

GAMBARAN KARAKTERISTIK SOSIODEMOGRAFI PENDERITA KUSTA DI KABUPATEN ACEH UTARA TAHUN 2017-2021

Islah Salsabila^{1*}, Cut Khairunnisa², Wizar Putri Mellaratna³

¹⁻³Fakultas Kedokteran Universitas Malikussaleh, Lhokseumawe, Aceh

Email Korespondensi: islah.190610058@mhs.unimal.ac.id

Disubmit: 09 Agustus 2023

Diterima: 24 September 2023

Diterbitkan: 01 November 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i11.11481>

ABSTRACT

Introduction: Leprosy is an infectious disease which is still a health problem in Indonesia. Indonesia is ranked third as the country with the most leprosy patients in the world after India and Brazil. In 2021, it was reported that there were 10.976 new cases of leprosy in Indonesia and the prevalence of leprosy in Aceh in 2021 was found to be 321 cases of leprosy. Research objective: to describe the sociodemographic characteristics (age, sex, type of leprosy and level of disability) of leprosy patients in North Aceh District in 2017-2021. Method: descriptive study with a cross-sectional approach to leprosy patients in North Aceh District. Samples were taken by using total sampling technique. Results and Discussion: In this study, it was found that the distribution of leprosy patients based on age was mostly found in the adult age categories, which is 26-45 years with 76 people (44.4%), as many as 100 people with leprosy (58.5%) were men, people with the Multibacillary type was found in 119 people (69.6%) and there were 157 patients with grade 0 disabilities (91.8%). Conclusion: The distribution of leprosy based on age was mostly found in the adult age category (26-45 years), the majority of leprosy patients were male, the most common type of leprosy was Multibacillary leprosy and the majority of leprosy patients have grade 0 defects.

Keywords: *Leprosy, Characteristic, Sociodemography*

ABSTRAK

Pendahuluan: Kusta merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Indonesia menempati peringkat ketiga negara dengan penderita kusta terbanyak di dunia setelah India dan Brazil. Tahun 2021, dilaporkan terdapat sebanyak 10.976 kasus baru kusta di Indonesia dan prevalensi penyakit kusta di Aceh pada tahun 2021 ditemukan sebanyak 321 kasus kusta. Tujuan penelitian: untuk mengetahui gambaran karakteristik sosiodemografi (usia, jenis kelamin, tipe kusta dan tingkat cacat kusta) penderita kusta di Kabupaten Aceh Utara tahun 2017-2021. Metode: penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross-sectional* terhadap penderita kusta di Kabupaten Aceh Utara. Sampel diambil dengan teknik pengambilan sampel *total sampling*. Hasil dan pembahasan: penelitian ini didapatkan bahwa distribusi penderita kusta berdasarkan usia sebagian besar ditemukan pada kategori usia dewasa, yaitu 26-45 tahun sebanyak 76 orang (44,4%), sebanyak 100 orang penderita kusta (58,5%)

adalah laki-laki, penderita penyakit kusta dengan tipe Multibasiler ditemukan sebanyak 119 orang (69,6%) dan terdapat 157 penderita mengalami cacat tingkat 0 (91,8%). Kesimpulan: Distribusi penderita kusta berdasarkan usia paling banyak ditemukan pada kategori usia dewasa (26-45 tahun), mayoritas penderita kusta berjenis kelamin laki-laki, paling banyak ditemukan penderita kusta dengan tipe kusta Multibasiler dan mayoritas penderita kusta mengalami cacat tingkat 0.

Kata Kunci : Kusta, Karakteristik, Sosiodemografi

PENDAHULUAN

Penyakit kusta atau lepra disebut juga *Morbus Hansen* merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh *Mycobacterium leprae*, pertama kali ditemukan oleh Gerhard Henrik Armauer Hansen pada tahun 1873 (WHO, 2021). Kusta awalnya menyerang saraf tepi, selanjutnya dapat menyerang kulit, mukosa mulut, saluran pernapasan bagian atas, mata, otot, tulang, dan testis (Soebono, Hardyanto., 2013). Data penemuan kasus baru kusta pada tahun 2019 dilaporkan oleh 161 negara pada WHO, sedangkan pada tahun 2020 hanya 127 negara yang menyediakan data penemuan kasus baru (WHO, 2020). Perubahan jumlah kasus ini kemungkinan disebabkan karena lebih sedikit deteksi dan pelaporan selama pandemi COVID-19 karena adanya peraturan pembatasan kegiatan sosial masyarakat (WHO, 2021). Angka prevalensi kusta di Indonesia pada tahun 2021 sebesar 0,45 kasus per 10.000 penduduk dan angka penemuan kasus baru sebesar 4,03 kasus per 100.000 penduduk, sebanyak 10.976 kasus baru kusta dilaporkan pada tahun 2021 di Indonesia (Profil Kesehatan Indonesia, 2021).

Sejumlah kasus baru kusta yaitu 15.910 kasus ditemukan di Indonesia pada tahun 2017, sebanyak 61,99% penderita baru kusta berjenis kelamin laki-laki dan sebesar 38,01% lainnya berjenis kelamin perempuan (Profil Kesehatan Indonesia 2017, 2018). Laki-laki mempunyai aktivitas

diluar rumah yang lebih sering dibanding dengan perempuan, sehingga laki-laki lebih rentan untuk tertular penyakit kusta. Penyakit kusta yang dilaporkan pada WHO sebagian besar merupakan kasus kusta yang bertipe multibasiler (MB), sebanyak 27 negara melaporkan proporsi kusta tipe MB yang tinggi sebesar >90% dari keseluruhan kasus, sebagian besar diderita oleh orang dewasa (usia >15 tahun), sedangkan kusta tipe pausibasiler (PB) lebih banyak diderita oleh anak (usia <15 tahun) (WHO, 2021). Penyakit kusta dengan tipe multibasiler (MB) memiliki angka kejadian yang lebih tinggi di Indonesia dibandingkan dengan kusta tipe pausibasiler (PB), pada tahun 2018 ditemukan kasus kusta tipe MB sebanyak 85,46% dan tipe PB sebanyak 14,54% (Profil Kesehatan Indonesia 2018 Kemenkes RI, 2019). Daerah dengan jumlah kasus cacat tingkat 2 tertinggi pada tahun 2019 adalah Kabupaten Aceh Selatan yaitu 4 kasus atau sebesar 16% dari total 25 kasus baru kusta (Profil Kesehatan Aceh Tahun 2019, 2019). Berdasarkan fenomena diatas maka penulis tertarik untuk melihat bagaimana gambaran karakteristik sosiodemografi penderita kusta di Kabupaten Aceh Utara. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran karakteristik sosiodemografi (usia, jenis kelamin, tipe kusta dan tingkat cacat) penderita kusta di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Aceh Utara tahun 2017 - 2021.

KAJIAN PUSTAKA

Kusta adalah penyakit kulit menular yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium Leprae*, ditemukan pertama kali oleh Gerhard Henrik Armauer Hansen pada tahun 1873. Masa inkubasi kusta bervariasi berkisar antara 40 hari sampai dengan 10 tahun, dengan rata-rata yaitu 3-5 tahun (Soebono, Hardyanto., 2013). Kusta diketahui dapat terjadi pada semua kelompok usia berkisar antara bayi sampai dengan usia lanjut (3 minggu sampai lebih dari 70 tahun), namun kelompok usia yang terbanyak mengalami infeksi adalah pada usia muda dan usia produktif (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Jenis kelamin belum diketahui secara pasti sebagai pencetus langsung terjadinya penyakit kusta, akan tetapi berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Scollard menyatakan bahwa kejadian kusta lebih dominan terjadi pada pria dibandingkan wanita (Suparyanto dan Rosad (2015, 2021). *World Health Organization* mengklasifikasikan kusta dengan 2 macam tipe yaitu kusta tipe pausibasiler (PB) dan kusta tipe multibasiler (MB) (*World Health Organization (WHO)*, n.d.). Tanda penyakit kusta memiliki berbagai macam variasi, tergantung dari tingkat atau tipe dari penyakit kusta tersebut, yaitu :

1. Terdapat bercak tipis menyerupai panu pada badan/tubuh.
2. Bercak putih ini akan semakin melebar dan banyak.
3. Terjadi pelebaran saraf, terutama terjadi pada saraf ulnaris, medianus, serta auricularis.
4. Kelenjar keringat kurang bekerja sehingga kulit menjadi tipis dan mengkilat.
5. Muncul bintil-bintil kemerahan yang tersebar pada kulit (Hadi & Kumalasari, 2017).

Pada tahun 1995 WHO merekomendasikan pengobatan

kusta dengan menggunakan *Multi Drug Therapy (MDT)*, kombinasinya terdiri dari tiga jenis obat, yaitu: dapsone, rifampisin, dan clofazimine. Penderita kusta akan diberikan kombinasi obat antibiotik selama 6 bulan hingga 2 tahun. Jenis, dosis, dan durasi penggunaan antibiotik ditentukan berdasarkan usia dan tipe kusta yang dialami (Siswanto et al., 2020). *Seventh WHO Expert Committee on Leprosy* pada tahun 1998 telah mengelompokkan derajat kecacatan kusta menjadi tiga tingkat, yaitu tingkat 0, tingkat 1 dan tingkat 2, dengan melakukan evaluasi pada tangan, kaki, dan mata (Pedoman Nasional Pengendalian Kusta, 2012).

Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah dari penelitian diatas adalah bagaimana gambaran karakteristik sosiodemografi (usia, jenis kelamin, tipe kusta dan tingkat cacat) penderita kusta di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Aceh Utara Tahun 2017-2021.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan pendekatan cross sectional yang bertujuan untuk melihat gambaran karakteristik sosiodemografi penderita kusta di Kabupaten Aceh Utara tahun 2017-2021. Penelitian ini dilaksanakan pada 27 Puskesmas di Wilayah Kerja Kabupaten Aceh Utara yang memiliki pasien kusta pada periode 2017-2021. Populasi dari penelitian ini adalah seluruh penderita kusta yang berobat di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Aceh Utara dengan sampel sebanyak 171 orang. Variabel yang digunakan adalah usia, jenis kelamin, tipe kusta dan tingkat cacat pada penderita kusta yang berobat di

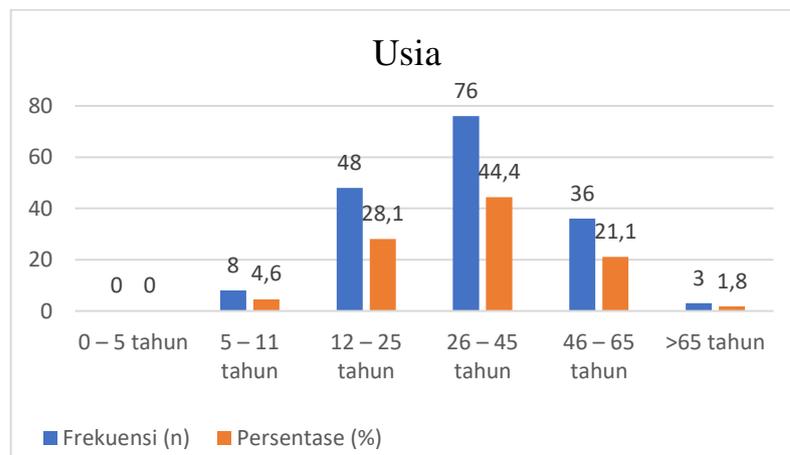
Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Aceh Utara Tahun 2017-2021. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data sekunder dengan pengambilan sampel menggunakan teknik total sampling. Sumber data pada penelitian ini menggunakan sumber data sekunder. Data sekunder diperoleh dari instansi-instansi terkait seperti Dinas Kesehatan Aceh Utara dan Puskesmas di Wilayah Kerja Aceh Utara yang meliputi data jumlah pasien kusta, usia pasien, jenis kelamin pasien, tipe kusta serta tingkat cacat yang dialami pasien kusta.

Analisis data yang digunakan adalah analisis data univariat yang merupakan analisis yang bertujuan menjelaskan dan menggambarkan karakteristik dari variabel. Data yang

di analisis adalah usia, jenis kelamin, tipe kusta dan tingkat cacat pada penderita kusta yang berobat di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Aceh Utara Tahun 2017-2021. Hasil penelitian ini disajikan menggunakan uji analisis univariat. Analisis univariat digunakan untuk menentukan distribusi frekuensi dari masing-masing karakteristik yang mencakup usia, jenis kelamin, tipe kusta, dan tingkat cacat yang di derita pada pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Aceh Utara.

HASIL PENELITIAN

Distribusi penderita kusta di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Aceh Utara tahun 2017-2021 berdasarkan variabel usia disajikan dalam diagram batang berikut:

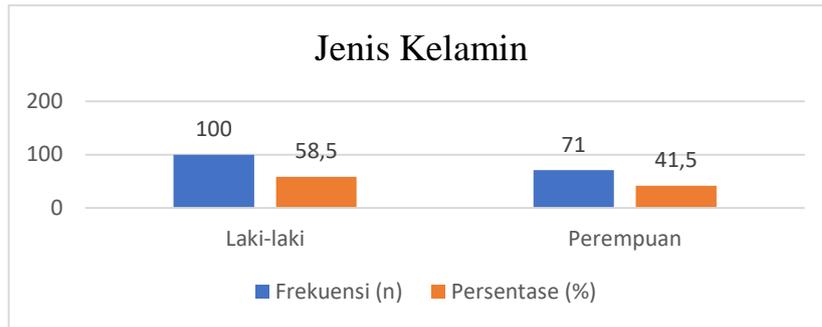


Gambar 1. Distribusi pasien berdasarkan usia

Pada gambar 1 menunjukkan sebagian besar penderita kusta merupakan kelompok usia kategori dewasa, yaitu usia 26-45 tahun sebanyak 76 orang (44,4%), hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Najla, dkk., (2020) menyatakan bahwa frekuensi terbanyak terdapat pada masyarakat yang memiliki tingkat produktivitas tinggi, yaitu pada rentang usia 20-40 tahun (Fabiana et al., 2020),

sedangkan kelompok usia penderita kusta yang paling rendah adalah kelompok usia kategori balita yang berada pada kisaran usia 0-5 tahun, dimana pada kategori usia ini tidak ditemukan penderita kusta (0%).

Distribusi penderita kusta di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Aceh Utara tahun 2017-2021 berdasarkan variabel jenis kelamin disajikan dalam diagram batang berikut:

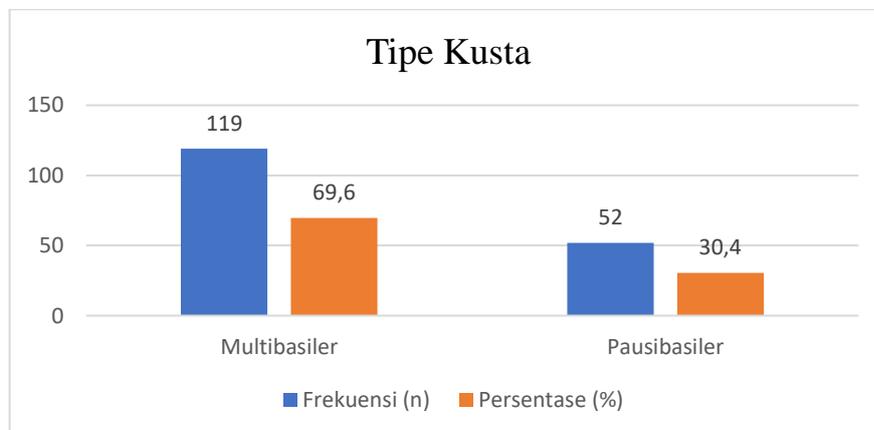


Gambar 2. Distribusi pasien berdasarkan jenis kelamin

Pada gambar 2 menunjukkan distribusi frekuensi penderita kusta berdasarkan jenis kelamin di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Aceh Utara tahun 2017-2021 adalah sebanyak 100 orang penderita (58,5%) memiliki jenis kelamin laki-laki dan sebanyak 71 orang (41,5%) memiliki jenis kelamin perempuan. Penelitian yang dilakukan oleh Najwa Zakiyya di Kota Lhokseumawe tahun 2016-2020 didapatkan bahwa penderita kusta yang mengalami kecacatan mayoritas berada pada

usia produktif, jenis kelamin laki-laki dan tingkat pendidikan rendah dan sedang, serta tidak terdapat hubungan antara usia, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, tipe kusta dan lama sakit terhadap tingkat kecacatan kusta (Maulina et al., 2023).

Distribusi penderita kusta di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Aceh Utara tahun 2017-2021 berdasarkan variabel tipe kusta disajikan dalam diagram batang berikut:

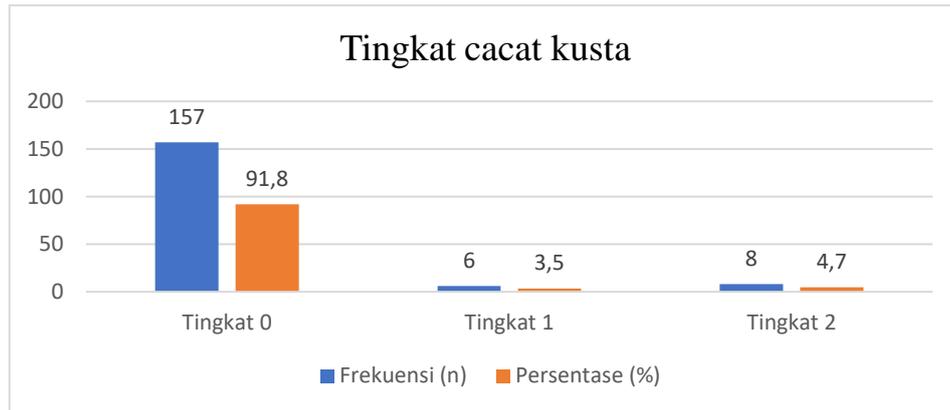


Gambar 3. Distribusi pasien berdasarkan tipe kusta

Pada gambar 3 menunjukkan distribusi frekuensi jenis tipe kusta yang dialami oleh pasien di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Aceh Utara tahun 2017-2021, mayoritas penderita kusta dengan tipe MB sebanyak 119 orang (69,6%)

dan penderita penyakit kusta tipe PB sebanyak 52 orang (30,4%).

Distribusi penderita kusta di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Aceh Utara tahun 2017-2021 berdasarkan variabel tingkat kecacatan disajikan dalam diagram batang berikut:



Gambar 4. Distribusi pasien berdasarkan tingkat cacat kusta

Pada gambar 4 menunjukkan distribusi frekuensi tingkat kecacatan penderita kusta di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Aceh Utara tahun 2017-2021, mayoritas penderita mengalami cacat tingkat 0 sebanyak 157 orang

(91,8%), 6 penderita lainnya mengalami cacat tingkat 1 (3,5%), dan 8 penderita mengalami cacat tingkat 2 (4,7%).

Tabulasi silang antara variabel tipe kusta dan variabel usia disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 1. Tabulasi Silang Variabel Tipe Kusta dan Usia

Usia	Tipe Kusta			
	MB		PB	
	n	%	n	%
0-5 tahun	0	0	0	0
5-11 tahun	5	4,2	3	5,7
12-25 tahun	26	21,8	22	42,3
26-45 tahun	56	47,1	20	38,5
46-65 tahun	29	24,4	7	13,5
>65 tahun	3	2,5	0	0
Total	119	100	52	100

Pada tabel 1 menunjukkan penderita kusta di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Aceh Utara tahun 2017-2021, mayoritas penderita tipe MB berada pada kategori usia dewasa, yaitu 26-45 tahun, sedangkan penderita kusta

tipe PB, sebagian besar berada pada kategori usia remaja, yaitu 12-25 tahun.

Tabulasi silang antara variabel tipe kusta dan variabel jenis kelamin disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 2. Tabulasi Silang Variabel Tipe Kusta dan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Tipe Kusta			
	MB		PB	
	n	%	n	%
Laki-laki	67	56,3	33	63,5
Perempuan	52	43,7	19	36,5
Total	119	100	52	100

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa penderita kusta tipe MB di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Aceh Utara tahun 2017-2021, mayoritas penderita berjenis kelamin laki-laki. Penderita kusta tipe PB di Puskesmas Wilayah Kerja

Kabupaten Aceh Utara tahun 2017-2021, sebagian besar penderita juga berjenis kelamin laki-laki.

Tabulasi silang antara variabel tipe kusta dan variabel tingkat cacat disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 3. Tabulasi Silang Variabel Tipe Kusta dan Tingkat Cacat

Tingkat Cacat Kusta	Tipe Kusta			
	MB		PB	
	n	%	n	%
Tingkat 0	105	88,3	52	100
Tingkat 1	6	5	0	0
Tingkat 2	8	6,7	0	0
Total	119	100	52	100

Pada tabel 3 menunjukkan penderita kusta tipe MB di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Aceh Utara tahun 2017-2021, mayoritas penderita mengalami cacat kusta tingkat 0. Penderita kusta tipe PB di Puskesmas Wilayah

Kerja Kabupaten Aceh Utara tahun 2017-2021, seluruh penderita kusta mengalami cacat kusta tingkat 0.

Tabulasi silang antara variabel tingkat cacat dan variabel usia disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4. Tabulasi Silang Variabel Tingkat Cacat Kusta dan Usia

Usia	Tingkat Cacat Kusta					
	Tingkat 0		Tingkat 1		Tingkat 2	
	n	%	n	%	n	%
0-5 tahun	0	0	0	0	0	0
5-11 tahun	7	4,4	1	16,7	0	0
12-25 tahun	47	29,9	1	16,7	0	0
26-45 tahun	71	45,3	2	33,3	3	37,5
46-65 tahun	29	18,5	2	33,3	5	62,5
>65 tahun	3	1,9	0	0	0	0
Total	157	100	6	100	8	100

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa penderita kusta di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Aceh Utara tahun 2017-2021, yang mengalami cacat kusta tingkat 0, mayoritas penderita berada pada kategori usia dewasa (26-45 tahun), sedangkan untuk cacat kusta tingkat 1 banyak ditemukan pada kategori usia

dewasa (26-45 tahun), dan lansia (46-65 tahun), untuk cacat kusta tingkat 2 banyak ditemukan pada kategori usia lansia (46-65 tahun).

Tabulasi silang antara variabel tingkat cacat dan variabel jenis kelamin disajikan dalam tabel berikut :

Tabel 5. Tabulasi Silang Variabel Tingkat Cacat Kusta dan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Tingkat Cacat Kusta					
	Tingkat 0		Tingkat 1		Tingkat 2	
	n	%	n	%	n	%
Laki-laki	91	58	5	83,3	4	50
Perempuan	66	42	1	16,7	4	50
Total	157	100	6	100	8	100

Pada tabel 5 menunjukkan bahwa penderita kusta di Puskesmas Wilayah Kerja Kabupaten Aceh Utara tahun 2017-2021, yang mengalami cacat kusta tingkat 0, mayoritas penderita berjenis kelamin laki-laki, sedangkan untuk cacat kusta tingkat

1 banyak ditemukan pada penderita dengan jenis kelamin laki-laki, untuk cacat kusta tingkat 2 prevalensi penderita berjenis kelamin laki-laki dan perempuan ditemukan dalam jumlah yang sama.

PEMBAHASAN

Usia yang paling banyak mengalami kejadian kusta pada penelitian ini dapat dilihat pada gambar 1, yaitu pada kelompok usia 26-45 tahun atau kategori usia dewasa sebanyak 76 penderita (44,4%). Pada rentang usia tersebut, seseorang akan sering melakukan sosialisasi dan bertemu dengan banyak orang sehingga meningkatkan risiko kontak dengan penderita kusta dan dapat terjadi penularan penyakit, sedangkan pada usia balita (0-5 tahun) pada penelitian ini tidak ditemukan adanya kejadian kusta, hal ini bisa disebabkan karena masa inkubasi kuman kusta terjadi dalam jangka waktu panjang, yaitu lebih dari 5 tahun (kemenkes RI 2015) dan juga karena dalam sistem imun anak Th2 mampu mengatasi terjadinya infeksi sehingga frekuensi reaksi kusta lebih kecil terjadi pada anak (Badan Pusat Statistik, 2022).

Pada gambar 2 menunjukkan bahwa mayoritas penderita kusta pada penelitian ini berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 100 orang (58,5%) dan penderita perempuan sebanyak 71 orang (41,5%). Jenis kelamin belum diketahui sebagai pencetus langsung terjadinya kusta,

tetapi berdasarkan penelitian Martoreli, dkk., menyatakan bahwa kejadian penyakit kusta lebih dominan pada laki-laki dibanding perempuan, hal ini dapat disebabkan oleh beberapa faktor, seperti kurang peduli dengan kesehatannya sendiri dan kesulitan untuk mengakses pelayanan Kesehatan (Ranque et al., 2007), akibat adanya ketidaksesuaian antara jam operasional unit kesehatan dan hari kerja, serta anggapan kurang rentan terhadap penyakit dibanding perempuan dapat berkontribusi pada beban kusta yang lebih besar pada populasi laki-laki (Marciano et al., 2018; Martoreli Júnior et al., 2021) dan juga karena laki-laki lebih banyak melakukan aktivitas fisik diluar rumah sehingga kontak dengan masyarakat umum yang dapat mengakibatkan penurunan daya tahan tubuh dan memungkinkan kuman kusta masuk ke tubuh (de Moura et al., 2017).

Pada gambar 3 menunjukkan bahwa tipe kusta yang sering dialami oleh penderita kusta di Kabupaten Aceh Utara adalah kusta tipe MB, yaitu sebanyak 119 orang (69,6%). Menurut Organisasi Kesehatan PAN Amerika (PAHO), kontak dengan

pasien PB memiliki risiko dua kali lipat tertular penyakit, sedangkan kontak dengan pasien MB memiliki risiko 4 hingga 10 kali lipat lebih tinggi untuk tertular penyakit (Kora, 2016). Kusta tipe PB diterapi dengan pemberian Rifampicin dan Dapson selama 6 bulan, sedangkan kusta tipe MB diterapi dengan Rifampicin, Dapson dan Clofazimin selama 12 bulan, pengobatan yang memakan waktu lama ini menjadi penyebab banyak kejadian drop out pada pasien MB (Pan American Health Organization, n.d.).

Pada gambar 4 menunjukkan bahwa mayoritas penderita kusta mengalami cacat tingkat 0, yaitu tidak ada kelainan pada mata termasuk visus dan tidak ada kelainan pada tangan maupun kaki, ditemukan sebanyak 157 penderita (91,8%). Penderita kusta yang mengalami cacat tingkat 1 ditemukan sebanyak 6 orang (3,5%). Cacat tingkat 1 adalah cacat yang disebabkan oleh kerusakan saraf sensorik, seperti hilangnya rasa raba pada kornea mata, telapak tangan dan telapak kaki, dan saraf motorik yang mengakibatkan kelemahan otot tangan dan kaki. Penderita kusta yang mengalami cacat tingkat 2 ditemukan sebanyak 8 orang (4,7%). Pada cacat tingkat 2 terdapat kelainan pada mata yang dapat terlihat seperti lagofthalmus, kekeruhan kornea, uveitis dan gangguan visus (Tami, 2019). Penegakan diagnosis dini sangat penting bagi penderita kusta agar mendapat terapi sedini mungkin sehingga dapat mencegah kecacatan yang timbul (Djuanda, adhi., 2016).

Pada tabel 1 menunjukkan bahwa dari 119 penderita kusta dengan tipe MB banyak ditemukan pada kategori usia dewasa, yaitu 26-45 tahun sebanyak 56 orang (47%). Penderita kusta dengan tipe PB, dari 52 penderita ditemukan mayoritas penderita berada pada kategori usia

remaja, yaitu 12-25 tahun sebanyak 22 orang (42,3%). Pada usia produktif manusia lebih berisiko terjangkit berbagai penyakit terutama yang bersifat menular, dikarenakan pada usia tersebut manusia berperan aktif untuk berinteraksi dengan dunia luar (Mellaratna, 2022).

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa penderita kusta dengan tipe MB maupun PB mayoritas penderita berjenis kelamin laki-laki. Penderita kusta dengan tipe MB berjumlah 119 penderita dan mayoritas penderita berjenis kelamin laki-laki, yaitu ditemukan sebanyak 67 penderita laki-laki (56,3%). Penderita kusta dengan tipe PB juga ditemukan mayoritas penderita berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 33 penderita laki-laki (63,5%) dari 52 penderita tipe PB. Penyakit kusta lebih banyak terjadi pada laki-laki, hal ini bisa dikarenakan oleh faktor budaya dimana laki-laki menjadi kepala keluarga yang melakukan banyak aktivitas bekerja di luar rumah dan berpotensi berinteraksi dengan penderita kusta hingga bisa terjangkit oleh kuman kusta (Ahmad, 2022).

Pada tabel 3 menunjukkan bahwa dari 119 penderita tipe MB, mayoritas penderita mengalami cacat kusta tingkat 0, yaitu sebanyak 105 penderita (88,3%), penderita yang mengalami cacat tingkat 1 ditemukan sebanyak 6 penderita (5%), dan penderita yang mengalami cacat tingkat 2 ditemukan sebanyak 8 orang (6,7%) dari penderita tipe MB. Penderita kusta dengan tipe PB tidak ditemukan penderita yang mengalami cacat kusta tingkat 1 dan cacat kusta tingkat 2, dari 52 orang penderita kusta tipe PB seluruhnya mengalami cacat tingkat 0. Tipe kusta MB cenderung lebih cepat menimbulkan kecacatan dibandingkan tipe PB, dikarenakan tipe MB memiliki sifat alami penyebaran kuman lebih cepat

sehingga menimbulkan kecacatan. Penderita kusta tipe MB dapat menginfeksi individu lain yang tidak diberi pengobatan dan menunjukkan beban basiler tinggi yang menyebabkan kecacatan akibat kusta (Tiwow et al., 2012). Pengobatan kusta yang diberikan kepada penderita kusta dapat membunuh kuman kusta, maka pengobatan akan memutuskan rantai penularan kusta serta mencegah bertambahnya cacat yang sudah ada sebelum pengobatan. Ketidapatuhan minum obat yang dilakukan penderita kusta dapat menyebabkan terjadinya cacat kusta lebih lanjut (Maulina et al., 2023).

Pada tabel 4 menunjukkan bahwa penderita yang mengalami cacat kusta tingkat 0, mayoritas penderita berada pada kategori usia dewasa, yaitu 26-45 tahun, ditemukan sebanyak 71 penderita (45,2%) dari 157 penderita yang mengalami cacat kusta tingkat 0. Penderita yang mengalami cacat kusta tingkat 1 ditemukan sebanyak 6 penderita pada beberapa kategori usia, yaitu 1 orang pada kategori usia anak-anak (5-11 tahun), 1 orang lainnya pada kategori usia remaja (12-25 tahun), 2 orang ditemukan pada kategori usia dewasa (26-45 tahun), dan 2 orang lainnya ditemukan pada kategori usia lansia (46-65 tahun). Penderita yang mengalami cacat kusta tingkat 2 paling banyak ditemukan pada kategori usia lansia (>65 tahun), ditemukan sebanyak 5 orang (62,5%) dari 8 orang penderita kusta yang mengalami cacat tingkat 2. Kecacatan penderita kusta lebih sering terjadi pada penderita dewasa atau tua dibandingkan dengan penderita anak-anak, peningkatan umur dapat menyebabkan kemampuan sistem saraf berkurang dan menjadi faktor risiko terjadinya cacat yang progresif

(Bungin et al., 2020; Putri et al., 2017).

Pada tabel 5 menunjukkan bahwa pada penderita dengan cacat tingkat 0, paling banyak ditemukan pada pasien berjenis kelamin laki-laki, yaitu sebanyak 91 penderita (58%) dari 157 penderita yang mengalami cacat kusta tingkat 0. Penderita dengan cacat kusta tingkat 1, dari 6 orang penderita ditemukan 5 diantaranya berjenis kelamin laki-laki (83,3%). Penderita kusta dengan cacat kusta tingkat 2 ditemukan jumlah prevalensi yang sama dari 8 orang penderita, yaitu jenis kelamin laki-laki ditemukan sebanyak 4 orang (50%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 4 orang (50%). Hernawan (2014) menyebutkan bahwa laki-laki berisiko 2 kali lebih besar dari pada perempuan terhadap penyakit kusta. Peter dan Eshiet (2002), menyatakan terdapat perbedaan tingkat dan variasi kecacatan kusta pada penderita laki-laki dan perempuan. Variasi kecacatan lebih sering terjadi pada laki-laki dibanding perempuan, dengan perbandingan kecacatan 2:1. Kecacatan pada pria berkaitan dengan aktivitas yang dilakukan setiap hari (Purwanto, 2013; sandy kurniajati, philiawati evi, n.d.).

KESIMPULAN

Gambaran karakteristik individu pada penderita kusta di Kabupaten Aceh Utara berdasarkan usia paling banyak ditemukan pada kategori usia dewasa, yaitu 26-45 tahun dan berdasarkan jenis kelamin ditemukan mayoritas penderita berjenis kelamin laki-laki. Gambaran tipe kusta pada penderita kusta di Kabupaten Aceh Utara paling banyak ditemukan penderita kusta dengan tipe kusta Multibasiler. Gambaran tingkat kecacatan pada penderita kusta di Kabupaten Aceh Utara

didapatkan mayoritas penderita mengalami cacat tingkat 0.

SARAN

Bagi instansi kesehatan terkait, diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi sumber informasi bagi pihak puskesmas di Wilayah Kerja Kabupaten Aceh Utara, agar dapat lebih meningkatkan upaya kesehatan preventif dan pendeteksian dini penderita kusta, serta peningkatan pelayanan Kesehatan dan penanggulangan penderita kusta.

Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan penelitian dapat dimanfaatkan sebagai referensi, pembandingan dan pendukung tambahan, serta diharapkan untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai kejadian kusta di Kabupaten Aceh Utara.

Bagi penderita kusta, diharapkan dapat menjadi sumber informasi mengenai penularan penyakit kusta dan cara pencegahan penyakit.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Program Kedokteran, Fakultas Kedokteran, Universitas Malikussalleh, dan semua pihak yang telah berkontribusi, sehingga penulisan artikel ini dapat berjalan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, A. (2022). Faktor-faktor Penyebab Kejadian Kusta di RSUP Dr. Rivai Abdullah.
- Badan Pusat Statistik. (2022). Angka Harapan Hidup Menurut Provinsi Tahun 2020-2021.
- Bungin, C., Lumban Toruan, V. M., & Riastiti, Y. (2020). the Correlation Between Leprosy Type and Grade of Disability in Leprosy Patients in Samarinda. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 8(1), 10-14.
- De Moura, E. C., Gomes, R., & Pereira, G. M. C. (2017). Perceptions about men's health in a gender relational perspective, Brazil, 2014. *Ciencia e Saude Coletiva*, 22(1), 291-300.
- Djuanda, adhi., dkk. (2016). Ilmu Penyakit Kulit Cetakan 2. In S. K.Dr.dr.Sri Linuwih SW Menaldi (Ed.), *Huisarts en Wetenschap* (7thed.,Vol.45,Issue9).BadanPenerbitanFakultasKedokteranU niversitasIndonesia.
- Fabiana, V., Partiningrum, D. L., Budiono, B. P., & Kholis, F. N. (2020). Diponegoro medical journal. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 9(2), 235-240.
- Hadi, M.I.,&Kumalasari,M.LF. (2017) KustaStadiumSubklinisFaktorRisikodanPermasalahannya.
- Profil Kesehatan Indonesia. (2021). Pedoman Nasional Pengendalian Kusta, Direktorat jendral pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan 192 (2012).
- Profil Kesehatan Indonesia 2018 Kemenkes RI, Health Statistics 207 (2019).
- Profil Kesehatan Indonesia 2017, 1227 496 (2018).
- Kora, B. (2016). Faktor Risiko Kejadian Penyakit Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Saumlaki Kabupaten Maluku Tenggara Barat Tahun 2010-2011. *MediaKesehatanMasyarakat at Indonesia*, 9(4), 236-242.
- Marciano, L. H. S. C., Belone, A. de F. F., Rosa, P. S., Coelho, N. M. B., Ghidella, C. C., Nardi, S. M. T., Miranda, W. C., Barrozo, L. V., & Lastória, J. C. (2018). Epidemiologicalandgeographic al characterization of leprosy in a brazilian hyperendemic municipality. *Cadernos de Saude Publica*, 34(8).

- Martoreli Júnior, J. F., Ramos, A. C. V., Alves, J. D., Crispim, J. de A., Alves, L. S., Berra, T. Z., Barbosa, T. P., da Costa, F. B. P., Alves, Y. M., Dos Santos, M. S., Gomes, D., Yamamura, M., Pinto, I. C., Fuentealba-Torres, M. A., Nunes, C., Pieri, F. M., Arcoverde, M. A. M., Dos Santos, F. L., & Arcêncio, R. A. (2021). Inequality of gender, age and disabilities due to leprosy and trends in a hyperendemic metropolis: Evidence from an eleven-year time series study in central-west Brazil. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 15(11), 1-16.
- Maulina, N., Zakiyya, N., & Mellaratna, W. P. (2023). Penderita Kusta di Puskesmas Wilayah Kerja Kota Associated Factors with Disability Levels in Leprosy Patients at Health Center Working Area Lhokseumawe City 2016 - 2020. 6(November 2022), 100-108.
- Mellaratna, W. P. (2022). Penegakan Diagnosis Kusta Secara Dini Untuk Pencegahan Kecacatan Yang Ditimbulkan. *Jurnal Ilmiah Sains, Teknologi, Ekonomi, Sosial Dan Budaya*, 6(2), 58-62.
- Pan American Health Organization. (n.d.). Handbook for leprosy control. 2.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 11 Tahun 2019 Tentang Penanggulangan Kusta, (2019).
- Purwanto, H. (2013). Cara penemuan penderita kusta baru dan tingkat kecacatan di provinsi lampung. *Jurnal Kesehatan*, IV(2), 371-380.
- Putri, C., Warjiman, & Rusmegawati. (2017). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecacatan Klien Kusta. *Jurnal Keperawatan Suaka Insan*, 1, 68-80.
- Ranque, B., Nguyen, V. T., Vu, H. T., Nguyen, T. H., Nguyen, N. B., Pham, X. K., Schurr, E., Abel, L., & Alcaïs, A. (2007). Age is an important risk factor for onset and sequelae of reversal reactions in Vietnamese patients with leprosy. *Clinical Infectious Diseases*, 44(1), 33-40.
- Sandy kurniajati, philiawati evi, hamam eril efendi. (n.d.). Tingkat Kecacatan dan Kecemasan pada Pasien Kusta Berdasar Jenis Kelamin. 2016.
- Siswanto, Asrianti, T., & Mulyana, D. (2020). Neglected Tropical Disease Kusta (Epidemiologi Aplikatif). In *Mulawarman University PRESS*.
- Soebono, Hardyanto., D. (2013). Ilmu Penyakit Kulit (M. Harahap (ed.)). Perpustakaan Nasional: Katalog Dalam Terbitan (KDT).
- Suparyanto dan Rosad (2015). (2021). Penyebab kejadian kusta di RSUP Dr. Rivai Abdullah. *Suparyanto Dan Rosad (2015)*, 5(3), 248-253.
- Tami, M. (2019). Hubungan Antara Kusta Tipe Pausibasiler Dengan Angka Keberhasilan Pengobatan Kusta Di Jawa Timur. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga*, 7(1), 17-24.
- Tiwow, P. I., Kandou, R. T., & Pandaleke, H. E. J. (2012). Kulit Dan Kelamin Blu Rsup Prof . Dr . R . D . Kandou. *Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado*, 3-9.
- WHO. (2021). Towards zero leprosy Global Leprosy (Hansen's disease) Strategy 2021-2030. *World Health Organization*, 1-30.
- World Health Organization (WHO). (n.d.). *Leprosy (Hansen's Disease)*.

