

ISBN : 9786027114807



Kerjasama  
LPPM dengan Fakultas Pertanian  
Universitas Muhammadiyah Jember

# PROSIDING - 2

## Seminar Nasional

Tema : Pembangunan Nasional  
Berbasis Teknologi & Sumberdaya Lokal  
Jember, 19 Agustus 2014



## TIM EDITOR

Penanggung Jawab  
Ketua  
Anggota

: Ir. Oktarina, MP.  
: Dr. Ir. Teguh Hari Santosa, MP.  
: Dr. Ir M. Hazmi, DESS.  
Ir. Henik Prayuginingsih, MP.  
Ir. Wiwit Widiarti, MP.  
Syamsul Hadi, SP., MP.  
Saptya Prawitasari, SP., MP.  
Nurul Fathiyah Fauzi, SP., MP.

Alamat

: Fakultas Pertanian, Universitas Muhammadiyah Jember  
Jl. Karimata No. 49 Jember. Telp. (0331) 336728  
Fax. (0331) 337957. HP. 085236816925,  
HP. 08124927443, HP. 081339169831

|   |   |           |
|---|---|-----------|
| 56.   | <b>PERAN PERAWAT PRIA SEBAGAI PENOPANG TERWUJUDNYA PELAYANAN KEPERAWATAN YANG BERKUALITAS DI RSD BALUNG KABUPATEN JEMBER</b><br>Komarudin, Asmuji dan Mad Zaini .....   | 588 - 600 |
| 57.   | <b>SEBARAN GEOGRAFIS KEJADIAN KUSTA DAN FAKTOR DETERMINAN YANG MEMPENGARUHI TINGGINYA KEJADIAN KUSTA DI KECAMATAN SUMBERBARU</b><br>Luh Titi Handayani, Sasmiyanto dan Hendra Kurniawan .....                     | 601 - 607 |
| 58.   | <b>UPAYA PENINGKATAN LOYALITAS PELANGGAN RAWAT INAP PUSKESMAS SUMBERSARI KABUPATEN JEMBER BERDASARKAN ANALISIS <i>EXPERIENTIAL MARKETING</i></b> ,<br>Supriyadi dan Sri Wahyuni .....                             | 608 - 617 |
| 59.   | <b>ANALISIS PERBEDAAN KUALITAS HIDUP LANJUT USIA DI PSLU KASIYAN DAN DI DESA MAYANG BERDASARKAN PENGEMBANGAN <i>PRECEDE PROCEED MODEL</i></b><br>Susi Wahyuning Asih, Cahya Tri Bagus H. dan Sofia Rhosma Dewi .. | 618 - 627 |
| 60.   | <b><i>NURSING INTERVENTION CLASSIFICATION (NIC)</i> NYERI PADA ANAK</b><br>Fitriana Putri dan Nikmatur Rohmah .....   | 628 - 634 |
| <b>KELOMPOK F (Bidang Ilmu Humaniora) .....</b> |   | 635       |
| 61.   | <b>FORMULASI ANGGARAN RESPONSIF GENDER</b><br>Ria Angin .....   | 636 - 646 |
| 62.   | <b>IMPLEMENTASI KEBIJAKAN PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER TERKAIT DENGAN PEMBERDAYAAN MASYARAKAT</b><br>Baktiawan Nusanto dan M. Hamdi HS .....   | 647 - 655 |
| 63.   | <b>PERAN BIROKRASI PEMERINTAHAN DALAM MEWUJUDKAN <i>GOOD GOVERNANCE</i> DI KABUPATEN JEMBER</b><br>Hamdi dan Sudahri .....  | 656 - 660 |
| 64.   | <b>EFEKTIFITAS PERAN KEPALA DESA DALAM MEMBANGUN HARMONISASI MASYARAKAT GUNA MENINGKATKAN PARTISIPASI DALAM PEMBANGUNAN</b><br>Edhi Siswanto dan Ageng Suharno .....  | 661 - 666 |
| 65.   | <b>PENGAWASAN PERIZINAN DI KABUPATEN JEMBER</b><br>Fauniyah dan Sri Praptianingsih .....  | 667 - 674 |

**SEBARAN GEOGRAFIS KEJADIAN KUSTA  
DAN FAKTOR DETERMINAN YANG MEMPENGARUHI  
TINGGINYA KEJADIAN KUSTA DI KECAMATAN  
SUMBERBARU**

***LEPROSI CASE GEOGRAPHIC SPREADING AND DETERMINANT  
FACTOR WHICH INFLUENCE GREAT NUMBER OF LEPROSI CASES  
AT SUB DISTRICT OF SUMBERBARU***

Luh Titi Handayani, Sasmiyanto dan Hendra Kurniawan  
Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Jember  
E-mail: luhtiti@unmuhjember.ac.id

**ABSTRAK**

Kusta merupakan penyakit menular yang dapat menyebabkan tingginya kasus karena sifat penularannya yang kronis melalui beberapa media yang dapat menyebar ke setiap orang. Angka kejadian kusta tidak kunjung surut namun justru mengalami peningkatan. Tujuan penelitian adalah:(1) mengidentifikasi sebaran kejadian kusta di Kecamatan Sumberbaru Kabupaten Jember dengan desa sebagai unit analisis; (2) menganalisis faktor yang berpengaruh terhadap kejadian kusta di Kecamatan Sumberbaru dan wilayah kerja Puskesmas Sumberbaru Kabupaten Jember; Metode survey dengan pendekatan *cross sectional* , baik terhadap data sekunder maupun primer yang di peroleh dari kuesioner dan kegiatan *Focus Group Discussion (FGD)*. Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah penderita kusta di Wilayah kerja Puskesmas Sumberbaru sebanyak 28 orang yang tersebar dalam 6 desa. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: (1) Ada kecenderungan penyebaran kusta berfluktuasi antar desa ; (2) tingginya angka penderita kusta di kecamatan Sumberbaru disebabkan oleh: (a) rendahnya kualitas sumber daya manusia (SDM) (b) faktor kemiskinan yang berpengaruh terhadap pola hidup bersih dan sehat (PHBS), status gizi dan kepadatan rumah ; (c) kurang atau belum dipahaminya arti penting kebersihan lingkungan dan kurang dikenalnya tanda dan bahaya kusta oleh sebagian besar masyarakat ekonomi bawah (3) tingginya angka penderita di Puskesmas Sumberbaru disebabkan oleh (a) keterlambatan untuk melakukan pengobatan secara dini yang disebabkan rasa malu yang berlebihan para penderita dan keluarganya; (b) tidak melakukan regimen terapi secara efektif dalam pengobatan yang relatif lama dan terus menerus.

Kata kunci: sebaran geografi, pasien lepra, Puskesmas Sumberbaru.

**ABSTRACT**

*Leprosi is a infectious disease which has great number of cases because its infection was cronical through various media and could spread to everyone and the number of leprosi cases tends to increase. This research proposed: (1) to*

*identified the spreading of leprosi cases at Sub District of Sumberbaru District of Jember using village as analyzed unit ; (2) to analyze the factors which influenced leprosi case at Sub District of Sumberbaru District of Jember and Sumberbaru Local Government Clinic working area. Cross Sectional approach was used as survey methode to obtain both primary and secondary data through questionnaire and Focus Group Discussion (FGD). Population and dan sample were leprosi patient at Sumberbaru Local Government Clinic working area, about 28 people from 6 diffirent village. The result were: (1) there was tend that leprosi case was fluctuative among village; (2) great number of leprosi patient at Sub District of Sumberbaru District of Jember as caused by: (a) low quality human resourches (b) poverty which influenched clean and healthy life pattern, nutrition status and density of home; (c) major of poor society has not conscios enough about how important the environment sanitation is, and not recognize sign and danger of leprosi; (3) great number of leprosi patient at Sumberbaru Local Government Clinic was caused by: (a) late medicinal therapy because patient and their family felt very shamed; (b) not to regiment therapy effectively and continuously for long time.*

*Keywords : Geografic spreading , leprosi patient , Local Government Clinic*

## **PENDAHULUAN**

Penyakit kusta merupakan penyakit menular yang menyebabkan bertambah banyaknya kasus karena sifat penularanya yang kronis melalui beberapa media yang dapat menyebar ke setiap orang. Penyakit ini dapat menimbulkan masalah sangat komplek. Bentuk keberhasilan pembangunan kesehatan adalah menurunkan angka kesakitan dan angka kecacatan. Angka kematian dapat terjadi akibat dari berbagai macam penyakit termasuk kusta. Bila terjadi reaksi kusta bisa mengancam jiwanya, sehingga badan kesehatan dunia WHO merasa mempunyai tanggung jawab melakukan eliminasi kusta karena dapat menimbulkan juga dampak yang komplek dari kecacatannya.

Angka kejadian kusta tidak kunjung surut atau menurun justru mengalami peningkatan. Sebelum terjadi kecacatan terjadi periode yang namanya reaksi kusta. Kusta terbanyak di terbanyak ditemukan di daerah Madura Jawa Timur, sedangkan secara nasional untuk menetapkan satu wilayah sebagai daerah rendah atau tinggi endemik kusta, digunakan indikator penemuan kasus baru. (dimana angka tersebut harus dibawah 0.5 per 10.000 atau  $< 5/100.000$  jumlah penduduk) (Dep.Kes.RI, 2007).

Berdasarkan hasil laporan dari P2PL Dinkes Kab. Jember tahun 2012 ditemukan kasus CDR (*Case Detection Rate*) sebesar 373 kasus, prevalensi sebanyak 371 kasus, cacat II ada 74 orang, kasus kusta anak sejumlah 28 anak. Sedangkan gambaran kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberbaru, Kecamatan Sumberbaru, tahun 2012 terdapat kasus CDR sebesar 24 (4,02 / 10.000) kasus,

prevalensi sebanyak 24 (40,2 / 10.000) kasus, cacat II ada 6 (25 %) orang, kasus kusta anak sejumlah 2 (8%) anak. Sedangkan data terakhir bulan Oktober 2013 ditemukan 9 kasus cacat II dari 21 kasus baru.

Pemutusan periode reaksi ini dapat dilakukan dengan menghindari faktor pencetus, antara lain menghindari kelelahan, mengurangi atau menjauhi stress fisik atau mental, mencegah terjadinya infeksi dengan menjaga kebersihan, berobat cepat dan secara teratur, pola makan yang mempunyai nilai gizi seimbang dan lain sebagainya.

1. Mengidentifikasi sebaran kejadian kusta di Kecamatan Sumberbaru Kabupaten Jember dengan desa sebagai unit analisis
2. Mengidentifikasi faktor yang berpengaruh terhadap kejadian kusta di Kecamatan Sumberbaru Kabupaten Jember
3. Menganalisis faktor yang berpengaruh terhadap sebaran kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberbaru Kabupaten Jember.

### **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan metode survey dengan pendekatan *cross sectional* yang bertujuan identifikasi sebaran kejadian kusta di wilayah kerja kerja. Penelitian ini didasarkan pada data sekunder dan data primer yang di peroleh dari kuesioner dan kegiatan Focus Group Discussion (FGD). Populasi dan sampel pada penelitian ini adalah penderita kusta di Wilayah kerja Puskesmas Sumberbaru sebanyak 28 orang yang tersebar dalam 6 desa. Data sekunder didapatkan dari catatan data di Puskesmas Sumberbaru. Penelitian dilaksanakan hampir satu tahun di mulai dari April 2013 – Agustus 2014.

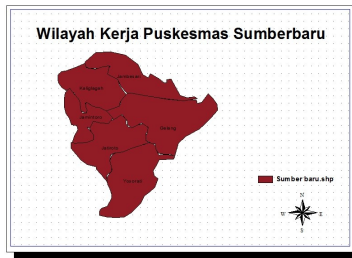
Pengolahan data dilakukan dengan alat bantu program excel dan Arc Views untuk melihat sebaran kejadian kusta di setiap desa. Data yang sudah didapatkan dari kuesioner dan FGD kemudian dianalisis secara deskriptif dan melihat faktor yang dominan berdasarkan analisis deskriptif dengan melihat sebaran dan distribusi frekuensi Chandra, (2012).

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **Hasil Penelitian**

- a. Desa di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberbaru  
Puskesmas Sumberbaru terbagi dalam enam desa yaitu Desa Yosorati, Gelang, Kaliglagah, Jambesari, Jatiroto, Jamintoro (Gambar 1)





Gambar 1. Peta wilayah kerja Puskesmas Sumberbaru

b. Kejadian Kusta

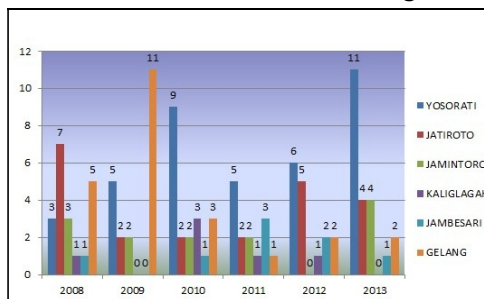
Sebaran kejadian kusta dari tahun 2008–2013 yang terjadi kecenderungan meningkat pada setiap tahunnya (Gambar 2)



Gambar 2. Sebaran kejadian Kusta di Wilayah kerja Puskesmas Sumberbaru tahun 2008 – 2013

c. Sebaran Kejadian Kusta

Sebaran kejadian kusta di wilayah kerja Sumberbaru cenderung tinggi dari tahun ke tahun adalah desa Yosorati, Gelang dan Jatiroto (Gambar 3)



Gambar 3. Sebaran Kejadian Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberbaru

d. Perubahan Penderita Kusta

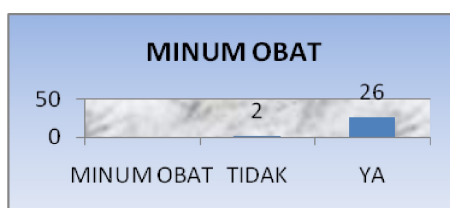
Dengan melihat perubahan penderita baru dan lama cenderung terjadi peningkatan kejadian kusta dalam setiap tahunnya (Gambar 4)



Gambar 4. Fluktuasi Kejadian Kusta Baru dan Lama di Wilayah Kerja Puskesmas Sumberbaru

e. Kebiasaan Minum Obat

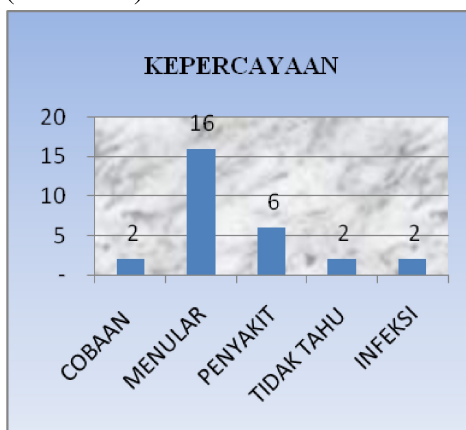
Hampir sebagian besar penderita meminum obat dari program terapi kusta (Gambar 5)



Gambar 5. Kebiasaan meminum obat pasien kusta di Wilayah Puskesmas Sumberbaru.

f. Persepsi Terhadap Kusta

Persepsi penderita dan masyarakat terhadap penyakit kusta adalah sebagai penyakit menular (Gambar 6).

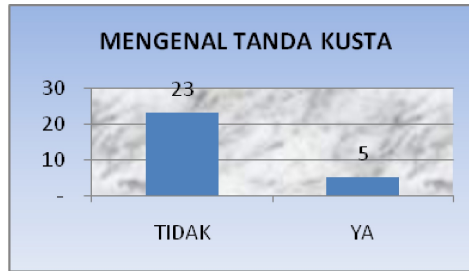


Gambar 6. Distribusi Persepsi Terhadap Penyakit Kusta di Wilayah Puskesmas Sumberbaru.

g. Mengenal Tanda Kusta

Hampir sebagian besar penderita dan keluarga tidak mengenal tanda dari kusta (Gambar 7).

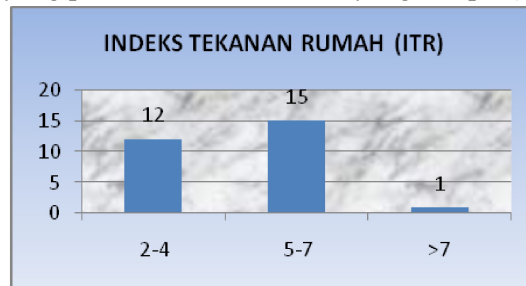




Gambar 7. Pengakuan penderita dalam mengenal tanda Penyakit Kusta

g. Indeks

Hampir sebagian besar penderita dan keluarga tinggal dalam rumah dengan indeks yang padat 5-7 dalam rumah yang sempit (Gambar 8).



Gambar 8 Indeks tekanan rumah penderita dan keluarga penyakit kusta di Wilayah Puskesmas Sumberbaru

**Pembahasan**

Besarnya penderita kusta ini disebabkan keterlambatan untuk melakukan pengobatan secara dini yang disebabkan rasa malu yang berlebihan para penderita dan keluarganya. “Keluarga penderita dan masyarakat masih banyak yang malu memeriksakan diri karena masih menganggap penyakit ini kutukan”.

Puskesmas Sumberbaru merupakan salah satu kantong kejadian kusta di wilayah Dinas Kesehatan Kabupaten Jember selain Ajung dan jenggawah. Tingginya angka penderita kusta disebabkan rendahnya kualitas sumber daya manusia (SDM) dan faktor kemiskinan. Penderita kusta kebanyakan dari masyarakat ekonomi bawah yang kurang atau belum memahami arti penting dari kebersihan lingkungan. Selain kuman, kebersihan lingkungan juga menjadi faktor lain penyebab kusta. Bila tidak disegera tangani dengan baik. Penyakit ini akan terus mewabah. Memang penyakit kusta bisa disembuhkan, namun penyakit ini terus ada dan mewabah karena faktor lingkungan dan SDM. penyakit kusta dapat menyebabkan cacat tubuh secara permanen, apabila tidak segera ditangani sejak dini dan diobati secara rutin. Cacat primer disebabkan langsung oleh aktivitas penyakit, terutama kerusakan akibat respons jaringan terhadap kuman Kusta. Sedangkan cacat sekunder terjadi akibat cacat primer, terutama akibat adanya kerusakan saraf (sensorik, motorik, otonom).

Warga yang menderita kusta dianjurkan untuk segera berobat ke puskesmas setempat, dan pengobatan diberikan secara gratis kepada penderita kusta. penyembuhan penyakit kusta membutuhkan waktu yang sangat lama.

“Penyakit kusta ini bisa disembuh, yaitu dengan cara mengkonsumsi obat-obatan secara rutin selama 6 hingga 12 bulan, dan obatnya dapat diperoleh di puskesmas terdekat. Penyakit yang disebabkan oleh micro bacterium leprae, banyak dianggap oleh masyarakat adalah penyakit kutukan, atau penyakit turunan, padahal penyakit tersebut murni jenis penyakit kulit yang menular. Banyak cara penularan penyakit kusta ini, salah satunya adalah dengan cara kontak langsung dengan penderita. Siapapun yang selalu berkomunikasi dengan penderita, maka kita selalu mengawasinya. Sebab tidak menutup kemungkinan, bakteri itu telah menular.

Upaya-upaya pencegahan dari masyarakat sendiri sangat penting. Di antaranya adalah membiasakan diri berperilaku hidup bersih dan sehat. Selain itu memberikan kesadaran kepada masyarakat agar terbuka untuk memudahkan pendataan dan memberikan penanganan lebih lanjut. Banyaknya temuan kasus kusta baru merupakan hal positif untuk pengobatan secara dini sehingga penderita tidak mengalami cacat tubuh. Dihimbau kepada penderita dan keluarga yang memiliki gejala kusta segera memeriksakan diri ke puskesmas atau rumah sakit terdekat supaya ditangani secara dini dan mendapatkan perawatan hingga sembuh.

#### **KESIMPULAN**

Terjadi kecenderungan kejadian kusta yang fluktuasi, ada desa yang cenderung naik dan menurun. Jika ditinjau dari lokasi dan jumlah penduduk juga kemungkinan berpengaruh terhadap kejadian kusta. Berdasarkan data sementara kebiasaan pola hidup bersih dan sehat (PHBS), status gizi, kepadatan rumah dan lain-lain sebagai pemicu masih tingginya kejadian kusta di wilayah kerja Puskesmas Sumberbaru.

Tingginya angka penderita kusta di Kecamatan Sumberbaru disebabkan oleh: (a) rendahnya kualitas sumber daya manusia (SDM) (b) faktor kemiskinan yang berpengaruh terhadap pola hidup bersih dan sehat (PHBS), status gizi dan kepadatan rumah ; (c) kurang atau belum dipahaminya arti penting kebersihan lingkungan dan kurang dikenalnya tanda dan bahaya kusta oleh sebagian besar masyarakat ekonomi bawah.

Tingginya angka penderita di Puskesmas Sumberbaru disebabkan oleh (a) keterlambatan untuk melakukan pengobatan secara dini yang disebabkan rasa malu yang berlebihan para penderita dan keluarganya; (b) tidak melakukan regimen terapi secara efektif dalam pengobatan yang relatif lama dan terus menerus.

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Chandra, (2012), *Pengantar Statistik Kesehatan*, EGC, Palembang  
Dep.Kes.RI, (2007), *Modul Pelatihan Program P2 Kusta Bagi Unit Pelayanan Kesehatan Tahun 2007*, Sub Dit Kusta dan Frambosia, Jakarta.



Kerjasama  
Fakultas Pertanian dengan LPPM  
Universitas Muhammadiyah Jember



# Sertifikat

Nomor : 0422/II.3.AU/FP/F/2014

Diberikan kepada :

*Ns. Luh Titi Handayani, S.Kep., M.Kes*

Sebagai

*Pemakalah*

Dalam Acara

## SEMINAR NASIONAL 2014


**Tema : Pembangunan Nasional Berbasis Teknologi  
dan Sumber Daya Lokal**

yang diselenggarakan pada tanggal 19 Agustus 2014  
di Gedung A. Zainuri Universitas Muhammadiyah Jember

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Pertanian  
Universitas Muhammadiyah Jember

  
H. Oktafina, M.P.  
NIP. 196309011990032001

Jember, 19 Agustus 2014

Ketua LPPM  
Universitas Muhammadiyah Jember  
  
Dr. Ir. Teguh Hari Sentosa  
NIP. 196601061993031013