

BEBERAPA FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PRAKTIK  
PENCEGAHAN PENULARAN KUSTA PADA KONTAK SERUMAH DI  
WILAYAH KERJA PUSKESMAS GAYAMSARI SEMARANG TAHUN 2013

**Ika Setyaningrum \*)**, **Suharyo\*\*)**, **Kriswiharsi Kun Saptorini\*\*)**

\*)Alumni Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

\*\*) Staf Pengajar Fakultas Kesehatan Universitas Dian Nuswantoro

Jl. Nakula 1 No.5-11 Semarang

E-mail : ika\_setyaningrum@rocketmail.com

**ABSTRACT**

**Background:** Leprosy is a chronic infectious disease caused by *Mycobacterium leprae* that attacks the skin and peripheral neuron. Disease of Leprosy is spread around the world especially in were nations lack of hygiene and sanitation. Based on the source of the WHO in 2012 Indonesia has the third highest number of leprosy patients in the world after India and Brazil. In 2012 the number of registered leprosy cases as many as 23 169 and number 2 on the level of disability among new cases as many as 2,025 people or 10.11%. The importance of leprosy infection prevention is conducted in order to reduce the number of leprosy patiens. This study aims to determine the factors associated with the practice of preventing the transmission of leprosy in household contacts.

**Method:** This study was a research observational analytic , with a cross-sectional approach. The research population were people who live with lepers, amounting to 37, the test statistic that used was Chi-square and Rank Spearman showed

**Result:** The results indicating that there is a relationship with the practice of preventing the transmission of leprosy in household contacts is education ( $p$  value = 0.002), knowledge ( $p$  value = 0.003, and attitude ( $p$  value = 0.0001). Whereas no association namely age ( $p$  value = 0.887, sex ( $p$  value = 0.934), and employment ( $p$  value = 0.328).

**Conclusion:** Advice should be given to household contacts to increase knowledge about the practice of preventing the transmission of leprosy by following the illumination leprosy from the health center

**Keywords:** Leprosy , household Contacts

## PENDAHULUAN

Penyakit Kusta adalah penyakit menular menahun disebabkan oleh kuman kusta *Mycobacterium leprae* yang menyerang kulit dan syaraf tepi. Kusta masih merupakan salah satu penyakit menular yang masih menjadi masalah kompleks. Masalah yang ada bukan saja dari segi medisnya, tetapi juga masalah sosial, ekonomi, dan budaya.<sup>1</sup>

Berdasarkan sumber dari WHO tahun 2012 Indonesia merupakan negara dengan jumlah penderita kusta tertinggi ketiga di dunia setelah India dan Brazil. Pada tahun 2012 jumlah penderita kusta terdaftar sebanyak 23.169 kasus dan jumlah kecacatan tingkat 2 di antara penderita baru sebanyak 2.025 orang atau 10,11%. Jika dibandingkan tahun 2011 terjadi peningkatan dimana jumlah penderita kusta mencapai 20.023 kasus.

Data dari Puskesmas Gayamsari menunjukkan dari tahun 2011 sampai bulan Mei tahun 2013 ada 10 kasus kusta. Pada tahun 2011 dilaporkan ada 3 kasus, tahun 2012 terdapat 5 kasus dan pada bulan Januari sampai Mei tahun 2013 terdapat 2 kasus di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari. Puskesmas Gayamsari menjadi peringkat 2 kasus kusta terbanyak se-kota Semarang pada tahun 2012.<sup>3</sup>

Perilaku pencegahan penularan kusta penting dilakukan dalam rangka menekan angka penderita kusta seperti yang ditargetkan oleh global WHO pada Eradikasi Kusta Tahun (EKT) 2000 diharapkan prevalensi penyakit kusta kurang dan 1 per 10.000 penduduk<sup>1</sup>.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan terhadap keluarga penderita menunjukkan bahwa masih terdapat keluarga dari penderita yang tidak mengetahui pengertian penyakit kusta, tanda & gejala penyakit kusta, dan terdapat 2 penderita kusta dalam satu rumah, ini menunjukkan bahwa terjadi penularan pada kontak serumah.

## METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian *analitik* dengan metode penelitian *survey* atau pengambilan sampel dari suatu populasi dengan menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Penelitian ini menggunakan pendekatan penelitian *cross sectional* dimana variabel bebas dan variabel terikat diukur secara bersamaan. Variabel bebas terdiri dari umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, pengetahuan tentang pencegahan penularan kusta, sikap tentang pencegahan penularan kusta. Variabel terikat praktik pencegahan penularan kusta. Populasi dalam penelitian adalah orang yang tinggal serumah dengan penderita kusta yang berjumlah 37 orang, jumlah ini didapatkan dari kartu penderita kusta di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari, dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh jumlah populasi

## HASIL

### A. Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 37 responden, sebagian besar berusia muda dan dewasa (15-49 tahun) seb

Tabel 4.1

Distribusi Frekuensi Responden Menurut Usia di Wilayah Kerja  
Puskesmas Gayamsari Semarang

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
Anak (10-14 tahun)	3	8,1
Muda dan Dewasa (15-49 tahun)	29	78,4
Orang tua ( $\geq$ 50 tahun)	5	13,5
Jumlah	37	100,0

Sumber : Hasil Penelitian (2013)

Berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa dari 37 responden, sebagian besar berjenis kelamin laki-laki sebesar 56,6%.

Tabel 4.2  
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jenis Kelamin di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Semarang

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	21	56,6
Perempuan	16	43,2
Jumlah	37	100,0

Sumber : Hasil Penelitian (2013)

Berdasarkan tabel 4.3. diketahui bahwa dari 37 responden, sebagian besar berpendidikan rendah sebesar 56,8%.

Tabel 4.3  
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pendidikan di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Semarang

Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
Pendidikan rendah	21	56,8
Pendidikan menengah	13	35,1
Pendidikan tinggi	3	8,1
Jumlah	37	100,0

Sumber : Hasil Penelitian (2013)

Berdasarkan tabel 4.4. diketahui bahwa dari 37 responden, sebagian besar bekerja sebesar 59,5%.

Tabel 4.4  
Distribusi Frekuensi Responden Menurut Pekerjaan di di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Semarang

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
Tidak bekerja	15	40,5
Bekerja	22	59,5
Jumlah	37	100,0

Sumber : Hasil Penelitian (2013)

## Analisa Bivariat

### 1. Hubungan Antara Usia dengan Praktik Pencegahan Penularan Kusta

Tabel 4.11.

Tabel Silang Usia dengan Praktik Pencegahan Penularan Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Semarang

Usia	Praktik Pencegahan						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		F	%
	F	%	F	%	f	%		
Anak (10-14 tahun)	1	33,3	2	66,7	0	0,0	3	100,0
Muda dan Dewasa (15-49 tahun)	5	17,2	21	72,4	3	10,3	29	100,0
Orang tua ( $\geq$ 50 tahun)	1	20,0	4	80,0	0	0,0	5	100,0

Sumber : Hasil Penelitian (2013)

Berdasarkan tabel 4.11, persentase praktik kurang baik pada responden yang berusia anak (33,3%) lebih besar daripada yang muda dan dewasa (17,2%) dan orang tua (20%).

Hasil uji *rank spearman* nilai p lebih besar dari 0,05 yaitu 0,887 > 0,05 dapat diartikan tidak ada hubungan antara usia dengan praktik pencegahan penularan kusta.

### 2. Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Praktik Pencegahan Penularan Kusta

Tabel 4.12.

Tabel Silang Jenis Kelamin dengan Praktik Pencegahan Penularan Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Semarang

Jenis Kelamin	Praktik Pencegahan						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		F	%
	F	%	f	%	f	%		
Laki-laki	4	19,0	15	71,4	2	9,5	21	100,0
Perempuan	3	18,8	12	75,0	1	6,3	16	100,0

Sumber : Hasil Penelitian (2013)

Berdasarkan tabel 4.12, persentase praktik kurang baik pada responden yang berjenis kelamin laki-laki (19%) lebih besar daripada yang perempuan (18,8%).

Hasil uji *chi square* nilai p lebih besar dari 0,05 yaitu  $0,934 > 0,05$  dapat diartikan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan praktik pencegahan penularan kusta

### 3. Hubungan Antara Pendidikan dengan Praktik Pencegahan Penularan Kusta

Tabel 4.13.

Tabel Silang Pendidikan dengan Praktik Pencegahan Penularan Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Semarang

Pendidikan	Praktik Pencegahan						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		F	%
	f	%	F	%	f	%		
Rendah	6	28,6	15	71,4	0	0,0	21	100,0
Menengah	1	7,7	12	92,3	0	0,0	13	100,0
Tinggi	0	0,0	0	0,0	3	100,0	3	100,0

Sumber : Hasil Penelitian (2013)

Berdasarkan tabel 4.13. persentase praktik kurang baik pada responden yang berpendidikan rendah (28,6%) lebih besar daripada yang berpendidikan menengah (7,7%) dan berpendidikan tinggi (0%).

Hasil uji *Rank-Spearman* nilai p lebih kecil dari 0,05 yaitu 0,002 > 0,05 dapat diartikan ada hubungan antara pendidikan dengan praktik pencegahan penularan kusta.

4. Hubungan Antara Pekerjaan dengan Praktik Pencegahan Penularan Kusta

Tabel 4.14.

Tabel Silang Pekerjaan dengan Praktik Pencegahan Penularan Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Semarang

Pekerjaan	Praktik Pencegahan						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		F	%
	f	%	F	%	F	%		
Tidak bekerja	3	20,0	12	80,0	0	0,0	15	100,0
Bekerja	4	18,2	15	68,2	3	13,6	22	100,0

Sumber : Hasil Penelitian (2013)

Berdasarkan tabel 4.14, persentase praktik kurang baik pada responden yang bekerja (20,0%) lebih besar dibandingkan dengan responden yang bekerja (18,2%).

Hasil uji *Chi Square* nilai p lebih besar dari 0,05 yaitu 0,328 > 0,05 dapat diartikan tidak ada hubungan antara pekerjaan dengan praktik pencegahan penularan kusta.

5. Hubungan Antara Pengetahuan dengan Praktik Pencegahan Penularan Kusta

Tabel 4.15.

Tabel Silang Pengetahuan dengan Praktik Pencegahan Penularan Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Semarang

Pengetahuan	Praktik Pencegahan						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Kurang	5	62,5	3	37,5	0	0,0	8	100,0
Cukup	2	10,5	15	78,9	2	10,5	19	100,0
Baik	0	0,0	9	90,0	1	10,0	10	100,0

Sumber : Hasil Penelitian (2013)

Berdasarkan tabel 4.15. persentase praktik kurang baik pada responden yang berpengetahuan kurang (62,5%) lebih besar daripada yang berpengetahuan cukup (10,57%) dan pengetahuan baik (0%).

Hasil uji *Rank-Spearman* nilai p lebih kecil dari 0,05 yaitu 0,003 > 0,05 dapat diartikan ada hubungan antara pengetahuan dengan praktik pencegahan penularan kusta.

6. Hubungan Antara Sikap dengan Praktik Pencegahan Penularan Kusta

Tabel 4.16.

Tabel Silang Sikap dengan Praktik Pencegahan Penularan Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Gayamsari Semarang

Sikap	Praktik Pencegahan						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		f	%
	f	%	f	%	f	%		
Kurang	5	83,3	1	16,7	0	0,0	6	100,0
Cukup	2	7,4	24	88,9	1	3,7	27	100,0
Baik	0	0,0	2	50,0	2	50,0	4	100,0

Sumber : Hasil Penelitian (2013)



Berdasarkan tabel 4.16. persentase praktik kurang baik pada responden yang mempunyai sikap kurang (83,3%) lebih besar daripada yang mempunyai sikap cukup (7,4%) dan sikap baik (0%)

Hasil uji *Rank-Spearman* nilai  $p$  lebih kecil dari 0,05 yaitu  $0,0001 > 0,05$  dapat diartikan ada hubungan antara sikap dengan praktik pencegahan penularan kusta.

## **PEMBAHASAN**

### **1. Hubungan Antara Usia dengan Praktik Pencegahan Penularan Kusta**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara usia dengan praktik pencegahan penularan kusta pada kontak serumah di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari Semarang Tahun 2013, dengan  $p$  value sebesar 0,887. Hal ini didukung dengan fakta di lapangan bahwa persentase praktik kurang baik pada responden yang berusia anak (33,3%) lebih besar daripada yang muda dan dewasa (17,2%) dan orang tua (20%). Hasil penelitian ini membuktikan bahwa responden yang berusia lebih tua tidak menjamin praktiknya lebih baik dibanding dengan responden yang berusia lebih muda. Kusta menyerang semua golongan umur dan Anak-anak lebih peka dari pada orang dewasa.<sup>32</sup> Dan semakin tua umur seseorang belum tentu pengetahuan tentang penularan kusta lebih baik sehingga praktik pencegahan penularannya juga akan lebih baik

### **2. Hubungan Antara Jenis Kelamin dengan Praktik Pencegahan Penularan Kusta.**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan praktik pencegahan penularan kusta di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari Semarang Tahun 2013, dengan  $p$  value sebesar 0,934. Hal ini didukung dengan fakta pada penelitian ini bahwa persentase praktik kurang baik pada responden yang berjenis kelamin laki-laki (19%) lebih besar daripada yang perempuan (18,8%). Namun hasil uji statistik membuktikan bahwa responden yang berjenis kelamin laki-laki tidak menjamin praktiknya lebih buruk dibanding dengan responden yang berjenis

kelamin perempuan, begitu juga sebaliknya. Walaupun ditemukan praktik kurang baik lebih banyak pada responden laki-laki. Notoatmodjo (2003) menyebutkan bahwa wanita lebih bebas untuk mencari perawatan dibanding laki-laki. Lebih lanjut menurutnya bahwa angka kematian untuk berbagai penyakit lebih tinggi pada kalangan pria.<sup>6</sup>

### **3. Hubungan Antara Pendidikan dengan Praktik Pencegahan Penularan Kusta**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan praktik pencegahan penularan kusta di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari Semarang Tahun 2013, dengan *p value* sebesar 0,002. Hal ini didukung dengan fakta bahwa persentase praktik kurang baik pada responden yang berpendidikan rendah (28,6%) lebih besar daripada yang berpendidikan menengah (7,7%). Dari fakta tersebut membuktikan bahwa semakin tinggi pendidikan seseorang akan berpengaruh pada praktiknya yang semakin baik. Green dalam Notoatmodjo (2003) menyebutkan bahwa pendidikan kesehatan berperan dalam melakukan intervensi faktor perilaku sehingga perilaku seseorang sesuai dengan nilai-nilai kesehatan.<sup>6</sup> Jadi dalam penelitian ini responden yang berpendidikan lebih tinggi mempunyai lebih banyak informasi tentang kesehatan sehingga mempengaruhi perilakunya untuk bertindak sesuai dengan tuntutan nilai-nilai kesehatan seperti praktik pencegahan penularan kusta.

### **4. Hubungan Antara Pekerjaan dengan Praktik Pencegahan Penularan Kusta**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan praktik pencegahan penularan kusta di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari Semarang Tahun 2013, dengan *p value* sebesar 0,328. Hal ini didukung dengan fakta pada penelitian ini bahwa praktik kurang baik pada responden yang tidak bekerja (20%) lebih besar dibanding responden yang bekerja (18,2%). Jadi pekerjaan merupakan faktor

yang menentukan baik dan buruknya praktik pencegahan penularan kusta pada kontak serumah

#### **5. Hubungan Antara Pengetahuan dengan Praktik Pencegahan Penularan Kusta**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan praktik pencegahan penularan kusta di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari Semarang Tahun 2013, dengan nilai *p value* sebesar 0,003. Hal ini didukung dengan fakta bahwa persentase praktik kurang baik pada responden yang berpengetahuan (62,5%) lebih besar daripada yang berpengetahuan cukup (10,57%).

Fakta dalam penelitian ini membuktikan bahwa baik buruknya pengetahuan seseorang menentukan baik dan buruknya orang tersebut melakukan praktik pencegahan penularan kusta. Hal ini sesuai dengan pernyataan Notoatmodjo (2003) yang menyatakan bahwa pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (*overt behavior*).<sup>6</sup>

#### **6. Hubungan Antara Sikap dengan Praktik Pencegahan Penularan Kusta**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara sikap dengan praktik pencegahan penularan kusta di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari Semarang Tahun 2013 dengan *p value* sebesar 0,0001. Hal ini didukung dengan fakta pada penelitian ini bahwa persentase praktik kurang baik pada responden yang mempunyai sikap kurang (83,3%) lebih besar daripada yang mempunyai praktik cukup (7,4%). Jadi sikap seseorang menentukan baik dan buruknya praktik pencegahan penularan kusta. Sikap yang baik atau mendukung, akan memudahkan responden melakukan praktik pencegahan penularan kusta sedangkan sikap yang tidak mendukung maka membuat responden enggan melakukan praktik pencegahan penularan kusta.

## SIMPULAN

1. Tidak ada hubungan antara usia responden dengan praktik pencegahan penularan kusta pada kontak serumah di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari Semarang Tahun 2013, dengan  $p\ value = 0,887$ .
2. Tidak ada hubungan antara jenis kelamin responden dengan praktik pencegahan penularan kusta pada kontak serumah di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari Semarang, dengan  $p\ value = 0,934$ .
3. Ada hubungan antara pendidikan responden dengan praktik pencegahan penularan kusta pada kontak serumah di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari Semarang, dengan  $p\ value = 0,002$  dan mempunyai kekuatan hubungan cukup kuat atau sedang.
4. Tidak ada hubungan antara pekerjaan responden dengan praktik pencegahan penularan kusta pada kontak serumah di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari Semarang, dengan  $p\ value = 0,328$  dan mempunyai kekuatan hubungan lemah.
5. Ada hubungan antara pengetahuan responden dengan praktik pencegahan penularan kusta pada kontak serumah di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari Semarang, dengan  $p\ value = 0,003$  dan mempunyai kekuatan hubungan cukup kuat atau sedang.
6. Ada hubungan antara sikap responden dengan praktik pencegahan penularan kusta pada kontak serumah di wilayah kerja Puskesmas Gayamsari Semarang, dengan  $p\ value = 0,0001$  dan mempunyai kekuatan hubungan kuat atau tinggi.

## **SARAN**

1. Bagi kontak serumah
  - a. Meningkatkan status pendidikan yang ditempuh
  - b. Meningkatkan status perekonomian dengan mencari pekerjaan yang lebih mapan.
  - c. Meningkatkan pengetahuan tentang praktik pencegahan penularan kusta dengan cara mengikuti penyuluhan tentang kusta yang diadakan pihak Puskesmas. Agar responden lebih mengetahui tentang definisi, penyebab, tanda-tanda dan cara penularan kusta sehingga dapat menghindari penularan kusta secara dini.
  
2. Bagi Petugas Puskesmas

Petugas puskesmas perlu melakukan penyuluhan tentang cara penularan, pencegahan, penyebab dan tanda-tanda penyakit kusta serta tujuan pengobatan penyakit kusta. Dan tindakan yang perlu dilakukan petugas kesehatan adalah pemeriksaan kontak serumah minimal enam bulan sekalali kepada anggota keluarga maupun penderita yang sudah selesai minum obat.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Widoyono. *Penyakit Tropis Epidemiologi, Penularan, Pencegahan dan Penularan*. Jakarta: Erlangga. 2005
3. Rekapitulasi Data Penyakit Kusta .Puskesmas Gayamsari tahun 2011-2013
4. Notoatmodjo, S. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta. 2003
32. Zulkifli. 2002. *Penyakit kusta dan masalah yang di timbulkannya*. Diperoleh dari:<http://library.usu.ac.id/download/fkm/fkm-zulkifli2.pdf>

## RIWAYAT HIDUP

Nama : IKA SETYANINGRUM  
Tempat tanggal lahir : Blora,10 Maret 1991  
Jenis kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat : Temuireng Rt/Rw 07/02, Kec.Jati. Kab. Blora

### Riwayat pendidikan

- 1 . SD Negeri Temuireng 1, tahun1997 - 2003
- 2 SLTP Negeri 2 Randublatung, tahun 2003 - 2006
3. SMU St.LOUIS Randublatung, tahun 2006 - 2009
4. Diterima di Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Dian Nuswantoro tahun 2009





Ika Setyaningrum