

Penelitian Retrospektif: Gambaran Pasien Baru Kusta

(A Retrospective Study: Profile of New Leprosy Patients)

Icha Aisyah, Indropo Agusni

Departemen/Staf Medik Fungsional Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin

Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga/Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya

ABSTRAK

Latar belakang: Kusta adalah penyakit menular, menahun, yang disebabkan oleh *Mycobacterium leprae*. Penyakit kusta menyerang saraf tepi, kulit, dan jaringan tubuh lainnya kecuali susunan saraf pusat. Endemis di beberapa negara di kawasan Asia Tenggara, Amerika, dan Afrika. **Tujuan:** Mengevaluasi gambaran pasien baru kusta di Unit Rawat Jalan (URJ) Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode tahun 2011-2015. **Metode:** Penelitian retrospektif dengan meneliti catatan medik pasien kusta di Divisi Kusta URJ Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya selama Januari 2011 sampai Desember 2015. **Hasil:** Jumlah pasien kusta adalah 713 pasien. Kelompok umur terbanyak adalah 15-34 tahun (45,1%), jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki (67,7%). Pasien sebagian besar berasal dari wilayah Surabaya (60,3%). Pasien dengan reaksi kusta tipe 1 (15,6%) dan reaksi kusta tipe 2 (23,8%). Penemuan pasien baru kusta terbanyak dari rujukan (56,6%) dan alasan rujukan untuk pemeriksaan Basil Tahan Asam (BTA) (59,2%). Sebanyak 671 pasien (94,1%) tidak ada riwayat kontak dengan pasien kusta. Pasien dengan reaksi kusta tipe 1 terbanyak pada tipe *Mid Borderline* (BB) (71,2%). Pasien dengan reaksi kusta tipe 2 terbanyak pada tipe *Lepromatous Leprosy* (LL) (68,2%). **Simpulan:** Gambaran pasien baru kusta dapat membantu meningkatkan penatalaksanaan pasien kusta di masa yang akan datang.

Kata kunci: kusta, epidemiologi, retrospektif.

ABSTRACT

Background: Leprosy is an infectious disease, chronic, caused by *Mycobacterium leprae*. Leprosy attacks the peripheral nerves, skin, and other body tissues except the central nervous system. Endemic in some countries in Southeast Asia, America, and Africa. **Purpose:** To evaluate the picture of new leprosy patients at Leprosy Division, Dermatology and Venereology Outpatient Clinic Dr. Soetomo General Hospital Surabaya, since January 2011 until December 2015. **Methods:** A retrospective study took data from leprosy patients medical record at Leprosy Division, Dermatology and Venereology Outpatient Clinic Dr. Soetomo General Hospital Surabaya, since January 2011 until December 2015. **Results:** The number of leprosy patients is 713 patients. The largest age group is 15-34 years old (45.1%), most sex were male (67.7%). Patients mostly come from Surabaya (60.3%). Patients with leprosy reaction type 1 (15.6 %) and type 2 leprosy reactions (23.8%). The discovery of new leprosy patients from referral (56.6 %) and the referral's reason were for checking Acid Fast Bacilli (AFB) (59.2 %). Patients with type 1 leprosy reaction is found to be the highest in the type of *Mid Borderline* (BB) (71.2 %). Patients with type 2 leprosy reactions is found to be the highest in the type of *Lepromatous Leprosy* (LL) (68.2%). **Conclusion:** Overview new leprosy patients can assist in improving the management of patients with leprosy in the future.

Key words: leprosy, epidemiological, retrospective.

Alamat korespondensi: Indropo Agusni, Departemen/Staf Medis Fungsional Kesehatan Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga/Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Soetomo Surabaya, Jln. Mayjen Prof Dr Moestopo No 6-8 Surabaya, 60131. Telp +623 5501609, email: indropo49@gmail.com.

PENDAHULUAN

Penyakit kusta pada umumnya terdapat di negara yang sedang berkembang sebagai akibat keterbatasan kemampuan negara tersebut dalam memberikan pelayanan yang memadai dalam bidang kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial ekonomi pada masyarakat.^{1,2}

World Health Organization (WHO) menyatakan prevalensi kusta di 115 negara dunia pada tahun 2013

mencapai 0,33 per 10.000 penduduk. Hal tersebut mengalami peningkatan apabila dibandingkan dengan data prevalensi pada tahun 2012. Jumlah kasus baru kusta di negara-negara tersebut rata-rata sebanyak 4 kasus per 100.000 penduduk. Total kasus baru di seluruh dunia sebanyak 71% terdapat di wilayah Asia Tenggara. Indonesia merupakan negara ketiga dengan insidensi terbanyak di dunia yaitu sebanyak 18.994.^{2,3}

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Meita Ardini periode 2010-2013 di Divisi Kusta Unit Rawat Jalan (URJ) Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Soetomo Surabaya didapatkan jumlah pasien baru kusta sebanyak 594 pasien.⁴ Mengingat kompleksnya masalah penyakit kusta, maka diperlukan program pengendalian secara terpadu dan menyeluruh melalui strategi yang sesuai dengan endemisitas penyakit kusta.^{1,5}

Kusta merupakan penyakit infeksi kronik yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium leprae*, primer menyerang saraf tepi, selanjutnya dapat menyerang kulit, mata, otot, tulang, testis, dan organ-organ lain kecuali susunan saraf pusat.^{1,6} Penyakit ini juga dikenal dengan nama lepra, Morbus Hansen (MH), atau *Hansen's disease* sesuai nama penemu kuman tersebut yaitu Gerhard Armauer Hansen.⁷

Penyakit kusta tersebar di seluruh dunia terutama di daerah tropis dan subtropis. Dapat menyerang semua umur, frekuensi tertinggi pada kelompok umur antara 30-50 tahun, dan lebih sering mengenai laki-laki daripada wanita.^{8,9}

Pada tahun 2013 berdasarkan laporan Direktorat Jendral (Ditjen) Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, prevalensi kasus kusta tertinggi dilaporkan dari Provinsi Jawa Timur yaitu sebesar 4132 kasus, diikuti Jawa Barat sebesar 2.180 kasus, dan Papua sebesar 1765 kasus. Berdasarkan data tersebut didapatkan bahwa Provinsi dengan proporsi kusta terbanyak adalah jenis kelamin laki-laki yang berasal dari Jawa Timur (23,25%), Jawa Barat (13,5%), dan Jawa Tengah (10,82%).⁶

M. leprae menyerang sel *Schwann* pada saraf tepi dan makrofag di kulit serta organ-organ lain. *M. leprae* tidak memproduksi toksin, tetapi memengaruhi imunitas sel *host* dalam mengekspresikan antigen bakteri.¹⁰ Respons imun T *helper* (Th) 1 menyebabkan aktivasi limfosit T dan inflamasi granuloma kronik di saraf tepi, kulit dan organ lainnya, mengakibatkan berbagai kerusakan jaringan serta gangguan fungsional, sebaliknya respons imun Th2 memicu imunitas humoral seperti produksi antibodi yang tidak efektif untuk membunuh kuman intraseluler sehingga *M. leprae* bereplikasi di dalam sel *host*. Jalan masuk *M. leprae* ke dalam tubuh manusia terutama melalui traktus respiratorius dan sebagian kecil melalui kulit yang tidak intak. *M. leprae* masuk ke dalam tubuh *host*, akan menetap di sel *Schwann* atau makrofag. Jika *host* memiliki imunitas seluler yang normal maka kuman akan

diatasi namun sisa-sisanya akan tetap ada di dalam sel untuk waktu lama.^{11,12}

Untuk menetapkan diagnosis penyakit kusta perlu dicari tanda-tanda utama atau *cardinal sign*, yaitu lesi (kelainan) kulit yang mati rasa. Kelainan kulit atau lesi yang dapat berbentuk bercak keputihan atau kemerahan yang mati rasa, penebalan saraf tepi yang disertai dengan gangguan fungsi saraf, dan ditemukannya *M. leprae* pada pemeriksaan bakteriologis.^{13,14}

Pada klasifikasi ini penyakit kusta dibagi atas *Indeterminate* (I), *Tuberculoid* (T), *Borderline-Dimorphous* (B), *Lepromatous* (L). Klasifikasi ini merupakan klasifikasi paling sederhana berdasarkan manifestasi klinis, pemeriksaan bakteriologis, dan pemeriksaan histopatologi, sesuai rekomendasi dari *International Leprosy Association* di Madrid tahun 1953.¹

Regimen pengobatan *Multi Drug Therapy* (MDT) di Indonesia sesuai dengan regimen pengobatan yang direkomendasikan oleh WHO dengan *blister* MDT untuk terapi selama 4 minggu (28 hari).^{1,15}

Reaksi kusta adalah suatu episode akut dalam perjalanan kronis penyakit kusta. Reaksi kusta dapat terjadi sebelum, selama, dan sesudah pengobatan, tetapi terutama terjadi selama atau setelah pengobatan.¹⁶

METODE PENELITIAN

Penelitian dilakukan secara retrospektif dengan melihat status rekam medik pasien baru yang didiagnosis kusta di Divisi Kusta URJ Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode 2011-2015. Dari catatan rekam medik tersebut dicatat data dasar. Bersumber dari data yang didapat lalu dilakukan pengolahan data.

HASIL

Jumlah kunjungan pasien baru kusta di Divisi Kusta URJ Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode 2011-2015, sebanyak 713 pasien.

Berdasarkan kelompok umur pasien baru kusta di Divisi Kusta URJ Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode 2011-2015, terbanyak didapatkan pada pasien dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 483 pasien (67,7%). Jumlah pasien baru kusta yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 230 pasien (32,3%).

Tabel 1. Distribusi pasien baru kusta di Divisi Kusta Unit Rawat Jalan Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode 2011-2015

Tahun	Jumlah Pasien (%)
2011	141 (19,8)
2012	144 (20,2)
2013	149 (20,9)
2014	131 (18,4)
2015	148 (20,7)
Jumlah	713 (100)

Tabel 2. Distribusi pasien baru kusta berdasarkan jenis kelamin di Divisi Kusta Unit Rawat Jalan Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode 2011-2015

Jenis kelamin	Tahun (%)					Jumlah (%)
	2011	2012	2013	2014	2015	
Laki-laki	102 (72,3)	91 (63,2)	99 (66,4)	88 (67,2)	103 (69,6)	483 (67,7)
Perempuan	39 (27,7)	53 (36,8)	50 (33,6)	43 (32,8)	45 (30,4)	230 (32,3)
Jumlah	141 (100)	144 (100)	149 (100)	131 (100)	148 (100)	713 (100)

Tabel 3. Distribusi jenis kelamin dibandingkan dengan kelompok umur pasien baru kusta di Divisi Kusta Unit Rawat Jalan Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode 2011-2015

Umur \ Jenis kelamin	Tahun										Jumlah (%)		Jumlah (%)
	2011		2012		2013		2014		2015		L	P	
	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P			
< 15	4	3	9	4	8	4	7	7	4	5	32(4,5)	23(3,2)	55 (7,7)
15-34	48	16	41	27	49	26	38	16	43	18	219(30,7)	103(14,4)	322 (45,1)
35-55	36	13	31	18	34	17	35	13	36	17	172(24,1)	78(10,9)	250 (35,1)
>55	14	7	10	4	8	3	8	7	20	5	60(8,4)	26(3,6)	86 (12,1)
Jumlah	102	39	91	53	99	50	88	43	103	45	483 (67,7)	230 (32,3)	713 (100)

Pasien kusta terbanyak didapatkan pada kelompok umur 15-34 tahun sebanyak 322 pasien (45,1%) terdiri dari jenis kelamin laki-laki sebanyak 219 pasien (30,7%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 103 pasien (14,4%) seperti tampak pada Tabel 3.

Sebagian besar pasien kusta berasal dari wilayah Surabaya yaitu sebanyak 426 pasien (60,3%), Madura sebanyak 102 pasien (14,4%) berasal dari Sampang sebanyak 42 pasien (5,9%), Bangkalan sebanyak 39 pasien (5,5%), Sumenep 12 (1,7%) dan Pemekasan sebanyak 9 pasien (1,3%). Pasien yang berasal dari Sidoarjo sebanyak 60 pasien (8,5%).

Tabel 5 menunjukkan distribusi pasien baru kusta yang berasal dari daerah luar Jawa di Divisi

Kusta URJ Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode 2011-2015 sebanyak 7 pasien. Kalimantan timur dan Sumbawa masing-masing sebanyak 2 pasien (28,6%). Pasien yang berasal dari Kalimantan Barat, Kalimantan Tengah, dan Nusa Tenggara Timur (NTT) masing masing sebanyak 1 pasien (14,3%).

Jumlah pasien baru dengan reaksi kusta sebanyak 281 pasien (39,4%). Reaksi tipe 1 sebanyak 111 pasien (15,6%) dan reaksi tipe 2 sebanyak 170 pasien (23,8%). Pasien baru kusta dengan reaksi kusta tipe 1 terbanyak adalah jenis kelamin laki-laki sebanyak 78 pasien baru (70,3%) seperti tampak pada Tabel 6.

Tabel 4. Distribusi pasien baru kusta yang berasal dari daerah Jawa di Divisi Kusta Unit Rawat Jalan Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode 2011-2015

Daerah Jawa	Tahun (%)					Jumlah (%)
	2011	2012	2013	2014	2015	
Gresik	13 (9,3)	5 (3,5)	6 (4,1)	5 (3,9)	6 (4,1)	35 (5,0)
Tuban	3 (2,1)	1 (0,7)	0	3 (2,3)	3 (2,1)	10 (1,4)
Nganjuk	1 (0,7)	1 (0,7)	0	1 (0,8)	1 (0,7)	4 (0,6)
Bojonegoro	0	3 (2,1)	1 (0,7)	0	1 (0,7)	5 (0,7)
Banyuwangi	0	0	0	1 (0,8)	1 (0,7)	2 (0,3)
Probolinggo	0	0	0	1 (0,8)	1 (0,7)	2 (0,3)
Ponorogo	0	0	0	1 (0,8)	0 (0,7)	1 (0,1)
Magetan	0	0	1 (0,7)	0	1 (0,7)	2 (0,3)
Kediri	0	1 (0,7)	0	1 (0,8)	1 (0,7)	3 (0,4)
Blora	0	0	0	0	1 (0,7)	1 (0,1)
Trenggalek	0	1 (0,7)	0	0	0	1 (0,1)
Pemalang	0	0	0	1 (0,8)	0	1 (0,1)
Pacitan	1 (0,7)	0	0	0	0	1 (0,1)
Blitar	0	0	0	0	1 (0,7)	1 (0,1)
Wonogiri	0	0	0	0	1 (0,7)	1 (0,1)
Jombang	0	3 (2,1)	4 (2,7)	0	2 (1,4)	9 (1,3)
Lumajang	0	2 (1,4)	1 (0,7)	1 (0,8)	0	4 (0,6)
Lamongan	3 (2,1)	3 (2,1)	1 (0,7)	3 (2,3)	6 (4,1)	16 (2,3)
Malang	0	2 (1,4)	0	0	0	2 (0,3)
Bangkalan	6 (4,3)	7 (4,9)	11 (7,4)	6 (4,7)	9 (6,2)	39 (5,5)
Sampang	10 (7,1)	12 (8,4)	9 (6,1)	8 (6,2)	3 (2,1)	42 (5,9)
Sumenep	2 (1,4)	2 (1,4)	2 (1,4)	5 (3,9)	1 (0,7)	12 (1,7)
Pemekasan	1 (0,7)	1 (0,7)	2 (1,4)	3 (2,3)	2 (1,4)	9 (1,3)
Mojokerto	2 (1,4)	1 (0,7)	0	0	0	3 (0,4)
Pasuruan	2 (1,4)	2 (1,4)	6 (4,1)	1 (0,8)	3 (2,1)	14 (2,0)
Sidoarjo	9 (6,4)	17 (11,9)	11 (7,4)	10 (7,8)	13 (8,9)	60 (8,5)
Surabaya	87 (62,1)	79 (55,2)	93 (62,8)	77 (59,7)	90 (61,6)	426(60,3)
Jumlah	140 (100)	143 (100)	148 (100)	129 (100)	146 (100)	706 (100)

Tabel 5. Distribusi pasien baru kusta yang berasal dari daerah luar Jawa di Divisi Kusta Unit Rawat Jalan Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode 2011-2015

Daerah luar Jawa	Tahun (%)					Jumlah (%)
	2011	2012	2013	2014	2015	
Kalimantan Barat	0	0	1 (50)	0	0	1 (14,3)
Kalimantan Tengah	0	0	0	0	1 (50)	1 (14,3)
Kalimantan Timur	0	0	0	1 (100)	1 (50)	2 (28,6)
Sumbawa	1 (100)	0	1 (50)	0	0	2 (28,6)
NTT	0	1 (100)	0	0	0	1 (14,3)
Jumlah	1 (100)	1 (100)	2 (100)	1 (100)	2 (100)	7 (100)

Keterangan: NTT = Nusa Tenggara Timur

Kelompok umur pada reaksi kusta tipe 1 yaitu terbanyak pada kelompok umur 15 - 34 tahun sebanyak 48 pasien (43,2%). Pasien baru kusta dengan reaksi tipe 2 terbanyak adalah jenis kelamin

laki-laki yaitu sebanyak 128 pasien (75,3%). Kelompok umur pada reaksi tipe 2 yaitu terbanyak pada kelompok umur 15 - 34 tahun, sebanyak 81 pasien (47,6%) seperti tampak pada Tabel 7 dan 8.

Tabel 6. Distribusi pasien baru kusta dengan reaksi kusta di Divisi Kusta Unit Rawat Jalan Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode 2011-2015

Pasien Baru	Tahun (%)					Jumlah (%)
	2011	2012	2013	2014	2015	
Kusta dengan reaksi tipe 1	32 (22,7)	33 (22,9)	27 (18,1)	10 (7,6)	9 (6,1)	111 (15,6)
Kusta dengan reaksi tipe 2	39 (27,7)	38 (26,4)	42 (28,2)	21 (16,1)	30 (20,3)	170 (23,8)
Kusta tanpa reaksi	70 (49,6)	73 (50,7)	80 (53,7)	100 (76,3)	109 (73,6)	432 (60,6)
Jumlah	141(100)	144 (100)	149 (100)	131 (100)	148 (100)	713 (100)

Tabel 7. Distribusi tipe kusta berdasarkan jenis kelamin pasien baru kusta dengan reaksi kusta tipe 1 di Divisi Kusta Unit Rawat Jalan Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode 2011-2015

Tipe kusta	Jenis kelamin	Tahun										Jumlah (%)		Jumlah (%)
		2011		2012		2013		2014		2015		L	P	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P			
TT		0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1 (0,9)	1 (0,9)
BT		1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2 (1,8)	1 (0,9)	3 (2,7)
BB		17	9	15	6	18	3	3	3	4	1	57 (51,4)	22 (19,8)	79 (71,2)
BL		2	1	6	3	2	1	3	1	2	1	15 (13,5)	7(6,3)	22 (19,8)
LL		2	0	0	1	1	1	0	0	1	0	4 (3,6)	2 (1,8)	6 (5,4)
Jumlah		22	10	22	11	21	6	6	4	7	2	78 (70,3)	33 (29,7)	111 (100)

Tabel 8. Distribusi tipe kusta berdasarkan jenis kelamin pasien baru kusta dengan reaksi kusta tipe 2 di Divisi Kusta Unit Rawat Jalan Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode 2011-2015

Tipe kusta	Jenis kelamin	Tahun										Jumlah (%)		Jumlah (%)
		2011		2012		2013		2014		2015		L	P	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P			
BL		7	1	10	5	10	2	4	1	8	6	39 (22,9)	15 (8,8)	54 (31,8)
LL		25	6	13	10	23	7	15	1	13	3	89 (52,4)	27 (15,9)	116 (68,2)
Jumlah		32	7	23	15	33	9	19	2	21	9	128 (75,3)	42 (24,7)	170 (100)

Cara penemuan pasien baru kusta terbanyak berasal dari pasien rujukan sebanyak 404 pasien (56,6%). Alasan rujukan pasien baru kusta terbanyak untuk pemeriksaan Basil Tahan Asam (BTA) sebanyak 239 pasien (59,2%). Data riwayat kontak dengan pasien kusta sebanyak 671 pasien (94,1 %) tidak didapatkan riwayat kontak dengan pasien kusta. Riwayat pengobatan pasien kusta sebanyak 477 pasien baru (66,9%) belum pernah mendapatkan pengobatan sebelumnya. Tipe kusta berdasarkan

klasifikasi WHO terbanyak adalah tipe multibasiler sebanyak 640 pasien (89,8%). Tipe kusta berdasarkan klasifikasi Ridley-Jopling terbanyak adalah tipe kusta BB sebanyak 290 pasien (40,7%). Pasien baru kusta dengan reaksi tipe 1 yang terbanyak adalah tipe kusta BB sebanyak 79 pasien (71,2%). Pasien baru kusta dengan reaksi tipe 2 yang terbanyak adalah tipe kusta LL sebanyak 116 pasien (68,2%).

PEMBAHASAN

Kunjungan pasien baru di Divisi Kusta URJ Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya selama periode Januari 2011 sampai dengan Desember 2015 yang dilihat berdasarkan data rekam medis adalah sebanyak 713 pasien baru. Pada Tabel 1 menunjukkan bahwa data kunjungan pasien baru dalam setiap tahun, relatif masih dalam jumlah pasien yang tidak jauh berbeda dari tiap tahunnya dengan rincian data sebagai berikut; tahun 2011 sebanyak 141 pasien baru (19,8%), tahun 2012 sebanyak 144 pasien baru (20,2%), tahun 2013 sebanyak 149 pasien baru (20,9%), tahun 2014 sebanyak 131 pasien baru (18,4%), dan tahun 2015 sebanyak 148 pasien baru (20,7%). Jumlah pasien baru kusta di Divisi Kusta URJ Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya selama periode Januari 2011 sampai dengan Desember 2015 tidak mengalami peningkatan secara signifikan. Penelitian retrospektif sebelumnya periode 2011-2013 didapatkan jumlah pasien baru kusta sebanyak 434 pasien dan pada periode 2010-2013 sebanyak 594 pasien baru kusta.⁴ Apabila dibandingkan dengan penelitian periode 2011-2015 dapat dilihat bahwa setiap tahun terdapat peningkatan jumlah pasien baru kusta. Dapat disimpulkan bahwa sampai saat ini, penyakit kusta masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang perlu di perhatikan oleh pihak yang terkait.^{1,4} Hal ini juga sesuai dengan literatur yang menyatakan bahwa secara epidemiologis jumlah pasien kusta di masyarakat cenderung tetap bertahan, bahkan di Indonesia terdapat kecenderungan jumlah pasien baru kusta kembali meningkat. Saat ini Indonesia menduduki peringkat ketiga di dunia dalam angka pasien kusta baru, setelah India dan Brazil.^{1,2}

Pada penelitian ini, jumlah pasien baru kusta berdasarkan jenis kelamin terbanyak berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 483 pasien baru (67,7%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 230 pasien baru (32,3%). Hal itu sesuai dengan literatur yang bersumber dari Departemen Kesehatan RI tahun 2012 yang menyatakan bahwa kusta dapat mengenai laki-laki dan perempuan. Berdasarkan laporan, sebagian besar negara di dunia, menunjukkan prevalensi penyakit kusta lebih banyak pada pasien dengan jenis kelamin laki-laki.^{1,6}

Pada penelitian retrospektif ini, 713 pasien kusta terbanyak didapatkan pada kelompok umur 15-34 tahun yaitu sebanyak 322 pasien (45,1%), terbanyak dari jenis kelamin laki-laki sebanyak 219 pasien (30,7%), sedangkan jenis kelamin perempuan sebanyak 103 pasien (14,4%), diikuti kelompok umur 35-55 tahun sebanyak 250 pasien (35,1%), terbanyak dari jenis kelamin laki-laki sebanyak 172 pasien

(24,1%). Bersumber dari data WHO bahwa penyakit kusta dapat menyerang semua umur, frekuensi tertinggi pada kelompok umur antara 30-50 tahun dan lebih sering mengenai laki-laki daripada wanita.² Tingginya hasil pada kelompok umur 15-34 tahun dikarenakan pasien pada kelompok umur tersebut memiliki mobilitas dan aktifitas yang tinggi jika dibandingkan dengan pasien pada kelompok umur yang lain.

Pada penelitian ini didapatkan pasien kusta dengan kelompok umur di bawah 15 tahun sebanyak 55 pasien (7,7%), dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 32 pasien (4,5%) dan jenis kelamin perempuan sebanyak 23 pasien (3,2%). Hal ini juga dijelaskan dalam literatur yang menyatakan kusta diketahui terjadi pada semua umur berkisar antara bayi sampai usia lanjut (3 minggu sampai lebih dari 70 tahun) dan terbanyak pada usia muda dan produktif.¹

Jumlah pasien baru kusta terbanyak berasal dari Surabaya, Madura (Sampang, Bangkalan, Sumenep, dan Pamekasan). Sebagian pasien kusta terkonsentrasi di daerah tapal kuda atau sepanjang pantai utara Jawa Timur. Total ada 16 daerah endemis antara lain Kabupaten Bangkalan, Sampang, Sumenep, Pamekasan, Pasuruan, Probolinggo, Lumajang, Lamongan, Situbondo, Mojokerto, dan Bojonegoro. Jawa Timur merupakan wilayah endemis kusta di Indonesia dimana bersumber dari Departemen Kesehatan RI tahun 2012 bahwa pada tahun 2011 jumlah pasien kusta di Jawa Timur sebanyak 14% dari 20.032 pasien.^{1,6}

Jawa Timur merupakan provinsi yang memiliki kasus baru paling banyak di Indonesia. Dari total kasus baru di Indonesia, Jawa Timur menyumbang kasus sebesar 23-35%.^{1,6} Berdasarkan laporan Ditjen PP dan PL KEMENKES RI tahun 2015, prevalensi kasus kusta tertinggi dilaporkan dari Provinsi Jawa Timur yaitu sebesar 32.782 kasus, diikuti Jawa Barat sebesar 2.180 kasus, dan Papua sebesar 1765 kasus.⁶ Hal ini juga bisa disebabkan karena pasien mencari pengobatan ke RS terdekat yang mudah diakses dari tempat tinggal pasien, sedangkan faktor penyebab rendahnya jumlah pasien yang berasal dari luar Surabaya kemungkinan karena pasien memilih untuk berobat ke RS atau layanan kesehatan yang tersedia di kota tempat mereka tinggal. Apabila RS atau layanan kesehatan lainnya sudah tidak mampu melakukan pengobatan, maka pasien akan dirujuk ke RSUD Dr. Soetomo Surabaya atau atas dasar permintaan sendiri atau keluarga yang memilih untuk berobat ke RSUD Dr. Soetomo, dikarenakan RSUD Dr. Soetomo Surabaya merupakan RS rujukan untuk wilayah timur.

Jumlah pasien baru kusta dengan reaksi kusta adalah sebanyak 281 pasien 39,4%, dengan reaksi tipe 1 sebanyak 111 pasien (15,6%) dan reaksi tipe 2 sebanyak 170 pasien (23,8%). Kelompok umur pasien baru kusta dengan reaksi tipe 1 terbanyak adalah pada kelompok umur 15-34 tahun terbanyak dari jenis kelamin laki-laki sebanyak 78 pasien (70,3%). Hal ini sesuai dengan penelitian retrospektif yang dilakukan oleh Meita Ardini yang menyebutkan bahwa pasien dengan reaksi kusta tipe 1 yang terbanyak berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 82 pasien (70,1%), dimana rasio pasien laki-laki:perempuan sebesar 2,3:1.⁴ Pada pasien baru kusta dengan reaksi tipe 2 menunjukkan bahwa yang terbanyak adalah pasien dengan jenis kelamin laki-laki. Kelompok umur pada reaksi tipe 2 yaitu terbanyak pada kelompok umur 15-34 tahun.

Cara penemuan pasien baru kusta dari penelitian retrospektif ini terbanyak adalah berasal dari pasien rujukan. Hal ini disebabkan karena RSUD Dr. Soetomo merupakan rumah sakit pemerintah tipe A yang menjadi pusat rujukan. Alasan rujukan pasien baru kusta dari penelitian retrospektif ini terbanyak adalah untuk pemeriksaan BTA. Hal ini dapat disebabkan karena RSUD Dr. Soetomo merupakan rumah sakit yang memiliki tenaga medis yang terlatih dan tersedianya pemeriksaan laboratorium kusta sebagai penunjang penegakan diagnosis kusta.

Riwayat kontak kusta pada pasien baru kusta di Divisi Kusta URJ Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya Periode 2011-2015, terbanyak 671 pasien (94,1%) tidak didapatkan riwayat kontak dengan pasien kusta. Hal ini bisa terjadi karena Indonesia merupakan negara endemis kusta, dan masa inkubasi penyakit kusta yang lama yaitu bervariasi antara beberapa minggu hingga 20 tahun, namun rata-rata antara 5 – 7 tahun, sehingga menyebabkan kusta sulit terdeteksi secara dini padahal sudah terinfeksi.¹ Oleh karena itu, cara penemuan pasien baru kusta secara aktif penting untuk dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mencegah penularan, terutama pemeriksaan kontak.

Riwayat pengobatan kusta pada pasien baru kusta di Divisi Kusta URJ Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya Periode 2011-2015, didapatkan sebagian besar pasien baru kusta belum pernah mendapatkan pengobatan sebelumnya yaitu sebanyak 477 pasien (66,9%). Hal ini bisa disebabkan karena penyakit kusta tersebut belum terdiagnosis atau belum ada gejala klinis yang dikeluhkan pasien. Pengobatan kusta ditujukan pada pasien yang telah mengalami gejala klinis kusta dan didiagnosis sebagai kusta.

Pada penelitian ini, tipe kusta berdasarkan klasifikasi WHO di Divisi Kusta URJ Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode 2011-2015 terbanyak adalah tipe multibasiler dengan tipe kusta terbanyak adalah tipe kusta BB sebanyak 290 pasien (40,7%). Terjadi peningkatan proporsi pasien baru kusta tipe MB yang mungkin disebabkan pasien kusta tipe MB memiliki gejala lanjut yang lebih tampak dibandingkan tipe PB sehingga pasien datang mencari pengobatan.

Pada penelitian ini pasien baru kusta dengan reaksi tipe 1 terbanyak adalah tipe kusta BB sebanyak 79 pasien (71,2%). Sedangkan pada reaksi tipe 2, tipe kusta yang terbanyak adalah tipe kusta LL 116 pasien (68,2%). Pasien dengan tipe kusta LL memiliki jumlah antibodi lebih tinggi sehingga hal ini menjadi penyebab beberapa komplikasi kusta termasuk manifestasi reaksi kusta. Reaksi tipe 2 menunjukkan respons Th2 yang dominan, sehingga secara garis besar patogenesis reaksi tipe 2 yaitu melalui peningkatan respons Th2 yang diikuti pembentukan antibodi dan kompleks imun.^{16,17}

Data distribusi kecacatan pada pasien baru kusta di Divisi Kusta URJ Kesehatan Kulit dan Kelamin RSUD Dr. Soetomo Surabaya periode 2011-2015, didapatkan bahwa yang terbanyak adalah pasien tanpa kecacatan yaitu sebanyak 614 pasien (86,1%), dan pasien dengan kecacatan sebanyak 86 pasien (12,1%). Berdasarkan penelitian ini didapatkan jumlah pasien kusta di masyarakat cenderung tetap bertahan, bahkan di Indonesia terdapat kecenderungan jumlah pasien baru kusta kembali meningkat. Gambaran pasien baru kusta dapat membantu meningkatkan penatalaksanaan pasien kusta di masa yang akan datang.

KEPUSTAKAAN

1. Departemen Kesehatan RI Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan. Buku pedoman nasional pengendalian penyakit kusta. Jakarta: Depkes RI; 2012.
2. World Health Organization. Global leprosy: update on the 2012 situation. *Weekly Epidemiological Record* 2013; 88(35):365-80.
3. Fisher M. Leprosy – an overview of clinical features, diagnosis, and treatment. *J Dtsch Dermatol Ges* 2017; 26(5): 801-27.
4. Pratamasari MA, Listiawan MY. Studi retrospektif: Reaksi Kusta Tipe 1. *BIKKK* 2015; 27(2): 137-43.
5. Scollard DM, Adams LB, Gillis TP, Krahenbuhl JL, Truman RW, Williams DL. The

- continuing challenges of leprosy. *Clin Microbiol Rev* 2006; 19 (2): 338-81.
6. Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan. Kusta. Jakarta: Ditjen PP & PL Kementerian Kesehatan RI; 2015. Available from: http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin_kusta.pdf (Accessed: 8 Februari 2016).
 7. Lestoria JC, Abreu MA. Leprosy: review of the epidemiological, clinical, and etiopathogenic aspects. *An Bras Dermatol* 2016; 89(2): 205-18.
 8. Rodrigues LC, Lockwood DN. Leprosy now: epidemiology, progress, challenges and research gaps. *Lancet Infect Dis* 2011; 11: 464-70.
 9. Sermittirong S, Brakel WH. Stigma in leprosy: concepts, causes, and determinants. *Lepr Rev* 2016; 85: 36-47.
 10. Saonere JA. Leprosy: an overview. *J Infect Dis Immun* 2011; 3(14): 233-43.
 11. Eichelmann K, Gonzales SE, Salas JC, Ocampo J. Leprosy an update: definition, pathogenesis, classification, diagnosis, and treatment. *Actas Dermosifiliogr* 2013; 104(7): 554-63.
 12. Bhat RM, Prakash C. Leprosy: an overview of pathophysiology. *Interdiscip Perspect Infect Dis* 2012;1-6.
 13. Moschella SL. An update on the diagnosis and treatment of leprosy. *J Am Acad Dermatol* 2004; 51(3): 417-26.
 14. Motta ACF, Pereira KJ, Tarquinio DC, Vieira MB, Motta ACF, Pereira KJ, Tarquinio DC, Vieira MB. Leprosy reactions: coinfections as a possible risk factor. *Clinics* 2012; 67(10): 1145-8.
 15. Agusni I. Terapi alternatif kusta. Dalam: Prakoeswa CRS, Agusni I, Listiawan MY, editor. *Kapita selekta penatalaksanaan morbus hansen terkini*. Surabaya: Dept/SMF Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin; 2013. h. 37-8.
 16. Shen J, Liu M, Zhou M, Wengzhong L. Occurrence and management of leprosy reaction in China in 2005. *Lepr Rev* 2009; 80(2): 164-9.
 17. Bhat RM, Prakash C. Leprosy: an overview of pathophysiology. *Interdiscip Perspect Infect Dis* 2012: 1-6.