F.Ke
2005

LAPORAN PENELITIAN

PENGALAMAN BELAJAR RISET

GAMBARAN KLINIS DAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA KUSTA PADA PENDERITA KUSTA DI RSK SUNGAI KUNDUR PALEMBANG

Diajukan untuk memenuhi sebagian syarat – syarat guna memperoleh sebutan

Sarjana Kedokteran

Oleh

HARTINI

04013100022

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2005

07

S
616.998 07
Har
g
c-05 6075
2005

DEPARTEMEN PENDIDIKAN NASIONAL
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
UPT

LAPORAN PENELITIAN

PENGALAMAN BELAJAR RISET

GAMBARAN KLINIS DAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA KUSTA PADA PENDERITA KUSTA DI RSK SUNGAI KUNDUR PALEMBANG

Diajukan untuk memenuhi sebagian syarat – syarat guna memperoleh sebutan

Sarjana Kedokteran

12607
1288g

Oleh

HARTINI

04013100022

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2005

LEMBARAN PENGESAHAN

Laporan Penelitian Pengalaman Belajar Riset

Berjudul

GAMBARAN KLINIS DAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA KUSTA PADA PENDERITA KUSTA DI RSK SUNGAI KUNDUR PALEMBANG

oleh :

HARTINI

04013100022

telah dinilai dan dinyatakan diterima sebagai bagian dari syarat-syarat guna memperoleh sebutan Sarjana Kedokteran

Fakultas Kedokteran

Universitas Sriwijaya

Palembang, Mei 2005

Pembimbing Substansi

dr. Tantawi Djauhari, SpKK
NIP . 140 146 790

Pembimbing Metodologi

dr. Erial Bahar, MSc
NIP . 130 604 352

Dekan FK Unsri

dr. Zarkasih Anwar, SpA (K)
NIP. 1305 39792

Allah pemberi Cahaya (kepada) langit dan bumi seperti sebuah lubang yang tak tembus, yang di dalamnya ada pelita besar, pelita itu di dalam kaca dan kaca itu seakan-akan bercahaya seperti mutiara yang dinyalakan dengan minyak dari pohon yang banyak berkahnya (zaitun) yang minyalnya menerangi walaupun tidak disentuh api. Cahaya diatas cahaya Allah membimbing kepada cahayaNya siapa yang dikehendakinya

(Qs An-Nur 35)

Untuk orang-orang yang aku sayangi, harapan yang kuimpikan, keridhoan ALLAH
Untuk perjuangan meraih impian, dan untuk teman-teman yang membantuku dan menemaniku.

Ibu.....,

Terima kasih atas kasih sayangnya, perhatian, kesabaran, doa, dan dukungannya

Bapak.....,

Terima kasih atas bimbingan, kemurahan, doa, dan keridoannya.

Untuk kakak-kakakku.....,

Alak, Uwoh, Ayuk terima kasih telah memberikan bimbingan, bantuan baik moril dan materiil, nasehat, kasih sayangnya, love you all

Keponakanku.....,

Buat ihsan tersayang kau anugrah terindah dalam keluarga ini, kau pelipur hati yang sedih, cepat besar , jadi anak soleh dan pintar ya ndut.

Sahabat-sahabatku.....,

DI teman seperjuangan di Kundur, thank atas persahabatannya, kebaikannya, dan perhatiannya, semoga perjuangan kita lancar sampai akhir, saling bantu ye.

Tri thanks atas nasehatnya, perhatiannya, teruslah jadi sahabat di kala senang dan susah, thanks atas doanya dan dukungan dalam mengerjakan PBR ini.

D'nik dan Elin thanks atas persahabatannya semoga persahabatan kita tak luntur, tetap saling menyayangi, saling mendukung walaupun kita berada pada jalur yang berbeda.

Mei thanks udah jadi teman yang baik, berkat mei tini semangat ngerjai PBR ini, mei kau kok dewasa nian sih mei.

Ruri, Dian W, Nyunyup, Rina, co chen, mimi thanks atas persahabatannya dan dukungannya.

Mefi makasih mef atas cartridgenya.

Buat teman-teman **KKJ imoet**, banyak kesan yang indah selama KKJ dengan kalian, thanks udah jadi teman dalam perjuangan.

Buat saudara-saudara kelompok kecil kita tetap istiqomah, saling menasehati, semoga takliful qulub terjalin diantara kita, Amin.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah , puji dan syukur dipanjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat-Nya sehingga laporan pengalaman belajar riset (PBR) ini dapat selesai tepat pada waktunya. Penelitian ini dilaksanakan guna memenuhi sebagian dari syarat – syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran.

Kegiatan penelitian bertajuk " Gambaran Klinis dan Faktor-faktor yang Mempengaruhi penyakit Kusta Pada Penderita Kusta di RSK Sungai Kundur Palembang " ini berlangsung dari bulan Februari - Maei 2005. Rangkaian kegiatan penelitian ini dimulai dengan penyusunan proposal, pengumpulan data, sampai pembuatan laporan akhir.

Kepada dr Tantawi Djauhari, SpKK, selaku dosen pembimbing substansi dan dr Erial Bahar, MSc sebagai dosen pembimbing metodologi, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya, karena telah meluangkan waktu untuk membantu penyelesaian laporan penelitian ini. Terima kasih disampaikan kepada Dekan FK Unsri dr Zarkasih Anwar, SpA (K) yang telah memberikan izin sehingga penelitian ini dapat terlaksana. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada dr. F. Nuraini Kurdi, SpRM, MPH selaku Direktur Rumah Sakit Kusta Sungai Kundur Palembang yang telah memberikan izin untuk pengambilan data di RSk Sungai Kundur Palembang, dan tak lupa ucapan terima kasih kepada semua responden penderita kusta di RSK Sungai Kundur atas bantuan dan kerjasamanya.

Penulis menyadari bahwa dalam penelitian ini masih jauh dari sempurna, karena itu sangat diharapkan kritik dan saran yang membangun agar penulis dapat

memberikan hasil yang lebih baik lagi dalam penelitian selanjutnya. Semoga laporan penelitian ini berguna bagi yang memerlukannya.

Palembang, Mei 2005

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

Halaman Judul

Lembar Pengesahan

Kata pengantar i

Daftar Isi iii

Daftar Tabel v

Daftar Grafik vi

Daftar Lampiran vii

Abstrak viii

BAB I PENDAHULUAN

I. 1 Latar Belakang 1

I. 2 Rumusan Masalah 2

I. 3 Tujuan 3

I. 4 Manfaat Penelitian 3

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

II. 1 Definisi Kusta 4

II. 2 Etiologi Kusta 4

II. 3 Patogenesis Kusta 6

II.4 Histopatologi Kusta 7

II. 5 Klasifikasi Kusta 8

II. 6 Gambaran Klinis Kusta 10

II. 7 Diagnosis Kusta 15

II. 8 Diagnosis Banding Kusta 17

UPT. PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
NO. DAFTAR : 051045
TANGGAL : 06 JUL 2005

BAB III METODE PENELITIAN

III. 1 Jenis Penelitian 19

III. 2 Lokasi dan Waktu 19

III. 3 Populasi dan Sampel 19

III.4 Cara Pengumpulan Data 20

III. 5 Analisis Data 20

III. 6 Variabel Penelitian 20

III. 7 Batasan Operasional 22

III. 8 Keterbatasan Penelitian 23

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

IV. 1 Faktor-faktor yang Mempengaruhi 25

IV. 2 Gambaran Klinis 32

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

V. 1 Kesimpulan 45

V. 2 Saran 47

DAFTAR PUSTAKA 48

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1 . Distribusi Responden Berdasarkan Lesi Kulit (n=26) 32
Tabel 2 . Distribusi Responden Berdasarkan Lokasi Lesi (n=26) 33
Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Bentuk dan Ukuran Bercak Kulit (n=26) 33
Tabel 4 . Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Bercak Kulit (n=26) 34
Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Lokasi Perubahan Rasa (n=26) 35
Tabel 6. Distribusi Responden Berdasarkan Absorpsi Tulang Pada Jari Tangan (n=26) 37
Tabel 7. Distribusi Responden Berdasarkan Absorpsi Tulang Pada Jari Kaki (n=26) 38
Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Lokasi Terjadinya Penebalan Pada Saraf (n=26) 40
Tabel 9. Distribusi Responden Berdasarkan Terjadinya Kontraktur Jari Tangan (n=26) 41
Tabel 10. Distribusi Responden Berdasarkan Lokasi Terjadinya Kontraktur Jari Kaki (n=26) 42
Tabel 11 . Distribusi Responden Berdasarkan Perubahan Pada Alis Mata(n=26) 43

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1. Distribusi Responden Berdasarkan Usia (n= 26) 25

Grafik 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin (n= 26) 26

Grafik 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir (n=26) 26

Grafik 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan (n=26) 27

Grafik 5. Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Penghasilan (n=26) 27

Grafik 6. Distribusi Responden Berdasarkan Asal Daerah (n=26) 28

Grafik 7. Distribusi Responden Berdasarkan Agen Penularan Penyakit (n=26) 29

Grafik 8. Distribusi Responden Berdasarkan Intensitas Interaksi dengan Agen Penularan Penyakit (n= 18) 29

Grafik 9. Distribusi Responden Berdasarkan Kepadatan Lingkungan (jarak antar rumah) (n=26) 30

Grafik 10.Distribusi Responden Berdasarkan Sistem Pembuangan Sampah (n=26) 31

Grafik 11. Distribusi Responden Berdasarkan Terjadinya Anestesi pada Kulit (n=26) 35

Grafik 12. Distribusi Responden Berdasarkan Ada Tidaknya Ulkus (n=26)..... 36

Grafik 13. Distribusi Responden Berdasarkan Absorpsi Tulang Pada Jari Tangan (n=26) 36

Grafik 14. Distribusi Responden Berdasarkan Absorpsi Pada Jari-jari Kaki (n=26) 38

Grafik 15. Distribusi Responden Berdasarkan Terjadinya Penebalan Pada Syaraf (n=26) 39

Grafik 16. Distribusi Responden Berdasarkan Terjadinya Kontraktur Jari Tangan (n=26) 40

Grafik 17. Distribusi Responden Berdasarkan Terjadinya kontraktur Jari Kaki (n=26) 42

Grafik 18. Distribusi Responden Berdasarkan Ada tidaknya Lagoftalmus (n=26) 43

Grafik 19. Distribusi Responden Berdasarkan Ada Tidaknya *Sadle Nose*(n=26) 44

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Daftar *Interview Schedule*

Lampiran 2. Foto Penderita Kusta

ABSTRAK

GAMBARAN KLINIS DAN FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI TERJADINYA KUSTA PADA PENDERITA KUSTA DI RSK SUNGAI KUNDUR PALEMBANG

Hartini, 2004,48 halaman

Penyakit kusta merupakan penyakit infeksi kronik yang yang disebabkan oleh *Mycobacterium leprae*. Penyakit kusta merupakan penyakit yang dianggap menyeramkan dan ditakuti oleh masyarakat karena sifatnya yang dapat menyebabkan kecacatan dan masih banyak menyerang masyarakat terutama masyarakat golongan ekonomi rendah. Oleh karena itu perlu diketahui gambaran klinis dan factor-faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit kusta.

Penelitian ini bertujuan untuk mendeskripsikan gambaran klinis dan faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi terjadinya penyakit kusta pada penderita kusta di RSK Sungai Kundur Palembang.

Jenis penelitian ini adalah survei deskriptif. Populasinya merupakan penderita kusta di RSK Sungai Kundur Palembang periode Februari 2005, penentuan sample dilakukan secara *simple random sampling* . Sebanyak 26 sample diambil dari 73 populasi . Pengumpulan data dilakukan secara wawancara terstruktur menggunakan interview schedule dan dengan studi rekam medis. Data yang diperoleh ditampilkan dalam bentuk pernyataan – pernyataan, tabel dan grafik.

Dari hasil penelitian diperoleh hasil bahwa sebagian besar responden tertular penyakit kusta dari anggota keluarga yang menderita kusta baik yang masih hidup maupun yang sudah meninggal, selain itu ada juga yang berasal dari tetangga yang sering berinteraksi. Pada umumnya penderita kusta bekerja sebagai petani dan hanya sedikit yang tidak mempunyai pekerjaan, penderita kusta sebagian besar berpendidikan hanya sampai SD dan sedikit sekali yang berpendidikan sampai SMP dan sebagian besar dari mereka berpenghasilan diantara 250 ribu sampai 500 ribu. Gambaran klinis daripada penyakit kusta yaitu sebagian besar lesi kulit yang terbanyak adalah nodul-nodul, kemudian terjadi penebalan, serta adanya bercak putih. Anestesi saraf pada lesi kulit terjadi pada hampir seluruh responden yaitu 92 responden. Penebalan pada saraf terjadi pada sebagian besar responden, hanya 4 orang responden yang tidak mengalami penebalan pada saraf . Absorpsi tulang jari-jari tangan terjadi pada 5 orang responden dan absorpsi pada jari kaki hanya 3 orang. Kontraktur yang terjadi pada jari-jari tangan dan kaki masing-masing 9 dan 10 orang responden. Madarosis terjadi pada sebanyak 19,23 %, semimadarosis 30,76 % dan tidak terjadi madarosis sebesar 50 %. Lagoftalmus terjadi pada 2 orang responden dan *sadle nose* terjadi pada 7 orang responden.

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Penyakit lepra atau sering dikenal sebagai kusta merupakan penyakit infeksi kronik yang disebabkan oleh *Mycobacterium leprae* yang interaselular obligat. Meskipun belum diketahui dengan pasti cara masuk *Mycobacterium leprae* ke dalam tubuh manusia, beberapa penelitian telah memperlihatkan bahwa bakteri tersebut seringkali melalui kulit yang lecet dan mukosa traktus respiratorius bagian atas, bakteri ini juga dapat menyerang susunan saraf tepi[1,4].

Kusta dapat menyerang semua umur baik laki-laki maupun perempuan namun anak-anak lebih rentan daripada orang dewasa. Pada orang dewasa perbandingan antara laki-laki dan wanita yang terserang kusta adalah 2 :1, sedangkan pada anak-anak perbandingan antara wanita dan pria adalah 1 :1. Pada anak-anak dan remaja usia yang sering terkena adalah antara usia 10-20 tahun, sedangkan pada orang dewasa yang sering terkena adalah antara 30-60 tahun. Masa laten penyakit kusta dapat berlangsung antara 2-5 tahun, namun dapat juga berlangsung lebih lama lagi yaitu dapat mencapi 40 tahun. [3]

Penyakit kusta endemis di beberapa negara di Asia, terutama India, di Afrika, Amerika Utara dan Selatan, Kepulauan Pasifik, dan Filipina, serta di masyarakat yang sosial ekonominya rendah.Sekitar 90 % kasus kusta didiagnosa di USA . Penyakit kusta masih merupakan masalah kesehatan di dunia, sekitar 16 negara terbanyak didunia dimana negara Indonesia termasuk urutan ketiga dibawah India dan Brazil[3].

Pada awal tahun 1997 diperkirakan jumlah penderita kusta di dunia sebanyak 1.150.000 orang dan sekitar 888.340 penderita yang tercatat memperoleh pengobatan. Sedangkan di Indonesia Pada tahun 1997 tercatat 33.739 orang yang menderita penyakit kusta dengan prevalensi 1,7 per 10. 000 penduduk. Secara nasional Indonesia telah mencapai eliminasi kusta sejak Juni 2000 artinya secara nasional angka prevalensi kusta di Indonesia lebih kecil dari 1 per 10.000 penduduk. Namun, untuk tingkat provinsi dan kabupaten sampai akhit tahun 2002 masih ada 13provinsi dan 111 kabupaten yang angka prevalensinya diatas 1 per 10. 000 penduduk.[6,7].

Karena penyakit kusta merupakan penyakit yang dianggap menyeramkan dan ditakuti oleh masyarakat serta masih banyaknya masyarakat yang terserang penyakit ini terutama masyarakat dengan tingkat sosial dan ekonomi yang rendah, maka penulis ingin mengetahui bagaimana gambaran klinis serta faktor apa saja yang mendukung terjadinya penyakit kusta ini pada masyarakat.

1. 2. Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik sosiodemografi penderita kusta di RSK Sungai Kundur ?
2. Bagaimana gambaran lesi pada kulit penderita?
3. Bagaimana kerusakan (anestesi) pada saraf penderita?
4. Bagaimana kelainan yang terjadi pada tulang penderita?
5. Apa saja komplikasi yang dapat ditimbulkan penyakit kusta terhadap tubuh.

I. 3. Tujuan

Tujuan Umum

1. Untuk mengetahui bagaimana gambaran klinis penyakit kusta pada penderita kusta.
2. Untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang mendukung terjadinya penyakit kusta.

Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui bagaimana karakteristik sosiodemografi penderita.
2. Untuk mengetahui bagaimana gambaran lesi pada kulit penderita.
3. Untuk mengetahui bagaimana kerusakan (anestesi) pada saraf tepi penderita.
4. Untuk mengetahui ada tidaknya kelainan pada otot dan tulang penderita.
5. Untuk mengetahui komplikasi lain yang terjadi pada tubuh.

I. 4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan bisa menjadi referensi bagi masyarakat ilmiah dan dunia kedokteran tentangkusta. Selain itu juga diharapkan penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya dan bagi instansi pendidikan untuk dapat memberikan informasi yang benar tentang penyakit kusta.

DAFTAR PUSTAKA

1. Brycheson A, Pfaltzgraff. Leprosy. 3nd ed., New York : Churchill Livingstone, 1990.
2. Rea TH, Modlin RI. Leprosy. In : Freedberg, I.M, Eisen, A.Z,, Wolff, K, Austen K.F, Goldsmith L.A, Katz S.I, Fitzpatrick T.B, eds. Fitzpatrick's Dermatology in General Medicine5th ed, vol 2, USA : Mc Graw Hill Co, 1999 : 2306-2317.
3. James, W.D ,James,W.D. Morbus Hansen (Leprosy). In : James, W.D, Odom, R.B, James,W.D, eds. Andrews' Disease of the Skin Clinical Dermatology 9th ed, vol 1, Philadelphia : WB Saunders, 2000 : 430-444.
4. Moschellla, S.L, Hurley, H.J. Leprosy. In : Moschellla, S.L, Pillsbury, D.M, Hurley, H.J eds. Dermatology Moschellla-Pillsbury- Hurley . th, vol 1, Yphiladelphia : WB Saunders Co, 1975 : 808-830.
5. Watson, JM. Essential action to Minimise disability in Leprosy Patients. Northamtonshire : Stanley L. Hunt Co, 1986.
6. http:// perspektif. Net/articles/view.asp? Id= 356-22k
7. http://depkes .go.id/index.PhD?
8. http://republika.co.id/cetak-detail.asp ?
9. http:// dinkes.dki.go.id/penyakit. Html-35k