sanitasi rumah yang perlu ditingkatkan untuk mencegah penyebaran bakteri kusta antara lain pengadaan jamban rumah tangga yang sehat, sarana air bersih yang memenuhi syarat, sarana pembuangan limbah, ventilasi dan pencahayaan yang baik serta kepadatan hunian yang sesuai.

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan resiko kejadian penyakit kusta (*Morbus Hansen*) di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bringin Kabupaten Ngawi

METODE PENELITIAN

Lokasi penelitian *case control* ini adalah wilayah kerja UPTD Puskesmas Bringin

Ngawi. Populasi penelitian adalah semua penderita kusta yang terdaftar dalam anggota Paguyuban Budi Utomo di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bringin Kabupaten Ngawi tahun 2015. Besar populasi kasus = 18 orang, kontrol = 36 orang. Besar sampel kasus = 18 penderita (total sampling) dan perbandingan kasus: kontrol adalah 1:2.

Variabel bebas penelitian adalah faktor resiko kejadian kusta yaitu sanitasi perumahan (kondisi atap rumah, kondisi dinding rumah, kondisi lantai rumah, kondisi jendela rumah, kepadatan hunian rumah, ventilasi rumah, pencahayaan rumah, sarana air bersih, jamban sehat, sarana pembuangan air limbah serta sarana pembuangan sampah) dan karakteristik masyarakat (umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pendapatan dan riwayat kontak). Variabel terikat adalah penularan penyakit kusta.

Instrumen penelitian adalah kuesioner. Analisis data menggunakan uji *chi square*.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Hasil Uji Hipotesis Hubungan Sanitasi Perumahan dengan Kejadian Kusta di UPTD Puskesmas Bringin

No	Variabel	Sig	OR	95 % CI
A	Sanitasi perumahan	0,002	7,857	1,920-32,154
1.	Kondisi atap rumah	0,111	2,800	0,770-10,183
2.	Kondisi dinding rumah	0,007	5,500	1,503-20,133
3.	Kondisi lantai rumah	0,001	8,846	2,151-36,376
4.	Kondisi jendela rumah	1,000	1,000	0,085-11,823
5.	Kepadatan hunian rumah	0,610	2,059	0,121-34,948
6.	Ventilasi rumah	0,076	7,000	0,673-72,858
7.	Pencahayaan rumah	0,620	2,059	0,121-34,948
8.	Sarana air bersih	0,620	0,700	0,170-2,882
9.	Jamban sehat	0,007	5,179	1,494-17,953
10.	Sarana pembuangan air limbah	0,118	2,500	0,784-7,971
11.	Sarana pembuangan sampah	0,430	0,625	0,192-2,034

Keterangan : Signifikan = ($p < 0,05$)

Sanitasi perumahan memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian kusta (p-value < 0.05), nilai OR sanitasi perumahan sebesar 7,857 yang berarti sanitasi perumahan merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian penyakit kusta dan peluang orang yang tinggal di rumah dengan sanitasi perumahan yang tidak sehat tertular penyakit kusta 7,857 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang tinggal dengan kondisi sanitasi perumahan yang sehat.

Kondisi atap rumah tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit kusta (p-value > 0.05), nilai OR kondisi atap rumah sebesar 2,800 dengan CI 95% 0,770-10,183 yang berarti kondisi atap rumah bukan merupakan faktor risiko kejadian penyakit kusta.

Kondisi dinding rumah memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit kusta (p-value < 0.05), nilai OR kondisi dinding rumah sebesar 5,500 yang berarti kondisi dinding rumah merupakan faktor risiko kejadian penyakit kusta dan peluang orang yang tinggal di rumah dengan dinding yang tidak sehat tertular penyakit kusta 5,500 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang tinggal dengan kondisi dinding rumah yang sehat.

Kondisi lantai rumah memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit kusta (p-value < 0.05), nilai OR kondisi lantai rumah sebesar 8,846 yang berarti kondisi lantai rumah merupakan faktor risiko kejadian penyakit kusta dan peluang orang yang tinggal di rumah dengan lantai yang tidak sehat tertular penyakit kusta 8,846 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang tinggal dengan kondisi lantai rumah yang sehat.

Kondisi jendela rumah tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit kusta (p-value > 0.05), nilai OR kondisi jendela sebesar 1,000 yang berarti kondisi jendela rumah bukan merupakan faktor risiko kejadian penyakit kusta.

Kepadatan hunian rumah tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit kusta (p-value > 0.05), nilai OR kepadatan hunian = 2,059 yang berarti kepadatan hunian rumah bukan merupakan faktor risiko kejadian penyakit kusta.

Ventilasi rumah tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit kusta (p-value > 0.05), nilai OR kepadatan hunian sebesar 7,000 yang

berarti ventilasi rumah bukan merupakan faktor risiko kejadian penyakit kusta.

Pencahayaannya rumah tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian kusta (p-value > 0.05), nilai OR kepadatan hunian sebesar 2,059 yang berarti pencahayaannya rumah bukan merupakan faktor risiko kejadian penyakit kusta.

Sarana air bersih tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit kusta (p-value > 0.05), nilai OR kepadatan hunian sebesar 0,700 yang berarti sarana air bersih bukan merupakan faktor risiko kejadian penyakit kusta.

Jamban sehat memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit kusta (p-value < 0.05), nilai OR kondisi lantai rumah sebesar 5,179 yang berarti jamban yang sehat merupakan faktor risiko kejadian penyakit kusta dan peluang orang yang tinggal di rumah dengan jamban yang tidak sehat tertular penyakit kusta 5,179 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang tinggal dengan jamban rumah yang sehat.

Sarana pembuangan air limbah tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit kusta (p-value > 0.05), nilai OR SPAL sebesar 2,500 yang berarti SPAL bukan merupakan faktor risiko kejadian penyakit kusta.

Sarana pembuangan sampah tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian kusta (p-value > 0.05), nilai OR sarana pembuangan sampah sebesar 0,625 yang berarti sarana pembuangan sampah bukan merupakan faktor risiko kejadian penyakit kusta.

Tabel 2. Hasil Uji Hipotesis Hubungan Karakteristik Masyarakat dengan Kejadian Kusta di UPTD Puskesmas Bringin

No	Variabel	Sig	OR	95 % CI
B Karakteristik masyarakat				
1.	Umur	0,620	0,700	0,170-2,882
2.	Jenis kelamin	0,620	0,700	0,170-2,882
3.	Pendidikan	0,020	4,375	1,203-15,911
4.	Pekerjaan	0,121	4,857	0,558-42,304
5.	Pendapatan	0,037	7,480	0,882-63,438
6.	Riwayat kontak	0,000	28,000	6,114-128,223

Keterangan: Signifikan = (p<0,05)

Umur tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit kusta ($p\text{-value} > 0.05$), nilai OR umur sebesar 0,700 yang berarti umur bukan merupakan faktor risiko kejadian penyakit kusta.

Jenis kelamin tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit kusta ($p\text{-value} > 0.05$), nilai OR umur sebesar 0,700 yang berarti jenis kelamin bukan merupakan faktor risiko kejadian penyakit kusta.

Tingkat pendidikan memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit kusta ($p\text{-value} < 0.05$), nilai OR tingkat pendidikan sebesar 4,375 yang berarti tingkat pendidikan merupakan faktor risiko kejadian penyakit kusta dimana orang yang berpendidikan rendah berpeluang terjangkit penyakit kusta 4,375 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang berpendidikan tinggi.

Pekerjaan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit kusta ($p\text{-value} > 0.05$), nilai OR kondisi lantai rumah sebesar 4,968 yang berarti pekerjaan bukan merupakan faktor risiko kejadian penyakit kusta.

Pendapatan memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit kusta ($p\text{-value} < 0.05$), OR pendapatan sebesar 7,480 yang berarti pendapatan merupakan faktor risiko penyakit kejadian kusta.

Riwayat kontak memiliki hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit kusta ($p\text{-value} < 0.05$), nilai OR riwayat kontak sebesar 28,000 yang berarti riwayat kontak merupakan faktor risiko kejadian penyakit kusta dan peluang orang yang mempunyai riwayat kontak dengan penderita penyakit kusta tertular penyakit kusta 28,000 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang tidak mempunyai riwayat kontak dengan penderita kusta.

PEMBAHASAN

Hubungan Sanitasi Perumahan dengan Kejadian penyakit Kusta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara sanitasi perumahan dengan kejadian penyakit kusta. Peluang orang yang tinggal dengan sanitasi rumah yang tidak sehat tertular penyakit kusta 7,857 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang tinggal dengan kondisi sanitasi yang sehat. Pada penelitian ini dari variabel

sanitasi perumahan yang meliputi: kondisi atap rumah, kondisi dinding rumah, kondisi lantai rumah, kondisi jendela rumah, kepadatan hunian, ventilasi rumah, pencahayaan rumah, sarana air bersih, jamban sehat, sarana pembuangan air limbah dan sarana pembuangan sampah di dapatkan hasil yang bervariasi.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari variabel kondisi fisik rumah yang menunjukkan adanya hubungan yang bermakna dengan kejadian penyakit kusta adalah kondisi dinding dan lantai rumah. Dari penelitian diketahui bahwa kondisi dinding yang tidak memenuhi syarat kesehatan berpeluang tertular penyakit kusta 5,500 kali lebih besar dibandingkan dengan rumah yang mempunyai dinding yang memenuhi syarat kesehatan. Begitu pula dengan lantai rumah yang tidak memenuhi syarat kesehatan berpeluang tertular penyakit kusta 8,846 lebih besar dibandingkan dengan rumah yang mempunyai lantai memenuhi syarat kesehatan. Sedangkan untuk atap, jendela, ventilasi, kepadatan hunian dan pencahayaan secara statistik tidak ada hubungan yang signifikan dengan kejadian penyakit kusta.

Hasil penelitian dari variabel jamban sehat menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara jamban yang memenuhi syarat dengan kejadian penyakit kusta. Ini berarti bahwa jamban merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan penularan penyakit kusta. Jamban yang tidak memenuhi syarat kesehatan berpeluang menularkan penyakit kusta 5,179 kali lebih besar dibandingkan dengan jamban yang memenuhi syarat kesehatan. Sedangkan sarana air bersih, sarana pembuangan air limbah, dan sarana pembuangan sampah tidak terdapat hubungan yang signifikan. Ini berarti bahwa sarana air bersih, sarana pembuangan air limbah dan sarana pembuangan sampah bukan merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan penularan penyakit kusta.

Kondisi fisik rumah di beberapa desa di Kecamatan Bringin Kabupaten Ngawi masih banyak yang belum memenuhi syarat kesehatan, khususnya dinding, lantai dan jamban. Masyarakat masih banyak yang mempunyai rumah dengan dinding yang tidak kedap air, berlantai tanah yang berdebu dan menggunakan jamban yang bukan leher angsa, tidak tertutup bahkan

masih ada yang buang air besar di sungai. Berdasarkan Kepmenkes No. 829 tahun 1999 tentang Persyaratan Kesehatan perumahan bahwa dinding perumahan yang memenuhi syarat kesehatan adalah yang terbuat dari bahan permanen / tembok / batu bata yang plester /papan yang kedap air. Lantai yang memenuhi syarat kesehatan adalah lantai yang terbuat dari ubin/ keramik/ papan yang kedap air dan tidak berdebu. Sedangkan jamban yang memenuhi syarat kesehatan adalah jamban yang berleher angsa dengan *septic tank*.

Dinding dan lantai rumah yang berdebu merupakan salah satu faktor lingkungan yang diduga kuat menjadi sumber penularan di daerah-daerah endemik, dibuktikan dengan banyaknya kasus-kasus baru di daerah endemik yang tidak jelas riwayat kontak dengan penderita kusta. Selain itu beberapa hasil penemuan *Report of the International Leprosy Association Technical Forum* melaporkan bahwa ditemukan adanya *Mycobacterium leprae* pada debu, air untuk mandi dan mencuci di rumah penderita kusta yang dibuktikan dengan pemeriksaan Polymerase Chain Reactin (PCR). Untuk menanggulangi hal ini sebaiknya mengambil kebijakan strategis, yaitu memperbaiki kondisi fisik dan sanitasi perumahan khususnya rumah penderita kusta. Hal yang mungkin dapat dilakukan antara lain kerjama sama antar lintas sektoral yaitu dengan pihak penyelenggara pembangun desa (PNPM Mandiri) agar lebih meprioritaskan pembangunan rumah sehat untuk penderita kusta agar dapat memutus sumber penularan utamanya. Kebanyakan masyarakat di Kecamatan Bringin masih belum tahu tentang pentingnya membangun rumah yang memenuhi syarat kesehatan. Hasil penelitian ini mendukung pendapat Gordis yang menyatakan penyakit dapat terjadi karena adanya hubungan antara penjamu, penyebab penyakit dan lingkungan.

Untuk menanggulangi hal ini sebaiknya mengambil kebijakan strategis, yaitu memperbaiki kondisi fisik dan sanitasi perumahan khususnya rumah penderita kusta. Hal yang mungkin dapat dilakukan antara lain kerjama sama antar lintas sektoral yaitu dengan pihak penyelenggara pembangun desa (PNPM Mandiri) agar lebih meprioritaskan pembangunan rumah sehat untuk penderita kusta agar dapat memutus sumber penularan utamanya.

Kebanyakan masyarakat di Kecamatan Bringin masih belum tahu tentang pentingnya membangun rumah yang memenuhi syarat kesehatan. Hasil penelitian ini mendukung pendapat Gordis yang menyatakan penyakit dapat terjadi karena adanya hubungan antara penjamu penyebab penyakit dan lingkungan.

Hubungan umur dengan kejadian kusta

Hasil penelitian menunjukan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara umur dengan kejadian penyakit kusta. Usia bukan merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian penyakit kusta di Kecamatan Bringin Kabupaten Ngawi. Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian dengan metode *case control* yang dilakukan di Kabupaten Cirebon yang menyimpulkan penderita yang berumur 0-14 tahun dan lebih dari 14 tahun tidak berhubungan dengan kejadian penyakit kusta.

Menurut Depkes RI (2007), penyakit kusta dapat menyerang semua golongan umur dari 3 minggu sampai lebih dari 70 tahun, namun yang terbanyak adalah golongan umur muda (0-14 tahun) dan produktif (15-64 tahun). Hal ini sesuai dengan kondisi di UPTD Puskesmas Bringin bahwa penderita penyakit kusta yang masuk dalam golongan umur dewasa (≥ 17 tahun) sebesar 100%.

Hubungan jenis kelamin dengan Kejadian penyakit kusta

Hasil penelitian menunjukan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan kejadian penyakit kusta. Jenis Kelamin bukan merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian penyakit kusta di Kecamatan Bringin Kabupaten Ngawi. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan di Kabupaten Brebes yang menyimpulkan bahwa jenis kelamin bukan merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian penyakit kusta (Prawoto, 2008).

Menurut Depkes RI (2007), penyakit kusta dapat menyerang laki-laki maupun perempuan. Berdasarkan laporan, sebagian besar Negara di dunia kecuali di beberapa Negara Afrika menunjukan bahwa laki-laki lebih banyak terserang penyakit kusta dari pada perempuan. Rendahnya kejadian penyakit kusta pada

perempuan kemungkinan karena faktor lingkungan atau biologi. Seperti penyakit menular lainnya laki-laki lebih banyak terpapar dengan faktor risiko sebagai akibat gaya hidupnya.

Hal ini bertolak belakang dengan penelitian ini, kemungkinan besar penyebabnya adalah perbandingan antara jumlah responden laki-laki tidak seimbang, sehingga homogenitas sampel nya kurang memenuhi syarat penelitian.

Hubungan tingkat pendidikan dengan kejadian penyakit kusta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan kejadian penyakit kusta. Peluang orang dengan pendidikan rendah tertular penyakit kusta 4,375 kali lebih besar dibandingkan dengan orang yang berpendidikan tinggi. Tingkat pendidikan masyarakat di Kecamatan Bringin Kabupaten Ngawi dari waktu ke waktu memang semakin meningkat, tetapi di daerah-daerah yang terpencil dan jauh dari kota tingkat pendidikan masih banyak yang rendah.

Menurut Skinner, perilaku merupakan respon atau reaksi seseorang terhadap stimulus rangsangan dari luar. Perilaku masyarakat merupakan hal penting dalam meningkatkan derajat kesehatan. Kebiasaan menjaga kebersihan diri dan lingkungan sekitar akan melindungi diri dari berbagai jenis penyakit. Perilaku hidup bersih dan sehat dapat mencegah perkembangan penyakit.

Upaya yang dapat dilakukan oleh petugas kesehatan adalah meningkatkan sosialisasi tentang kebersihan secara umum dan tentang kusta khususnya. Perlunya ditanamkan kesadaran tentang pendidikan umum dan kesehatan pada usia dini, sehingga dapat menciptakan penerus yang berpendidikan dan sehat. Hasil penelitian sebelumnya menyatakan tingkat pendidikan rendah akan meningkatkan risiko 3,169 kali lebih besar tidak patuh berobat dibandingkan dengan pendidikan tinggi (Norlatifah, 2010).

Hubungan antara pekerjaan dengan kejadian penyakit kusta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan kejadian penyakit kusta. Pekerjaan

bukan merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian penyakit kusta di Kecamatan Bringin Kabupaten Ngawi. Pekerjaan masyarakat di Kecamatan Bringin mayoritas sebagai petani karena masih luasnya wilayah sawah dan ladang. Sosial ekonomi yang rendah dimasyarakat meningkatkan banyaknya orang yang putus sekolah, karena diharuskan bekerja untuk memenuhi kebutuhan hidup. Rendahnya tingkat pendidikan sebagian besar masyarakat akan mengalami kesulitan untuk mendapatkan pekerjaan yang layak. Hasil penelitian serupa di Kabupaten Tapin Kalimantan Selatan, menunjukkan hasil bahwa pekerjaan bukan merupakan faktor risiko kejadian kusta (Norlatifah, 2010).

Hubungan pendapatan dengan kejadian penyakit kusta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan yang signifikan antara pendapatan dengan kejadian penyakit kusta. Di wilayah Kecamatan Bringin sebagian besar tingkat sosial ekonominya adalah menengah ke bawah. Ini dikarenakan sebagian besar masyarakatnya bermata pencaharian sebagai petani, dimana ekonomi yang didapat bergantung segalanya terhadap sawah ataupun ladang. Selain itu lokasi yang jauh dari kota juga memegang peranan penting dalam kemajuan desa yang berdampak pada besarnya pendapatan.

Masyarakat dengan pendapatan yang rendah, biasanya pemenuhan gizinya kurang, hal ini menyebabkan rendahnya sistem imunitas dari tubuh, sehingga mudah tertular oleh bibit penyakit. Selain itu rendahnya pengetahuan tentang kesehatan akan menurunkan status kesehatan lingkungannya sehingga status kesehatannya juga mengalami penurunan (Soemirat, 2009).

Hubungan antara riwayat kontak dengan kejadian penyakit kusta

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara statistik ada hubungan yang bermakna antara riwayat kontak dengan kejadian penyakit kusta. Peluang orang dengan riwayat kontak serumah tertular penyakit kusta 28,000 kali lebih besar dibandingkan dengan tidak ada riwayat

kontak serumah. Karakteristik masyarakat di Kecamatan Bringin Kabupaten Ngawi yang memiliki tingkat keakraban yang tinggi terhadap keluarga dan tetangga. Kebiasaan masyarakat bertemu dan berbincang dengan keluarga dan tetangga memungkinkan adanya kontak dengan penderita kusta yang belum diketahui.

Riwayat kontak dengan penderita sebelumnya merupakan sumber penularan utama dan dapat menyebabkan kejadian penyakit kusta jika terjadi kontak yang dekat atau akrab, terus menerus dalam waktu yang lama dan orang yang rentan dengan *Mycobacterium leprae*. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan kontak dengan penderita kusta yang berasal dari keluarga inti lebih berisiko tertular penyakit kusta dibandingkan dengan penderita yang tinggal satu atap tetapi bukan keluarga inti atau tetangga (Norlatifah, 2010).

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Ada hubungan antara sanitasi perumahan (kondisi dinding rumah dan kondisi lantai rumah) dan karakteristik masyarakat (pendidikan, pendapatan dan riwayat kontak) dengan kejadian penyakit kusta di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bringin Kabupaten Ngawi.

Saran

Saran yang diberikan berdasarkan kesimpulan untuk Dinas kesehatan kabupaten Ngawi adalah: meningkatkan penemuan penderita secara aktif yang dilakukan oleh petugas kesehatan, sehingga penderita segera dapat didiagnosis dan diobati secara dini, meningkatkan penyuluhan kesehatan (KIE) tentang faktor-faktor risiko penularan penyakit kusta khususnya masyarakat yang mempunyai riwayat kontak dengan penderita kusta, meningkatkan penyuluhan kesehatan (KIE) tentang pentingnya Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) kepada masyarakat.

DAFTAR PUSTAKA

Cree IA & Smith WC., (1998). Leprosy Transmission and Mucosal Immunity: Towards Eradication Lepr. Rev. 69

Depkes RI, 2007, Buku Pedoman Nasional Pengendalian Penyakit Kusta. Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (Dir. Jen. P dan PL). Jakarta.

Dinkes Kab. Ngawi (2016). Profil Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Ngawi. Kabid P2M. Ngawi.

Dinkes Kab. Ngawi (2015). Profil Cakupan Rumah Sehat. Bidang Penyehatan Lingkungan. Ngawi.

Kementrian Kesehatan RI (2015). Hari Kusta Sedunia: Hilangkan Stigma! Kusta Bisa Sembuh Tuntas. <http://www.depkes.go>. Tanggal 22 Maret 2016 jam 19.17

Norlatifah (2010) Hubungan Kondisi Fisik Rumah, Sarana Air Bersih dan Karakteristik Masyarakat dengan Kejadian Kusta.

Notoatmodjo Soekidjo (2003) Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta.

Prawoto, (2008) Faktor-Faktor Resiko Yang Berpengaruh Terhadap Terjadinya Reaksi Kusta.

Report of the International Leprosy Association, 2002. Technical forum. Paris.

Soemirat (2009) Kesehatan Lingkungan. Yogyakarta: Gajah Mada University Press.