

ANALISIS SPASIAL PENYAKIT KUSTA DI LAMPUNG

Nurhalina Sari¹, Eliza Eka Nurmala¹
E-mail: elizaekanurmala@malahayati.ac.id

ABSTRAK

Kusta menjadi masalah kesehatan karena menimbulkan kesakitan dan kecacatan yang mempengaruhi kualitas hidup penderitanya. Indonesia tahun 2020, mencanangkan diri menjadi negara bebas kusta dalam Deklarasi Bangkok 2013. Namun demikian, hingga tahun 2015 masih terdapat laporan kejadian kasus kusta di Indonesia, termasuk di Provinsi Lampung. Penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis spasial kejadian kusta dan faktor yang mempengaruhinya untuk mendapatkan daerah prioritas penanganan kusta di Provinsi Lampung. Penelitian ini menggunakan desain studi ekologi. Data kejadian kusta dan faktor yang mempengaruhinya didapatkan dalam bentuk data sekunder: Badan Statistik dan Dinas Kesehatan Provinsi Lampung 2011-2015. Analisis data menggunakan analisis spasial. Kasus kusta diperoleh dalam dua kategori, yakni pausibasiler (PB) dan multibasiler (MB). Dari 15 kabupaten, Kabupaten Pesisir Barat tidak melaporkan adanya kasus kusta. Hasil pemetaan selama lima tahun menunjukkan kasus kusta dominan terjadi di Lampung Tengah dan Lampung Timur. Selain itu, ditemukan juga sejumlah kabupaten yang memiliki risiko lebih tinggi untuk perkembangan kusta di masa depan berdasarkan kepadatan penduduk, jumlah penduduk miskin, sanitasi, status gizi dan fasilitas kesehatan. Sejumlah kabupaten diketahui memiliki risiko lebih tinggi untuk perkembangan kusta di masa depan. Hasil pemetaan dari penelitian ini dapat digunakan sebagai upaya menentukan daerah prioritas penanganan kusta untuk riset selanjutnya di Provinsi Lampung.

Kata Kunci: Leprosy, kusta, Lampung, analisis spasial, ekologi.

ABSTRACT

Leprosy is health problem because It appears morbidity and disablement that influences quality of life. Indonesia in 2020, declares to be leprosy free country in Bangkok Declaration 2013. But, until 2015, There is still the report of leprosy case, include Lampung. The research aims to spatial analysis for leprosy and the risk factor. It wants to get the priority area for handling the leprosy in Lampung. The research used ecology study design. Data of leprosy and the risk factor was gotten from secunder data: Central Bureau of Statistics and Public Health Office in Lampung 2011-2015. Data analysis used spatial analysis. Leprosy case was gotten in two category, pausibasiler (PB) and multibasiler (MB). From 15 regency, there was Pesisir Barat Regency that didn't report leprosy case. Spatial result for 5 years reported the dominant leprosy case in Lampung Tengah and Lampung Timur Regency. In addition, It was found several regency that had higher risk to leprosy case in future. It based on population density, the number of poor people, sanitation, nutritional status and health facilities. A number of Regency were known to have higher risk to development of leprosy in the future. Spatial result can be used to decide priority area for handling the leprosy in Lampung.

Keywords: Leprosy, Lampung, spatial analysis, ecology.

PENDAHULUAN

Indonesia adalah salah satu negara yang memiliki daerah kantong endemis kusta. Kusta (Lepra/Leprosy)

adalah penyakit kulit dan saraf yang termasuk salah satu penyakit tertua yang pernah dikenal oleh manusia.

1. FKM Universitas Malahayati, Bandar Lampung

Penyakit ini merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycrobacterium leprae*. Penularan penyakit ini erat kaitannya dengan kepadatan rumah, rendahnya pendapatan keluarga, buruknya pembuangan kotoran, kekurangan gizi, rendahnya pengetahuan serta faktor genetik (Moreira et al., 2014).

Hingga saat ini penyakit kusta masih menjadi masalah bagi kesehatan masyarakat dan oleh *World Health Organization* (WHO) digolongkan sebagai salah satu dari 14 penyakit tropik yang terabaikan atau NTDs (*Neglected Tropical Diseases*). Kusta menjadi bagian dari masalah kesehatan masyarakat karena penyakit ini dapat menyebabkan kesekitan juga kecacatan. Selain masalah fisik yang dialami penderita kusta, penderita kusta juga akan terkena dampak secara sosial karena kecacatan yang mereka alami. Dampak itu berupa stigma negatif dalam emosi, pikiran, perilaku dan hubungan sosial (Lusli et al., 2015).

Pada tahun 1991 dalam World Health Assembly, negara-negara dunia telah setuju untuk mengeliminasi penyakit kusta pada Tahun 2000. Komitmen ini kemudian dipertegas dengan penandatanganan Deklarasi Bangkok pada Tahun 2013 untuk mengeliminasi kusta sebagai masalah kesehatan masyarakat dengan target capaian berupa prevalence rate kecacatan tingkat 2 pada penderita kusta kurang dari 1/1.000.000 penduduk pada tahun 2020.

Laporan resmi WHO menyebutkan bahwa di seluruh dunia masih terdapat 103 negara yang melaporkan kasus kusta, termasuk Indonesia. Secara nasional, kasus kusta baru yang tercatat adalah sebanyak 18.994 kasus pada tahun 2012 dan 16.856 kasus baru pada tahun 2013. Walaupun terlihat tren laporan kasus baru yang menurun, akan tetapi prevalens kecacatan tingkat 2 di Indonesia masih sangat tinggi, yaitu 6,82/1.000.000 penduduk.

Berdasarkan laporan Sub-Direktorat Kusta dan Frambusia, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, terlihat adanya tren meningkat untuk kasus kecacatan tingkat

2 penyakit kusta di Provinsi Lampung sejak tahun 2012 sampai dengan 2014. Pada tahun 2012 dilaporkan prevalence rate kecacatan tingkat 2 penyakit kusta di Provinsi Lampung adalah 1,28/1.000.000 penduduk, tahun 2013 meningkat menjadi 6,02/1.000.000 penduduk, dan tahun 2014 meningkat lagi menjadi 8,00/1.000.000 penduduk.

Melihat adanya kenaikan kejadian kusta di Provinsi Lampung maka perlu diadakan sebuah upaya untuk mencegah serta menanggulangi kejadian kusta. Salah satu hal yang dapat dilakukan adalah dengan menetapkan daerah prioritas penanggulangan dan pencegahan kusta. Berdasarkan situasi tersebut, perlu dilakukan penelitian awalan untuk mengetahui besaran masalah kusta dengan melihat pola spasial kusta di Provinsi Lampung

METODE PENELITIAN

Desain penelitian ini menggunakan desain ekologi yang bersumber dari data agregat yang diperoleh dari publikasi lembaga terkait. Data dikumpulkan selama lima tahun mulai 2011 hingga 2015. Unit analisis berupa 15 Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung. Kasus kusta diperoleh dari publikasi Profil Kesehatan Provinsi Lampung yang diterbitkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Lampung pada tahun 2011 hingga 2015. Data mengenai kepadatan penduduk, tingkat kemiskinan, jumlah pelayanan kesehatan didapatkan dari publikasi Lampung Dalam Angka terbitan tahun 2011-2015 yang diterbitkan oleh Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung. Data kondisi sanitasi dasar dan status gizi bersumber dari Profil Kesehatan Provinsi Lampung terbitan tahun 2011-2015 yang diterbitkan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. Data tingkat pendidikan diperoleh dari publikasi Statistik Kesejahteraan Rakyat Provinsi Lampung tahun 2014.

Keseluruhan data yang dibutuhkan dimasukkan ke dalam instrumen tabel dan diolah dengan *software* pemetaan ArcView. Data diolah per variabel per tahun hingga diperoleh model peta pertahun. Penelitian ini telah disetujui oleh Komisi Etik Politeknik Kesehatan Tanjung Karang melalui surat

keputusan yang diterbitkan tahun 2018.

HASIL

Kasus kusta diperoleh dalam dua kategori yakni pausibasiler (PB) dan multibasiler (MB). Kasus kusta PB dan MB digabungkan untuk mendapatkan

jumlah kasus per kabupaten. Dari lima belas kabupaten di Provinsi Lampung, hanya Kabupaten Pesisir Barat yang tercatat selama lima tahun sejak 2011 hingga 2015 tidak melaporkan adanya kasus kusta di daerahnya (tabel 1).

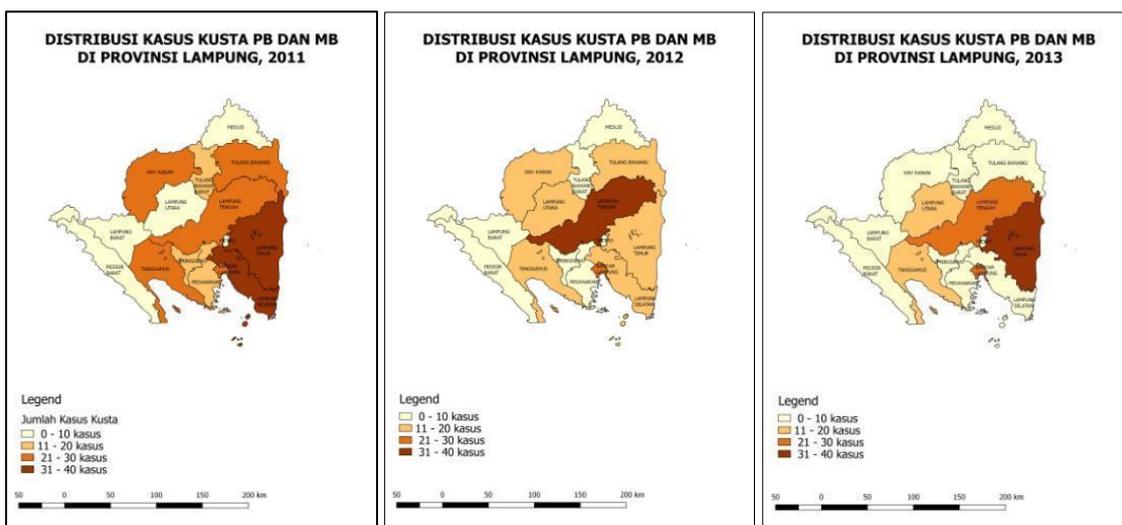
Tabel 1
Kasus Kusta di Provinsi Lampung 2011 -2015

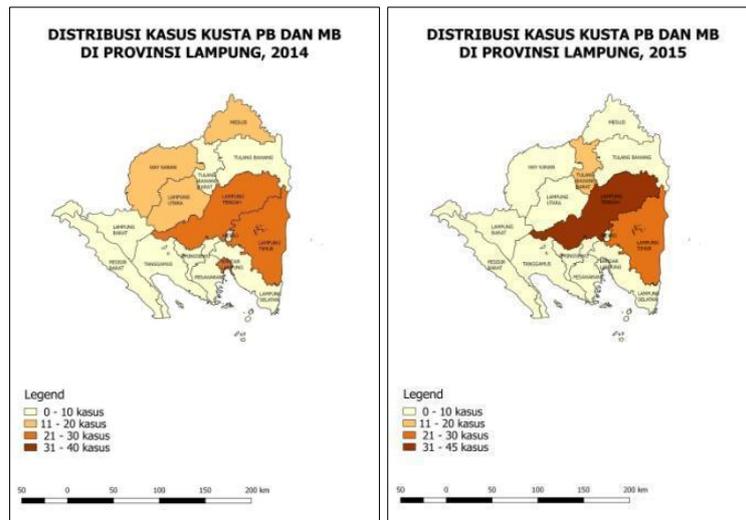
Kabupaten	Tahun									
	2011		2012		2013		2014		2015	
	PB	MB	PB	MB	PB	MB	PB	MB	PB	MB
Lampung Barat	0	6	1	7	0	3	0	0	4	2
Tanggamus	2	20	1	13	0	11	0	7	1	5
Lampung Selatan	4	32	3	11	0	0	0	2	0	3
Lampung Timur	2	35	1	16	2	36	3	19	3	20
Lampung Utara	6	24	7	27	7	22	4	20	3	38
Way Kanan	0	7	6	11	6	6	5	14	0	0
Tulang Bawang	2	22	1	11	0	0	0	11	0	10
Pesawaran	0	21	1	10	0	9	2	3	0	3
Pringsewu	0	11	0	0	0	0	0	10	0	2
Mesuji	0	15	0	5	0	0	0	3	0	3
Tulang Bawang Barat	3	1	0	10	0	2	1	10	1	6
Pesisir Barat	3	10	1	6	4	0	2	3	2	10
Bandar Lampung	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Metro	1	21	3	22	5	24	3	19	3	4

Sumber : Profil Dinkes Prov. Lampung Tahun 2011-2015

Berdasarkan data di atas, diketahui Kabupaten Lampung Tengah (158 kasus) dan Kabupaten Lampung Timur (137 kasus) menjadi dua

kabupaten dengan kasus kusta tertinggi sejak 2011 hingga 2015. Jika digambarkan dalam peta, diperoleh hasil sebagai berikut:





Gambar 1
Kasus Kusta 2011-2015

Kasus kusta PB dan MB digabungkan untuk mendapatkan jumlah kasus per kabupaten. Dari lima belas kabupaten di Provinsi Lampung, hanya Kabupaten Pesisir Barat yang tercatat selama lima tahun sejak 2011 hingga 2015 tidak melaporkan adanya kasus kusta di daerahnya (tabel 1). Melalui perbandingan peta per tahun, terlihat satu kota/kabupaten yang selalu memiliki angka kepadatan penduduk tertinggi dibandingkan kota/kabupaten lain, yaitu Kota Bandar Lampung sebagai Ibu Kota Provinsi. Kecenderungan kepadatan penduduk yang lebih tinggi dibandingkan kabupaten lain selama lima tahun juga terjadi Kota Metro, walaupun tingkat kepadatan penduduknya masih lebih rendah dibandingkan Kota Bandar Lampung. Sejak 2013 hingga 2015 kepadatan penduduk di Kabupaten Lampung Selatan juga terbukti meningkat dibandingkan kabupaten lain. Satu kabupaten yang dominan memiliki persentase jumlah penduduk miskin yang lebih besar dari tahun ke tahun yaitu Kabupaten Lampung Utara. Sedangkan, Kabupaten Mesuji, Tulang Bawang, Tulang Bawang Barat dan Pringsewu setiap tahunnya selama lima tahun tersebut cenderung memiliki prosentase jumlah penduduk miskin yang lebih rendah dibandingkan kabupaten lainnya. Kondisi sanitasi dasar di hampir seluruh kabupaten di Provinsi Lampung mengalami perubahan

hampir setiap tahunnya. Tidak terlihat ada kabupaten yang konsisten memiliki kondisi sanitasi dengan tingkatan buruk selama lima tahun sejak 2011 hingga 2015.

Melihat hasil pembacaan peta diatas, maka dapat diketahui terdapat banyak kabupaten yang memiliki kasus gizi buruk. Kabupaten Lampung Tengah dalam kurun waktu lima tahun tersebut menjadi kabupaten dengan kasus gizi buruk yang cenderung paling tinggi dibandingkan kota/kabupaten lainnya. Kemudian hal tersebut diikuti oleh Kabupaten Lampung Timur yang juga sempat tiga kali masuk kedalam kategori kasus gizi buruk yang tinggi di Provinsi Lampung. Tingkat pendidikan tahun 2011 dan 2012 tidak dapat diketahui hasilnya karena adanya kekosongan data pada sumber data. Sejak 2013 sampai 2015 terlihat hampir tidak ada perubahan yang signifikan setiap tahunnya untuk pendidikan masyarakat. Dapat pula dilihat bahwa Kabupaten Mesuji merupakan kabupaten dengan jumlah lulusan kurang dari SMA yang terbanyak setiap tahunnya di Provinsi Lampung. Pelayanan kesehatan berupa Puskesmas di Provinsi Lampung terlihat mengalami penambahan jumlah. Hal tersebut dapat dilihat dari Kabupaten Mesuji dan Tanggamus yang mengalami perubahan warna dalam peta. Selama lima tahun tersebut, Kabupaten Tulang Bawang Barat terlihat terus berwarna merah yang berarti hanya memiliki

kurang dari 10 puskesmas untuk satu kabupaten. Sedangkan, Kabupaten Pesisir Barat yang merupakan kabupaten baru juga mengalami hal serupa.

PEMBAHASAN

Kusta di Provinsi Lampung mengalami penurunan jumlah kasus. Terlihat dari total kasus per tahun yang diawali tahun 2011 dengan 249 kasus menjadi 123 kasus di tahun 2015. Namun begitu, hampir seluruh kabupaten atau kota tetap melaporkan adanya kejadian kusta hingga tahun 2015. Hal ini juga terjadi pada skala nasional yang mana masih tercatat 18.248 kasus di seluruh wilayah Indonesia dengan prevalensi 0,71 per 10.000 penduduk.

Kepadatan penduduk terlihat lebih tinggi di daerah perkotaan, yakni Ibu Kota Provinsi Lampung, Bandar Lampung dan Kota Metro. Sedangkan kabupaten yang mengalami peningkatan kepadatan penduduk terlihat di Kabupaten Lampung Selatan. Kota yang merupakan pusat ekonomi, pendidikan dan pemerintahan selalu memicu meningkatnya urbanisasi masyarakat. Sehingga dengan wilayah yang kecil, yaitu kurang dari 1% total luas Provinsi Lampung dan jumlah penduduk yang terus meningkat karena berbagai hal, maka kepadatan penduduk menjadi lebih tinggi di daerah perkotaan. Kepadatan penduduk dalam satu wilayah dapat menjadi faktor risiko penularan kusta. Dikarenakan sifat penyakit kusta yang dapat menular jika dalam lingkungan yang padat penduduk. Bakteri *Mycobacterium leprae* dapat berpindah melalui kontak langsung melalui kulit dan pernafasan.

Kabupaten Lampung Utara secara berurut memiliki jumlah penduduk miskin tertinggi di Provinsi Lampung. Tercatat pada tahun 2017, 34 desa masuk dalam kategori tertinggal di Kabupaten Lampung Utara. Kondisi ekonomi kabupaten ini juga dipengaruhi oleh buruknya sarana infrastruktur daerah termasuk ruas jalan. Kemiskinan berhubungan erat dengan kusta karena kemiskinan menjadi pemicu banyak faktor risiko penularan kusta seperti kurangnya fasilitas sanitasi di rumah, rendahnya pendidikan masyarakat, tidak

terpenuhinya asupan gizi masyarakat dan sebagainya.

Kondisi sanitasi dasar berupa jamban sehat terlihat bervariasi setiap tahunnya di Provinsi Lampung. Setiap tahun, secara bergantian beberapa wilayah menjadi kawasan dengan prosentase jamban sehat kurang dari 20%, yakni Mesuji, Pesawaran, Tulang Bawang Barat, Tanggamus, Lampung Barat, Kota Bandar Lampung, dan Pesisir Barat. Kondisi sanitasi dasar menjadi gambaran kondisi hygiene rumah tangga. Rumah sehat memiliki salah satu karakteristik, yaitu jamban sehat. Kondisi rumah sehat diketahui berhubungan dengan kejadian kusta.

Kualitas gizi masyarakat dapat digambarkan dengan jumlah gizi buruk di wilayah tersebut. Lampung Tengah dan Lampung Timur memiliki kasus gizi buruk tertinggi selama lima tahun. Gizi mempengaruhi kusta dengan memastikan kekebalan tubuh yang dapat menolak penularan kusta. Sehingga, jika masyarakat memiliki status gizi yang tidak adekuat maka semakin mudah tertular penyakit kusta.

Pendidikan mempengaruhi pola pikir seorang manusia. Semakin tinggi pendidikan seseorang diharapkan literasi kesehatannya semakin baik. Sehingga pendidikan tinggi masyarakat berpengaruh dalam kualitas kesehatan masyarakat. Kabupaten Mesuji diketahui sebagai satu-satunya kabupaten dengan jumlah lulusan kurang dari SMA tertinggi se-Provinsi Lampung. Hal ini dapat menjadikan masyarakat kabupaten ini berisiko terhadap penularan kusta karena kurangnya pemahaman dan pengetahuan mengenai risiko penyakit. Kusta dapat menunjukkan gejala awal yang jika segera diobati maka tidak akan menimbulkan kecacatan dan kesakitan, sedangkan keterlambatan pengobatan kusta memicu tingkat keparahan penyakit yang semakin tinggi dan risiko penularan yang tinggi.

Puskesmas menjadi tempat pelayanan kesehatan yang memiliki tatalaksana penanganan kusta. Sehingga, dalam penelitian ini pelayanan kesehatan yang dianalisis hanya Puskesmas. Tenaga kesehatan di Puskesmas dilatih secara khusus untuk

mengetahui tanda penyakit kusta. Obat-obatan berupa MDT juga tersedia gratis untuk masyarakat di Puskesmas. Puskesmas juga bertugas untuk mengedukasi masyarakat terkait tanda-tanda kusta. Dengan sejumlah alasan tersebut, keberadaan Puskesmas menjadi penting untuk mencegah penularan kusta. Kabupaten Tulang Bawang Barat dan Kabupaten Pesisir Barat terlihat hanya memiliki puskesmas kurang dari 10 unit hingga 2015.

KESIMPULAN

Kabupaten Lampung Tengah dan Lampung Timur menjadi dua kabupaten dengan kasus kusta tertinggi selama lima tahun sejak 2011-2015 di Provinsi Lampung. Berdasarkan hasil penelitian ini diketahui sejumlah kabupaten yang memiliki risiko lebih tinggi untuk perkembangan kusta di masa depan berdasarkan variabel yang diteliti. Daerah intervensi kusta dapat diketahui setelah melakukan proses overlay berbagai variabel menjadi satu model peta.

SARAN

Hasil pemetaan dari penelitian ini dapat digunakan sebagai upaya menentukan daerah prioritas penanganan kusta untuk riset selanjutnya di Provinsi Lampung. Untuk mendapatkan hasil yang lebih baik, penambahan tahun analisis hingga 10 tahun terakhir sangat direkomendasikan, termasuk mengikutsertakan data di tahun terakhir. Untuk penelitian selanjutnya, penambahan variabel independen dalam analisis cukup direkomendasikan sehingga lebih mendalam hasil yang didapatkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih banyak atas kontribusi Direktorat Jenderal Penguatan Riset dan Pengembangan, Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia sebagai penyandang dana penelitian dan LPPM Universitas Malahayati yang selalu mendukung kegiatan penelitian di lingkungan universitas.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung. (2012). Lampung dalam Angka 2011. Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung: Bandar Lampung. Retrieved from: <https://lampung.bps.go.id/>
- Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung. (2013). Lampung dalam Angka 2012. Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung: Bandar Lampung. Retrieved from: <https://lampung.bps.go.id/>
- Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung. (2014). Lampung dalam Angka 2013. Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung: Bandar Lampung. Retrieved from: <https://lampung.bps.go.id/>
- Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung. (2015). Lampung dalam Angka 2014. Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung: Bandar Lampung. Retrieved from: <https://lampung.bps.go.id/>
- Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung. (2016). Lampung dalam Angka 2015. Badan Pusat Statistik Provinsi Lampung: Bandar Lampung. Retrieved from: <https://lampung.bps.go.id/>
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2012). Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2011. Bandar Lampung: Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2013). Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2012. Bandar Lampung: Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2014). Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2013. Bandar Lampung: Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2015). Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2014. Bandar Lampung: Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. (2016). Profil Kesehatan Provinsi Lampung Tahun 2015. Bandar Lampung: Dinas Kesehatan Provinsi Lampung.
- Kementerian Kesehatan RI. Kemenkes

- Targetkan Tiap Provinsi Eliminasi Kusta pada 2019. Januari 16, 2015.
<http://www.depkes.go.id/article/view/15012000002/kemenkes-targetkan-tiap-provinsi-eliminasi-kusta-pada-2019.html> (accessed Juni 5, 2017).
- Lusli, M., Zweekhorst, M. B. M., Miranda-Galarza, B., Peters, R. M. H., Cummings, S., Seda, F. S. S. E., ... Irwanto. (2015). Dealing with stigma: experiences of persons affected by disabilities and leprosy. *BioMed Research International*, 2015, 261-329.
<https://doi.org/10.1155/2015/261329>
- Moreira, S. C., Batos, C. J. de C., Tawil, L., Moreira, S. C., Batos, C. J. de C., & Tawil, L. (2014). Epidemiological situation of leprosy in Salvador from 2001 to 2009. *Anais Brasileiros de Dermatologia*, 89(1), 107-117.
<https://doi.org/10.1590/abd1806-4841.20142175>
- World Health Organization. (2000). *Guide to Eliminate Leprosy as a Public Health Problem*. Geneva: Leprosy Elimination Group WHO