

# ANALISIS FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KUSTA DI PUSKESMAS TAMALANREA JAYA KOTA MAKASSAR

Adiyanto A. Saleh<sup>1\*</sup>, Amriati Mutmainna<sup>2</sup>, Fitri A Sabil<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup> STIKES Nani Hasanuddin, Jl. Perintis Kemerdekaan VIII, Kota Makassar, Indonesia, 90245

\*e-mail: penulis-korespondensi: ([adiyantosaleh85@gmail.com](mailto:adiyantosaleh85@gmail.com) /082189359295)

(Received: 11.01.2024; Reviewed; 18.01.2024; Accepted; 13.02.2024)

## ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO) leprosy is a chronic infectious disease caused by the bacterium *Mycobacterium leprae* which mainly attacks the peripheral nerves, which can then attack the skin and other body tissues, such as the oral mucosa, upper respiratory tract, reticuloendothelial system, eyes, muscles, bones, and testes, except for the central nervous system. The purpose of this study was to determine the analysis of risk factors associated with the incidence of leprosy at the Tamalanrea Jaya Health Center, Makassar City. This research method is a quantitative research with retrospective observational methods to collect relevant data about the factors that influence the occurrence of leprosy, the sample in the study was 60 people. The results showed that the results of the analysis of the relationship test with the Chi-Square test of the relationship between knowledge and the incidence of leprosy obtained a result of  $0.002 < 0.05$ , the relationship between personal hygiene and the incidence of leprosy was  $0.002 < 0.05$ , the relationship between the role of health workers and the incidence of leprosy was  $0.001 < 0.05$  or there is a relationship between knowledge, personal hygiene, and the role of health workers with the incidence of leprosy in the working area of the Tamalanrea Jaya Health Center, Makassar City. The conclusion obtained is that there is a relationship between knowledge, personal hygiene and the role of health workers with the incidence of leprosy in the working area of the Tamalanrea Jaya Health Center, Makassar City

**Keywords:** knowledge, personal hygiene, the role of the health officer, and scarring

## ABSTRAK

Menurut *World Health Organization* (WHO) Kusta adalah penyakit infeksi kronik yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium leprae* Terutama menyerang saraf tepi, selanjutnya dapat menyerang kulit dan jaringan tubuh lainnya, seperti mukosa mulut, saluran nafas bagian atas, sistem retikuloendotelial, mata, otot, tulang, dan testis, kecuali susunan saraf pusat. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui analisis faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian kusta di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar. Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan metode observasional secara retrospektif untuk mengumpulkan data yang relevan tentang faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya kusta, sampel dalam penelitian sebanyak 60 orang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hasil analisis uji hubungan dengan uji *Chi-Square* hubungan pengetahuan dengan kejadian kusta mendapatkan hasil  $0,002 < 0,05$ , hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian kusta  $0,002 < 0,05$ , hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kejadian kusta  $0,001 < 0,05$  atau ada hubungan antara pengetahuan, personal hygiene, dan peran petugas kesehatan dengan kejadian kusta di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar. Kesimpulan yang diperoleh adalah terdapat hubungan antara pengetahuan, *personal hygiene* dan peran petugas kesehatan dengan kejadian kusta di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar

**Kata Kunci:** pengetahuan, personal hygiene, peran petugas kesehatan, dan kusta

## Pendahuluan

Kusta adalah penyakit infeksi kronik yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium leprae* Terutama menyerang saraf tepi, selanjutnya dapat menyerang kulit dan jaringan tubuh lainnya, seperti mukosa mulut, saluran nafas bagian atas, sistem retikuloendotelial, mata, otot, tulang, dan testis, kecuali susunan saraf pusat *World Health Organization* (WHO). *World Health Organization* (WHO) melaporkan pada tahun 2018 terdapat 208.619 penemuan kasus baru kusta yang terdeteksi di seluruh dunia dengan kasus tertinggi berada di regional Asia Tenggara yakni sebesar 148.495 kasus. Jumlah penderita kusta yang dilaporkan dari 121 negara di 5 regional WHO sebanyak 175.554 kasus di akhir tahun 2014 dengan 213.899 kasus baru. Indonesia merupakan Negara dengan insiden kusta ke-3 tertinggi didunia, yakni sebanyak 16,286 kasus, setelah Brazil (25.218 kasus) dan India (145.4850).

Menurut Kemenkes Republik Indonesia (2017) terdapat 14 provinsi (42,4%) termasuk dalam beban kusta tinggi, salah satu diantaranya adalah Provinsi Sulawesi selatan dengan Crude Death Rate (CDR) 12,55% yang artinya pada 100.000 penduduk terdapat lebih dari 10 orang penderita kusta. Angka ini melebihi target pemerintah yang hanya 10 per 100.000 penduduk (3,4). Pada tahun ini juga ditemukan sebanyak 14.397 kasus kusta baru yang tersebar di seluruh Indonesia (Depkes, 2019).

Sulawesi Selatan merupakan salah satu Provinsi dengan penambahan jumlah kasus kusta terbanyak ke 4, pada tahun 2018 ditemukan penderita kusta sebanyak 8.771.970 kasus. Di Sulawesi Selatan juga ditemukan penderita kusta yang baru yakni sebanyak 914 kasus. (Pusdatin, 2018). Sedangkan pada tahun 2019 kasus kusta di Sulawesi Selatan kembali mengalami peningkatan dengan jumlah kasus baru sebanyak 1.271 kasus baru. Hal ini menjadikan Sulawesi Selatan sebagai salah satu Provinsi yang belum mencapai eliminasi kasus kusta (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2020).

Kota Makassar merupakan salah satu kota dengan angka kasus kusta tinggi di Sulawesi selatan dengan jumlah kasus yang mencapai 194 kasus dan 16,57% diantaranya mengalami kecacatan tingkat 2. (Shabrina, Abbas, and Amelia n.d.) Jumlah kasus baru kusta untuk di daerah Makassar pada tahun 2022 yaitu 6 orang dan pada kasus baru tipe MB (kusta basah) sebanyak 75 orang. Sedangkan pada tahun 2023, Puskesmas Tamalanrea Jaya memiliki penderita kusta yang ada di wilayah kerjanya sebanyak 110 penderita.

Pengetahuan tentang faktor risiko penyakit kusta dapat membantu dalam proses deteksi dini. Berdasarkan penelitian (Safira et al, 2020) ada hubungan bermakna antara tingkat pengetahuan dan kejadian kusta dimana responden kusta tipe MB memiliki tingkat pengetahuan yang berada dalam kategori kurang, sedangkan responden dengan kusta tipe PB sebagian besar memiliki tingkat pengetahuan yang dikategorikan kurang. Penelitian ini sesuai dengan teori Green yang menyatakan bahwa seseorang yang berpengetahuan tinggi akan lebih cenderung akan berperilaku baik dalam meningkatkan derajat kesehatan, mencari pengobatan dan melakukan pencegahan agar penyakit kusta tersebut tidak berprogresif ke arah tipe MB. Seseorang dengan mempunyai peran petugas kesehatan yang baik dan ketersediaan obat MDT yang selalu tersedia di sarana pelayanan kesehatan mempunyai nilai probabilitas untuk patuh minum obat sebanyak 89%. (Melania et al, 2022). *Personal hygiene* berpengaruh terhadap kejadian kusta yang mempunyai nilai *p valid* sebesar 0.000 (Ratnaasri et al, 2021).

## Metode

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya pada bulan Juni-Juli 2023. Metode penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain studi observasional secara retrospektif. Populasi pada penelitian ini terbagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok kasus (penderita kusta) berjumlah 110 populasi dan kelompok non kasus (masyarakat sekitar penderita kusta) di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar. Sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 responden. Penelitian menggunakan teknik *Purposive sampling* dengan pertimbangan sesuai kriteria inklusi.

Kriteria inklusi kelompok kasus:

1. Penderita kusta.
2. Umur  $\geq 15$  tahun
3. Bertempat tinggal menetap di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya

Kriteria eksklusi kelompok kasus

1. Pindah tempat saat dilakukan penelitian
2. Tidak berada ditempat (rumah) ketika penelitian berlangsung (3 kali kunjungan).

Kriteria inklusi kelompok non kasus:

1. Masyarakat yang tinggal menetap di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya
2. Tidak tercatat terkena penyakit kusta dalam rekam medis puskesmas Tamalanrea Jaya pada tahun 2019

Kriteria eksklusi kelompok non kasus

1. Tidak berada ditempat (rumah) Ketika penelitian berlangsung (3 kali kunjungan)

Data yang diperoleh dari catatan medis dan kuesioner. Variabel dalam penelitian ini terbagi menjadi dua variabel yaitu variabel independent dan dependent. Variabel independent adalah pengetahuan, personal hygiene,

peran petugas kesehatan dan variabel dependent adalah kejadian kusta. Pengukuran variabel fasilitas menggunakan instrumen berupa kuesioner. Teknik pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan editing, coding, entry, tabulasi, processing, dan cleaning. Penelitian ini menggunakan analisis univariat yang digunakan untuk melihat distribusi frekuensi karakteristik, dan analisis bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan variabel independen terhadap dependen menggunakan uji *Chi-square* dengan tingkat signifikan ( $\alpha=0,05$ ). Adapun perhitungan rumus tersebut, penelitian menganalisisnya dengan bantuan Microsoft excel dan SPSS. Penelitian ini telah lulus mutu etik dengan nomor 107/STIKES-NH/KEPK/VII/2023 yang dikeluarkan pada tanggal 16 Juni 2023 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nani Hasanuddin.

## Hasil

### 1. Kriteria responden

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar (n=60)**

| Karakteristik      | N  | %    |
|--------------------|----|------|
| Kelompok Responden |    |      |
| Kelompok Kasus     | 30 | 50.0 |
| Kelompok Non Kasus | 3  | 50.0 |
|                    | 0  |      |
| Jenis Kelamin      |    |      |
| Laki-laki          | 36 | 60.0 |
| Perempuan          | 24 | 40.0 |
| Umur               |    |      |
| 15-30 Tahun        | 5  | 8.3  |
| 31-45 Tahun        | 18 | 30.0 |
| 46-60 Tahun        | 33 | 55.0 |
| 61-75 Tahun        | 4  | 6.7  |
| Pekerjaan          |    |      |
| Tidak bekerja      | 14 | 23,3 |
| Swasta             | 19 | 31,7 |
| IRT                | 26 | 43,3 |
| Pedagang           | 1  | 1,7  |

Berdasarkan Karakteristik menunjukkan bahwa dari 60 responden distribusi frekuensi kelompok responden diperoleh 30 responden (50,0%) adalah kelompok kasus dan 30 responden (50,0%) adalah kelompok non kasus. Karakteristik jenis kelamin responden yaitu 36 responden (60,0%) berjenis kelamin laki-laki dan 24 responden (40,0%) berjenis kelamin Perempuan. Pada karakteristik umur responden terbanyak rentang umur 46-60 tahun yang berjumlah 33 responden (55,0%) dan paling sedikit berada pada rentang umur 61-75 tahun yang berjumlah 4 responden (6,7%). Pada karakteristik pekerjaan responden terbanyak yaitu IRT dengan jumlah 26 responden (43,3%) dan paling kurang yaitu pedagang dengan jumlah 1 responden (1,7%).

### 2. Analisa univariat

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengetahuan Responden di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar (n=60)**

| Faktor Pengetahuan | N  | %    |
|--------------------|----|------|
| Kurang             | 34 | 56,7 |
| Cukup              | 26 | 43,3 |

Berdasarkan pengetahuan menunjukkan bahwa dari 60 responden distribusi frekuensi berdasarkan tingkat pengetahuan diperoleh 26 responden (43,3%) memiliki tingkat pengetahuan cukup dan 34 responden (56,7) memiliki tingkat pengetahuan kurang.

**Tabel 3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan *Personal Hygiene* Responden di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar (n=60)**

| Faktor <i>Personal Hygiene</i> | N  | %    |
|--------------------------------|----|------|
| Kurang Baik                    | 28 | 46,7 |
| Baik                           | 32 | 53,3 |

Berdasarkan *Personal hygiene* menunjukkan bahwa dari 60 responden distribusi frekuensi berdasarkan *personal hygiene* diperoleh 32 responden (53,3%) memiliki *personal hygiene* baik dan 28 responden (46,7%) memiliki *personal hygiene* kurang baik.

**Tabel 4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Peran Petugas Kesehatan Responden di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar (n=60)**

| Faktor Peran Petugas Kesehata | N  | %    |
|-------------------------------|----|------|
| Kurang                        | 29 | 48,3 |
| Cukup                         | 31 | 51,7 |

Berdasarkan Peran petugas kesehatan menunjukkan bahwa dari 60 responden distribusi frekuensi berdasarkan peran petugas kesehatan diperoleh 29 responden (48,3%) memiliki peran petugas kesehatan kurang dan 31 responden (51,7%) memiliki peran petugas kesehatan cukup.

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Kusta

**Tabel 5 Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Kust dii Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar (n=60)**

| Tingkat Pengetahuan | Kejadian Kusta |        |           |        | Total |        | P value |
|---------------------|----------------|--------|-----------|--------|-------|--------|---------|
|                     | Kasus          |        | Non Kasus |        | N     | %      |         |
|                     | n              | %      | N         | %      |       |        |         |
| Kurang              | 23             | 76,7%  | 11        | 36,7%  | 34    | 56,7%  | 0,002   |
| Cukup               | 7              | 23,3%  | 19        | 63,3%  | 26    | 43,3%  |         |
| Total               | 30             | 100,0% | 30        | 100,0% | 60    | 100,0% |         |

Berdasarkan Tabel 5 menunjukan bahwa pada kejadian kusta kelompok kasus berjumlah 30 responden, dimana 23 responden (76,7) memiliki pengetahuan kurang dan 7 responden (23,3) memiliki pengetahuan cukup. Sedangkan pada kejadian kusta kelompok non kasus berjumlah 30 responden, dimana 11 responden (36,7) memiliki pengetahuan kurang dan 19 responden (63,3) memiliki pengetahuan cukup. Hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai  $p=(0,002) < \alpha(0,05)$ , maka hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima. artinya dapat diketahui ada hubungan antara pengetahuan dengan kejadian kusta di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea

b. Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Kusta

**Tabel 6 Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Kusta di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar (n=60)**

| <i>Personal Hygiene</i> | Kejadian Kusta |        |           |        | Total |        | P value |
|-------------------------|----------------|--------|-----------|--------|-------|--------|---------|
|                         | Kasus          |        | Non Kasus |        | N     | %      |         |
|                         | n              | %      | N         | %      |       |        |         |
| Baik                    | 10             | 33,3%  | 22        | 73,3%  | 32    | 53,3%  | 0,002   |
| Kurang Baik             | 20             | 66,7%  | 8         | 26,7%  | 28    | 46,7%  |         |
| Total                   | 30             | 100,0% | 30        | 100,0% | 60    | 100,0% |         |

Berdasarkan Tabel 6 menunjukan pada kejadian kusta kelompok kasus berjumlah 30 responden, dimana yang memiliki *persnal hygiene* baik berjumlah 10 responden (33,3%) dan yang memiliki *persnal hygiene* kurang baik berjumlah 20 responden (66,7%). Sedangkan pada kejadian kusta kelompok non kasus berjumlah 30 responden, dimana yang memiliki *persnal hygiene* baik berjumlah 22 responden (73,3%) dan yang memiliki *persnal hygiene* kurang baik berjumlah 8 responden (26,7%). Hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai  $p=(0,002) < \alpha(0,05)$ , maka hipotesis Nol ( $H_0$ ) ditolak. artinya dapat diketahui ada hubungan antara *persnal hygiene* dengan kejadian kusta di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya.

c. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Kejadian Kusta

**Tabel 7 Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Kejadian Kusta di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar (n=60)**

| Peran Petugas Kesehatan | Kejadian Kusta |        |           |        | Total |        | P value |
|-------------------------|----------------|--------|-----------|--------|-------|--------|---------|
|                         | Kasus          |        | Non Kasus |        | n     | %      |         |
|                         | N              | %      | n         | %      |       |        |         |
| Cukup                   | 9              | 30,0%  | 22        | 73,3%  | 31    | 51,7%  | 0,001   |
| Kurang                  | 21             | 70,0%  | 8         | 26,7%  | 29    | 48,3%  |         |
| Total                   | 30             | 100,0% | 30        | 100,0% | 60    | 100,0% |         |

Berdasarkan Tabel 7 menunjukan pada kejadian kusta kelompok kasus berjumlah 30 responden, dimana yang memiliki persepsi peran petugas kesehatan cukup berjumlah 9 responden (30,0%) dan yang memiliki persepsi peran petugas kesehatan kurang berjumlah 21 responden (70,0%). Sedangkan pada

kejadian kusta kelompok non kasus berjumlah 30 responden, dimana yang memiliki persepsi peran petugas kesehatan cukup berjumlah 22 responden (73,3%) dan yang memiliki persepsi peran petugas kesehatan kurang berjumlah 21 responden (26,7%) Hasil uji statistik dengan *Chi-square* diperoleh nilai  $p=(0,001) < \alpha(0,05)$ , maka hipotesis  $H_0$  ditolak. artinya dapat diketahui ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kejadian kusta di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya.

## Pembahasan

### 1. Hubungan Pengetahuan dengan Kejadian Kusta

Hasil analisis yang dilakukan pada 60 responden diketahui hasil uji *chi-Square* diperoleh nilai *p-value* (0,002), artinya dapat diketahui ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian kusta di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar. Hal ini dikarenakan beberapa responden melihat gejala kusta sebagai penyakit kulit biasa seperti panu, kadas dan kurap sehingga mengalami keterlambatan dalam pengobatan penyakit kusta, kemudian dalam pengobatan juga tidak sesuai dengan anjuran petugas kesehatan hal ini akan berdampak dengan resistensinya bakteri kusta.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Dianita (2020) dengan hasil uji *chi-Square* diperoleh nilai *p* (0,002) maka  $H_0$  di tolak, berarti dapat diketahui ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian kusta. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan pada wilayah kerja puskesmas bakunase kota kupang yang menyatakan bahwa variabel pengetahuan merupakan faktor yang berpengaruh terhadap kejadian kusta dengan nilai  $OR=18,16$ ,  $pvalue=0,027$  ( $p<0,05$ ) (Salju, 2018).

Pada Teori Green juga yang menyatakan bahwa seseorang yang berpengetahuan tinggi akan lebih cenderung untuk berperilaku baik dalam bidang kesehatan dalam hal ini meningkatkan derajat kesehatan, mencari pengobatan dan melakukan pencegahan agar penyakit kusta tersebut tidak berprogresif kearah tipe MB (Najla et al, 2020).

Berdasarkan table didapatkan bahwa tingkat pengetahuan berpengaruh bagi Kesehatan. Dari hasil tersebut dapat dilihat bahwa masi ada responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang kusta, Kebanyakan responden melihat geala dari penyakit kusta namun mengira gejala tersebut adalah penyakit kulit lain seperti panu sehingga kurang adanya tindakan untuk memeriksa diri ke pelayanan kesehatan. Pengetahuan yang baik akan menumbuhkan perilaku yang baik (Asmi et al, 2022)

### 2. Hubungan *Personal Hygiene* dengan Kejadian Kusta

Hasil penelitian yang dilakukan pada 60 responden diketahui hasil uji *chi-Square* diperoleh nilai *p* (0,002), artinya dapat diketahui ada hubungan antara *persnal hygiene* dengan kejadian kusta. Hal ini menunjukkan bahwa kemungkinan disebabkan karena kurangnya terpapar informasi terkait pendidikan kesehtaan yang diberikan kepada masyarakat untuk membantu meningkatkan pengetahuan

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Juntinyuant mengungkapka bahwa faktor *Personal Hygiene* berhubungan dengan kejadian kusta, (Akbar, 2020). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan Fitriya et al, (2020) yang meneliti tentang hubungan kondisi fisik rumah, *personal hygiene* dengan kejadian kusta tahun 2020 di wilayah kerja puskesmas talango dengan hasil yang diperoleh ( $p=0,013$ ) sehingga dapat disimpulkan bahwa faktor *personal hygiene* mempengaruhi terjadinya penyakit kusta. Hasil Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ahmad, Sunita & Umati (2021) yang meneliti tentang Pengaruh *personal pygiene* terhadap terjadinya penyakit kusta di wilayah kerja puskesmas Sukatani Kabupaten Purwakarta tahun2020 dengan hasil *uji chi-square* yang di peroleh ( $p=0,003$ ) yang artinya *personal hygiene* kurang baik adalah salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinyapenyakit kusta, hal ini dikarenakan perilaku *personal hygiene* yang kurang dapat menjadi resiko berkembangbiaknya bakteri kusta (Ahmad, Sunita & Umati, 2021).

Menurut peneliti sebelumnya faktor yang mempengaruhi status kesehatan adalah lingkungan, perilaku, keturunan dan pelayanan kesehatan. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor *hygiene* perorangan yang daat mempengaruhi penularan kusta adalah kebiasaan tidur bersama, kebiasaan penggunaan handuk dan pakaiyan bergantian, buang air besar di kebun, kebiasaan membersihkan lantai rumah, kebiasaan mandi, kebiasaan mencuci rambut (Amira & Sulistyorini, 2017).

### 3. Hubungan Peran Petugas Kesehatan dengan Kejadian Kusta

Hasil penelitian yang dilakukan pada 60 responden diketahui bahwa ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kejadian kusta di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya dengan hasil uji *chi-Square* diperoleh nilai *p* (0,001) artinya dapat diketahui ada hubungan antara peran petugas kesehatan dengan kejadian kusta.

Berdasarkan wawancara dengan responden pernah dilakukan pemantauan kontak dengan penderita kusta tetapi tidak dilakukan upaya promosi kesehatan. Peranan petugas kesehatan dalam melayani pasien kusta dapat membangun hubungan yang baik dengan pasien. Kemudian, peran petugas kesehatan

mempunyai pengaruh terhadap informasi dan kualitas pelayanan pasien kusta. pasien membutuhkan informasi tentang penyakitnya, penyebab dan apa yang harus dilakukan dengan kondisi penyakitnya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dianita (2020) Dengan hasil bahwa peran petugas kesehatan berhubungan dengan kejadian kusta  $p=0,016$  (Dianita, 2020). Menurut HL Blum faktor yang mempengaruhi status kesehatan adalah lingkungan, perilaku, keturunan dan pelayanan kesehatan. Ketersediaan fasilitas kesehatan, sikap dan perilaku peran petugas kesehatan akan mendukung dan memperkuat terbentuknya sikap seseorang. Peran petugas kesehatan merupakan komponen penting dalam pelaksanaan suatu pelayanan kesehatan, olehnya keterampilan petugas kesehatan merupakan faktor pemungkin pada penderita kusta dalam perawatan diri.

## Kesimpulan

Berdasarkan analisis dan pembahasan yang telah dilakukan terkait faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian kusta didapat kesimpulan bahwa Adanya hubungan antara pengetahuan, personal hygiene dan peran petugas kesehatan dengan kejadian kusta di wilayah kerja Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar.

## Saran

### 1. Bagi Masyarakat

Bagi masyarakat lebih memperhatikan *personal hygiene* dan menjaga sanitasi lingkungan agar dapat mencegah penularan penyakit kusta, terhindar dari faktor resiko kusta dan meningkatkan kualitas hidup yang lebih baik.

### 2. Bagi Puskesmas

Diharapkan untuk perawat atau pemegang program penyakit kusta terus memotivasi/mengedukasi keluarga dan pasien tentang pentingnya *personal hygiene*, menjaga sanitasi lingkungan dan penyakit kusta (seperti penyebab, sumber dan cara penularan kusta, tanda-tanda dini kusta, risiko bila terlambat di obati, tempat pengobatan yang tepat dan lain-lain.)

### 3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti lain diharapkan untuk mengembangkan penelitian dengan memperluas tempat penelitian agar hasilnya lebih relevan untuk digeneralisasikan, serta dengan variabel dan metode yang berbeda/belum diteliti dalam penelitian ini agar mendapatkan hasil yang lebih baik.

## Referensi

- Ahmad, Z., Sunita, A., & Utami, S. (2021). "Pengaruh *Personal Hygiene* Terhadap Terjadinya Penyakit Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Sukatani Kabupaten Purwakarta Tahun2020." *Jurnal Bidang Ilmu Kesehatan* 11.2 (2021): 190-200.
- Akbar, H. (2020). Faktor Risiko Kejadian Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Juntinyuat. *Jurnal Wiyata: Penelitian Sains Dan Kesehatan*, 7(1), 37-47.
- Amira, N., & Sulistyorini, L. (2017). Hubungan Higiene Perorangan Anak Dengan Kejadian Kusta Anak Di Kabupaten Pasuruan Tahun 2014-2015. *Sari Pediatri*, 18(3), 187-91.
- Amsikan, N. S., Riwu, Y. R., & Tira. D. S. (2019). Hubungan Faktor Risiko Dengan Kejadian Penyakit Kusta Di Kota Kupang Tahun 2018. *Lontar: Journal Of Community Health*, 1(1), 7-15.
- Asmi, Nur., Nurafriani., & Yusnaeni. Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Penerapan Cuci Tangan Di Masa Pandemi Covid-19 Di SD Negeri 174 Pinrang. *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan*, 2022, 2.1: 7-12.
- Departemen Kesehatan. (2019). Diakses Pada Tanggal 28 Oktober, 2019 Melalui Laman <https://www.depkes.go.id/arti/cle/view/19020800001/waspa-da-kusta-kenali-cirinya.html> Dinas Kesehatan Kota Makassar. (2018).
- Dianita, Rike. Perbandingan Determinan Kejadian Kusta Pada Masyarakat Daerah Perkotaan Dan Pedesaan. *HIGEIA (Journal Of Public Health Research An Development)*, 2020, 4.Special 3:692-704.
- Eso, Amiruddin. Analisis Faktor Resiko Personal Hygiene Dan Riwayat Kontak Dengan Kejadian Kusta Di Kabupaten Kolaka. *Jurnal Ilmiah Hospitality*, 2022, 11.2: 1529-1534
- Fitriya, Ibanil, Umi Rahayu, And Bambang Sunarko. "Hubungan Kondisi Fisik Ruma, Personal Hygiene Dengan Kejadian Kusta Tahun 2020 (Di Wilayah Kerja Puskesmas Talango, Kecamatan Talango, Kabupaten Sumenep)." *Gema Lingkungan Kesehatan* 19.1 (2021)
- Kejadian, D., Di, K., & Kolaka, K. (2022). <http://stp-mataram.e-journal.id/JIH>. 11(2), 1529–1534.
- Kemendes RI. Pedoman Nasional Program Pengendalian Penyakit Kusta. (2012)
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) 'Data Dan Informasi Kesehatan Indonesia 2019', Profil Kesehatan Indonesia, 8(9), Pp. 1–213.
- Lestari, R., Kunoli, F. J., & Andri, M. (2019). Faktor Kejadian Penyakit Kusta Di Kota Palu. *Jurnal Kolaboratif*

- Sains, 2(1).
- Muntasir, M., Salju, E. V., & Rulianti, L. P. (2018). Studi Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Kusta Pada Wilayah Kerja Puskesmas Bakunase Kota Kupang Tahun 2017. *Jurnal Info Kesehatan*, 16(2), 197-213.
- Ratnaasri, U. D., Pramuningtyas, R., Dasuki, M. S., & Prakoeswa, F. R. S. (2021). Persona Hygiene Dan Status Gizi Sebagai Faktor Risiko Kusta Anak. *Proceeding Book National Symposium And Workshop Continuing Medical Education XIV*.
- Safira, N. F., Widodo, A., Wibowo, D. A., & Budiastuti, A. (2020). Faktor Risiko Penderita Kusta Tipe Multibasiler Di RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal Kedokteran Diponegoro (Diponegoro Medical Journal)*, 9(2), 201-207.
- Sapriadi, S., Wanci, R., & Syahridha, S. (2019). Hubungan Kebersihan Lingkungan Dan Kelembapan Udara Dengan Kejadian Kusta Di Kabupaten Jeneponto. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah*, 4(2).
- Sawitri, H., Yuziani, & Sidrah, C, N. Tingkat Pengetahuan Penderita Hipertensi Tentang Terapi Non Farmakologi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 2023, 18.2: 80-85
- Sugiarti, Suci, & Indra Dewi. "Suci Sugiarti Kualifikasi Dan Peran Kader Dengan Pemantauan Tumbuh Kembang Balita," *JIMPK: Jurnal Ilmiah Mahasiswa & Penelitian Keperawatan* 1.4 (2021)
- Shabrina, I., Abbas, H. H., & Amelia, A. R. (2020). Implementasi Program Kerja PIGIKAMPUNGTA ( Peduli Gigi Kampung Kusta ) Di Puskesmas Tamalate Kota Makassar.
- WHO (2020) 'GHO | By Category | Leprosy - Number Of New Leprosy Cases - Data By Country', WHO. World Health Organization.