

Faktor Risiko Kejadian Penyakit Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Ampana Barat***Risk Factors For Leprosy In The Working Area Of West Ampana Community Health Centre*****Christin Prisilla¹, Nur Afni², Muhammad Syukrani²**

Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Muhammadiyah Palu

chrprsl@gmail.com
(0822-4567-8910)**ABSTRAK**

Kusta merupakan penyakit infeksi kronis yang masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia, termasuk di wilayah kerja Puskesmas Ampana Barat. Penyakit ini dapat menyebabkan kecacatan jika tidak ditangani dengan baik. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor risiko yang berkontribusi terhadap kejadian kusta, termasuk *personal hygiene*, riwayat kontak dengan penderita, dan kepadatan hunian. Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan desain *case control*. Sampel penelitian terdiri dari 60 responden, yaitu 30 penderita kusta sebagai kelompok kasus dan 30 individu sehat sebagai kelompok kontrol. Data dikumpulkan melalui wawancara dengan kuesioner dan observasi langsung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *personal hygiene* bukan merupakan faktor risiko kejadian kusta ($OR = 1,000$). Riwayat kontak dengan penderita justru memiliki efek protektif ($OR = 0,483$), sedangkan kepadatan hunian terbukti menjadi faktor risiko dengan ($OR = 1,147$). Kesimpulan dari penelitian ini menunjukkan bahwa kepadatan hunian menjadi faktor utama yang mempengaruhi kejadian kusta di wilayah ini. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya pengelolaan lingkungan dan kondisi tempat tinggal yang sehat guna menekan angka penyebaran penyakit kusta.

Kata kunci : Faktor Risiko, Penyakit Kusta, Puskesmas Ampana Barat

PUBLISHED BY :

Alpro Publication

Address :Jl. Karana, Kelurahan Mambo, Kecamatan Palu Utara,
Kota Palu, Provinsi Sulawesi Tengah**Email :**admin@journal.alpropublication.com**Phone :**

+6282290091372



ABSTRACT

Background: Workplace accidents are incidents that occur at work, including accidents that happen during the Leprosy is a chronic infectious disease that remains a public health problem in Indonesia, including in the working area of the West Ampana Community Health Centre. This disease can cause disabilities if not properly treated. This study aims to analyze the risk factors that contribute to the incidence of leprosy, including personal hygiene, history of contact with leprosy patients, and housing density. This research applied an analytical survey method with a case-control design. The study sample consisted of 60 respondents, including 30 leprosy patients as the case group and 30 healthy individuals as the control group. Data were collected through interviews using questionnaires and direct observation. The results showed that personal hygiene was not a risk factor for leprosy (OR = 1.000). Interestingly, a history of contact with leprosy patients had a protective effect (OR = 0.483), while housing density was proven to be a risk factor with (OR = 1.147). The conclusion of this study indicates that housing density is the main factor influencing the incidence of leprosy in this area. Therefore, efforts are needed to raise about importance of environmental management and healthy living conditions to reduce the spread of leprosy.

Keywords : Risk Factors, Leprosy, West Ampana Community Health Center

PENDAHULUAN

Kusta adalah penyakit menular yang menjadi tantangan serius dalam kesehatan masyarakat global yang sangat kompleks (1). Di Indonesia, kusta masih menjadi masalah kesehatan yang serius, karena jumlah kasus baru yang terus ditemukan, meskipun penyakit ini tidak berasal dari daerah endemis (2).

Menurut World Health Organization (WHO), pada tahun 2022, tercatat sebanyak 174.087 kasus kusta di seluruh dunia. India menempati posisi tertinggi dengan 103.819 kasus, sementara Indonesia berada di urutan ketiga dengan 12.441 kasus. Menurut World Health Organization (WHO), Indonesia menempati peringkat ketiga dalam jumlah kasus kusta di dunia, setelah India dan Brazil.

Di Indonesia, penyakit kusta masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang memerlukan perhatian serius, mengingat penyakit ini dapat menimbulkan berbagai masalah yang kompleks (3). Menurut Kementerian Kesehatan, pada tahun 2022, jumlah kasus kusta di Indonesia diperkirakan mencapai 0,55 per 10.000 penduduk (4). Jumlah kasus di Indonesia adalah 12.441 pada tahun 2022 dan 14.376 pada tahun 2023 (5).

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi tahun 2022, kejadian penyakit kusta di Sulawesi Tengah sebanyak 320 kasus. Dan pada tahun 2023 data kusta di Sulawesi Tengah naik menjadi 322 kasus.

Jumlah kasus tertinggi tercatat di Kabupaten Donggala dan Parigi Moutong, masing-masing dengan 47 kasus. Sedangkan jumlah kasus terendah yaitu di Kabupaten Poso dengan jumlah kasus sebanyak 6. Kabupaten Tojo Una-una berada di urutan ke 9 dengan 33 kasus.. Di Kabupaten Tojo Una-Una, selama empat tahun terakhir tercatat sebanyak 99 kasus kusta. Rincian kasus tersebut adalah sebagai berikut: pada tahun 2020 terdapat 13 kasus, di tahun 2021 jumlahnya meningkat menjadi 15 kasus, lalu pada tahun 2022 mencapai 38 kasus, dan di tahun 2023 kembali menurun menjadi 33 kasus.

Jumlah kasus tertinggi tercatat di Wilayah Kerja Puskesmas Ampana Barat, dengan total sebanyak 16 kasus. Sementara itu, Puskesmas Ampana Timur dan Puskesmas Tete masing-masing melaporkan 5 kasus. Di Wilayah Kerja Puskesmas Lebiti, terdapat 3 kasus, dan Puskesmas Molowagu mencatat 2 kasus. Selanjutnya, Puskesmas Pasokan dan Puskesmas Watusongu masing-masing memiliki 1 kasus.

Di sisi lain, Puskesmas Matako, Tombiano, Uekuli, Marowo, Dataran Bulan, Wakai, Dolong, Popolii, dan Kalia tidak melaporkan kasus sama sekali, dengan total 0 kasus.

Pada tahun 2022, di wilayah kerja Puskesmas Ampana Barat tercatat sebanyak 19 kasus kusta. Jumlah ini sedikit menurun menjadi 16 kasus pada tahun 2023. Untuk tahun 2024, ada penambahan kasus kusta sebanyak 15 kasus.

Berdasarkan data penderita kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Ampana Barat tahun 2022-2024, penderita laki-laki sebanyak 30 orang dan penderita perempuan sebanyak 20 orang. Dengan 31 kasus (0,31%), Wilayah Kerja Puskesmas Ampana Barat memiliki tingkat prevalensi kusta yang lebih tinggi dari target nasional yaitu <1 per 10.000 penduduk (0,01%).

Penyakit kusta lebih sering menyerang laki-laki daripada wanita (6). Faktor lingkungan, faktor biologi, dan faktor gaya hidup yang dilakukan seseorang juga dapat mempengaruhi kasus kusta rendah pada wanita. Adanya perbedaan dalam perilaku dan gaya hidup masing-masing juga dapat berdampak. Diketahui bahwa wanita biasa merawat diri dan menjaga kesehatannya. Laki-laki lebih rentan terhadap penyakit infeksi, seperti kusta, karena mereka lebih banyak bekerja di luar rumah daripada di dalam rumah. Ini berbeda dengan wanita, yang lebih banyak bekerja di dalam rumah. Alasan ini yang menyebabkan laki-laki lebih rentan terhadap penyakit infeksi. Wanita jarang melakukan aktivitas di luar rumah atau bekerja dalam kehidupan sehari-hari, sehingga risiko terkena penyakit kusta sangat kecil (7).

Perempuan memiliki dua kromosom X, yang berarti mereka memiliki lebih banyak gen yang berperan dalam mengatur fungsi sistem kekebalan tubuh. Sedangkan Laki-laki hanya memiliki satu kromosom X, yang menjadikannya lebih rentan terhadap defisiensi imun yang berhubungan dengan jumlah kromosom X tersebut. Oleh karena itu, perempuan cenderung lebih cepat mengenali patogen penyebab infeksi dibandingkan laki-laki karena umumnya perempuan cenderung memiliki respons imun yang lebih kuat dibandingkan laki-laki. Faktor tersebut menjadikan laki-laki lebih rentan terhadap infeksi, baik yang disebabkan oleh bakteri, jamur, maupun virus (8).

METODE

Jenis penelitian ini adalah survei analitis, yang bertujuan untuk mengeksplorasi cara terjadinya faktor risiko. Dalam penelitian ini, menggunakan pendekatan kasus-kontrol. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *total sampling* yang 60 orang yang akan dilihat perbandingannya yang terdiri dari 30 kasus dan 30 kontrol. Analisis data dilakukan dengan melihat nilai *Odd Ratio* untuk menentukan variable sebagai faktor risiko atau bukan faktor risiko. Verifikasi data dilakukan melalui wawancara.

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner untuk mengukur tiga variabel: *personal hygiene*, riwayat kontak dengan penderita, dan kepadatan hunian.

1. *Personal Hygiene*: Kuesioner terdiri dari 5 pernyataan dengan empat pilihan jawaban, yakni selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah. Skor berkisar antara 0–15.
2. Riwayat Kontak Dengan Penderita : Kuesioner memiliki 5 pernyataan dengan empat pilihan jawaban, yakni selalu, sering, kadang-kadang, dan tidak pernah. Skor berkisar antara 0–15.

3. Kepadatan Hunian: Kuesioner mencakup 3 Pertanyaan. Variabel dikategorikan sebagai “Faktor Risiko” jika nilai OR > 1, “Faktor Protektif” jika nilai OR < 1 dan “Bukan Faktor Risiko” jika nilai OR = 1.

HASIL

Pelaksanaan penelitian ini melibatkan 60 responden yang telah memenuhi kriteria penelitian. Adapun hasil penelitian dapat dilihat melalui tabel di bawah ini :

Tabel 1. Jumlah Responden Berdasarkan *Personal Hygiene*

<i>Personal Hygiene</i>	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Tidak Memperhatikan	2	3,3
Memperhatikan	58	96,7
Total	60	100

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 1. Menjelaskan bahwa jumlah responden berdasarkan personal hygiene terkait penyakit Kusta dengan responden yang tidak memperhatikan kebersihan diri sebanyak 2 orang (3,3%) dan responden yang memperhatikan kebersihan diri sebanyak 58 orang (96,7%).

Tabel 2. Jumlah Responden Berdasarkan Riwayat Kontak Dengan Penderita

Riwayat Kontak Dengan Penderita	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Ada Riwayat	57	95
Tidak Ada Riwayat	3	5
Total	60	100

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 2. Menunjukkan bahwa dari total responden, sebanyak 57 orang (95%) pernah berinteraksi dengan penderita kusta dan tergolong ada riwayat kontak, sedangkan 3 orang (5%) sisanya tidak ada riwayat kontak.

Tabel 3. Jumlah Responden Berdasarkan Kepadatan Hunian

Kepadatan Hunian	Frekuensi (f)	Presentase (%)
Padat	25	41,7
Tidak Padat	35	58,3
Total	60	100

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 3. Menjelaskan bahwa jumlah responden berdasarkan kepadatan tempat tinggal terkait penyakit kusta. Dari hasil tersebut, terdapat 25 responden yang huniannya padat (41,7%) dan 35 responden yang huniannya tidak padat (58,3%).

Faktor Risiko Personal Hygiene dengan Kejadian Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Ampana Barat.

Tabel 4. Distribusi Responden Terkait Faktor Risiko Personal Hygiene dengan Kejadian Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Ampana Barat

Personal Hygiene	Kelompok				Jumlah		OR	95% CI	
	Kasus		Kontrol						
	n	%	n	%	n	%		LL	UL
Tidak Memperhatikan	1	3,3	1	3,3	1	3,3	0,501	0,060	16,763
Memperhatikan	29	96,7	29	96,7	29	96,7			
Total	30	100	30	100	30	100			

Sumber: Data Primer, 2024

Tabel 4. menyajikan data mengenai jumlah responden yang dikategorikan berdasarkan kebersihan diri terkait dengan penyakit kusta. Dari total responden, ditemukan 1 orang yang tidak memperhatikan kebersihan diri (3,3%) dan 29 orang yang memperhatikan kebersihan diri (96,7%). Di kelompok kontrol, hanya terdapat 1 orang (3,3%) yang tidak memperhatikan kebersihan diri, sedangkan di kelompok yang memperhatikan kebersihan diri, terdapat 29 orang (96,7%).

Hasil analisis didapatkan nilai Odds Ratio (OR) atau besar risiko = 1,000 dengan Confidence Interval (CI) sebesar 95% serta nilai Lower Limit (LL) dan Upper Limit (UL)= 0,060-16,763. Berdasarkan nilai OR menunjukkan angka = 1, maka personal hygiene bukan faktor risiko kejadian Kusta.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Amsikan et al (2019), dimana hasil analisis yang didapatkan dengan nilai $p = 1,000$ ($p > 0,05$) yang artinya tidak ada hubungan antara personal hygiene dengan kejadian kusta dan nilai OR = 1 yang artinya personal hygiene bukan merupakan faktor risiko kejadian kusta (9).

Faktor Risiko Riwayat Kontak Dengan Penderita dengan Kejadian Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Ampana Barat

Tabel 5. Distribusi Responden Terkait Faktor Risiko Riwayat Kontak Dengan Penderita dengan Kejadian Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Ampana Barat

Riwayat Kontak Dengan Penderita		Kelompok				Jumlah		OR	95% CI	
		Kasus		Kontrol					LL	UL
		n	%	n	%	n	%			
Ada Riwayat		29	96,7	28	93,3	57	95	0,483	0,041	5,628
Tidak	Ada	1	3,3	2	6,7	3	5			
Riwayat										
Total		30	100	30	100	60	100			

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 5. menggambarkan jumlah responden yang didasarkan pada riwayat kontak mereka dengan penderita kusta. Dari total responden, terdapat 29 orang yang termasuk dalam kelompok kasus dan dinyatakan ada riwayat kontak (96,7%), sementara 1 responden tergolong tidak ada riwayat kontak (3,3%). Sedangkan pada kelompok kontrol dengan responden yang ada riwayat kontak sebanyak 28 orang (93,3%) dan yang tidak ada riwayat kontak sebanyak 2 orang (6,7%).

Hasil analisis didapatkan nilai Odds Rasio (OR) atau besar risiko = 0,483 dengan Confidence Interval (CI) sebesar 95% serta nilai Lower Limit (LL) dan Upper Limit (UL)= 0,041-5,628. Berdasarkan nilai OR menunjukkan angka < 1 , maka riwayat kontak dengan penderita merupakan faktor protektif terhadap kejadian Kusta.

Hal ini sejalan dengan pedoman dari World Health Organization (WHO) mengenai eliminasi penyakit kusta, pasien yang telah menjalani pengobatan dengan terapi multi-obat (MDT) tidak lagi berperan sebagai sumber penularan yang signifikan. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa terapi multi-obat (MDT) secara efektif mengurangi jumlah bakteri dalam tubuh pasien, sehingga mereka tidak lagi menularkan penyakit kusta kepada orang lain (10).

Faktor Risiko Kepadatan Hunian dengan Kejadian Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Ampana Barat

Tabel 6. Distribusi Responden Terkait Faktor Kepadatan Hunian dengan Kejadian Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Ampana Barat

Kepadatan Hunian	Kelompok				Jumlah		OR	95% CI	
	Kasus		Kontrol						
	n	%	n	%	n	%		LL	UL
Padat	12	41,7	13	43,3	25	41,7	1,147	0,411	3,204
Tidak Padat	18	58,3	17	56,7	35	58,3			
Total	30	100	30	100	60	100			

Sumber: Data Primer 2024

Tabel 6. memperlihatkan data mengenai jumlah responden terkait kepadatan hunian dalam kelompok kasus kusta, terdapat 12 responden yang huniannya padat, yang mencakup (41,7%), dan 13 responden yang dinyatakan huniannya tidak padat, dengan persentase mencapai (43,3%). Namun, pada kelompok kontrol, terdapat 18 responden yang huniannya padat, yang setara dengan (58,3%), sementara 17 responden lainnya, atau (56,7%), berada dalam kategori huniannya tidak padat.

Hasil analisis didapatkan nilai Odds Rasio (OR) atau besar risiko = 1,147 dengan Confidence Interval (CI) sebesar 95% serta nilai Lower Limit (LL) dan Upper Limit (UL)= 0,411-3,204.

Berdasarkan nilai OR menunjukkan angka > 1, maka kepadatan hunian merupakan faktor risiko kejadian Kusta.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Akbar (2020) dengan desain penelitian kasus kontrol berjudul “Faktor Risiko Kejadian Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Juntinyuat” menunjukkan bahwa kepadatan hunian merupakan faktor risiko signifikan untuk kejadian kusta, dengan hasil Odds Ratio (OR) sebesar 3,50 (95% CI, 1,112-11,017, p=0,028) (11).

PEMBAHASAN

Faktor Risiko Personal Hygiene dengan Kejadian Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Ampana Barat

Berdasarkan hasil analisis data lapangan dalam penelitian ini terkait personal hygiene, penderita (kasus) dan yang bukan penderita (kontrol) memperhatikan personal hygiene dengan sangat baik dengan mencuci tangan menggunakan sabun sebelum dan sesudah makan, serta setelah buang air besar, kita dapat menjaga kebersihan diri. Selain itu, penting juga untuk tidak berbagi barang-barang pribadi seperti handuk, sabun, dan sikat gigi. Dengan cara ini, kita dapat meminimalisir risiko terkena penyakit kusta. Responden yang dikatakan berisiko terkait personal hygiene karena tidak memperhatikan kebersihan diri, tidak mencuci tangan menggunakan sabun sebelum dan sesudah makan, setelah buang air besar dan berbagi barang pribadi seperti handuk, sabun mandi, sikat gigi dengan anggota keluarga yang lain.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Amsikan et al (2019), diketahui bahwa dari 69 responden yang diteliti, 39 responden atau sebesar 56,52% menunjukkan memiliki kebersihan diri yang baik, sementara 30 responden atau 43,48% memiliki kebersihan diri yang buruk. Responden yang memiliki kebersihan pribadi kurang baik sering kali tidak menyadari bahwa berbagi barang-barang pribadi seperti handuk, sabun, sisir, atau sikat gigi; berbagi pakaian dengan teman atau saudara, serta tidak menutup mulut dan hidung saat batuk atau bersin, dapat menjadi salah satu sumber penularan penyakit kusta. Patogen penyebab kusta dapat memasuki permukaan kulit melalui folikel rambut serta kelenjar keringat. Responden yang menjaga kebersihan pribadi dengan baik dapat menghindari risiko penyakit kusta. Beberapa langkah yang dapat diambil termasuk menjaga kebersihan tubuh, tidak berbagi peralatan pribadi, serta segera mengobati luka atau bagian tubuh yang terluka (9).

Faktor Risiko Riwayat Kontak Dengan Penderita dengan Kejadian Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Ampana Barat

Berdasarkan hasil penelitian dilapangan, responden dari kelompok kasus diketahui telah menjalani pengobatan kusta. Oleh karena itu, kontak dengan pasien yang sedang dirawat dapat dianggap sebagai faktor protektif dan bukan sebagai faktor risiko untuk timbulnya penyakit kusta pada orang lain. Menurut pedoman dari World Health Organization (WHO) mengenai eliminasi penyakit kusta, pasien yang telah menjalani pengobatan dengan terapi multi-obat (MDT) tidak lagi berperan sebagai sumber penularan yang signifikan. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa terapi multi-obat (MDT) secara efektif mengurangi jumlah bakteri dalam tubuh pasien, sehingga mereka tidak lagi menularkan penyakit kusta kepada orang lain (10).

Faktor Risiko Kepadatan Hunian dengan Kejadian Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Ampana Barat

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Rini et al (2023), didapatkan bahwa Kepadatan yang kurang memadai dapat berkontribusi pada penyebaran wabah dan penularan penyakit. Ketika kepadatan tidak terkelola dengan baik, maka kemungkinan terjadinya kontak antarmanusia, baik secara fisik maupun melalui udara, menjadi semakin tinggi. Situasi ini juga mengakibatkan rendahnya konsumsi oksigen, sehingga mempermudah penularan penyakit kusta kepada anggota keluarga lainnya.

Kondisi ini dapat mendukung pertumbuhan patogen kusta secara optimal, sehingga meningkatkan kemungkinan penularan penyakit tersebut. Oleh karena itu, kepadatan hunian merupakan salah satu faktor risiko kejadian kusta (12).

Kepadatan hunian memiliki pengaruh signifikan terhadap kesejahteraan penghuninya. Jika ukuran rumah tidak sebanding dengan jumlah penghuninya, hal ini dapat berdampak buruk pada kesehatan dan meningkatkan risiko penyebaran penyakit serta infeksi. Hal ini juga mengakibatkan kekurangan oksigen, dan jika terdapat anggota keluarga yang menderita penyakit menular, terutama kusta, penyakit tersebut dapat dengan mudah menular ke anggota keluarga lainnya. Rata-rata, seorang pasien dapat menularkan penyakit ini kepada dua hingga tiga orang di dalam rumahnya.

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Hasil analisis didapatkan nilai *Odds Ratio* (OR) = 1,000. Berdasarkan nilai OR menunjukkan angka = 1 maka personal hygiene bukan merupakan faktor risiko kejadian Kusta serta kelompok yang berisiko atau yang tidak memperhatikan personal hygiene memiliki besar risiko 1,000 atau 1 kali lebih berisiko terhadap kejadian kusta karena tidak memperhatikan personal hygiene bila dibandingkan dengan yang memperhatikan personal hygiene.
2. Hasil analisis didapatkan nilai *Odds Ratio* (OR) = 0,483. Berdasarkan nilai OR menunjukkan angka < 1, maka riwayat kontak dengan penderita merupakan faktor protektif terhadap kejadian Kusta serta kelompok yang berisiko atau yang memiliki riwayat kontak dengan penderita dan skor jawaban 9-15 memiliki besar risiko 0,483 atau 0,48 kali lebih berisiko terhadap kejadian kusta bila dibandingkan dengan yang memiliki kontak dengan penderita dan skor jawaban 0-8.
3. Hasil analisis didapatkan nilai *Odds Ratio* (OR) = 1,147 maka kepadatan hunian merupakan faktor risiko kejadian Kusta serta kelompok yang berisiko atau yang luas rumah < 36 m² dan jumlah anggota keluarga ≥ 4 orang memiliki besar risiko 1,147 atau 1,15 kali lebih berisiko terhadap kejadian kusta bila dibandingkan dengan yang luas rumah ≥ 36 m² dan jumlah anggota keluarga ≥ 4 orang sehingga lebih rendah peluang terhadap kejadian kusta.

Puskesmas Ampana Barat diharapkan dapat memaksimalkan upaya-upaya promotif, preventif, dan layanan lainnya melalui penyebaran informasi kesehatan secara terbuka, baik secara online maupun offline, dalam bentuk poster, leaflet, atau media lainnya agar mudah diakses oleh seluruh masyarakat. Masyarakat dan responden diimbau untuk rutin melakukan pemeriksaan kesehatan minimal sekali dalam sebulan.

Bagi responden yang menderita kusta, disarankan lebih berhati-hati dalam menjaga kebersihan diri dan lingkungan guna mencegah komplikasi atau penularan. Sementara itu, bagi masyarakat umum dan responden yang bukan penderita kusta, diharapkan untuk mulai meninggalkan kebiasaan buruk yang berdampak negatif terhadap kesehatan serta menerapkan pola hidup sehat. Selain itu, penting untuk meningkatkan kesadaran dengan mengakses situs atau website yang membahas informasi kesehatan.

Bagi peneliti lain yang ingin melanjutkan penelitian tentang penyakit kusta, disarankan untuk mempertimbangkan faktor risiko lainnya seperti kondisi sosial-ekonomi, status vaksinasi BCG, serta pengetahuan masyarakat terkait penyakit tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

1. Kurniatillah N, Hayat F, Lusinto WH. Situasi Penyakit Kusta Di Kabupaten Serang Tahun 2020. *J Baja Heal Sci*. 2022;2(02):148–57.
2. RI KK. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Kusta. Kementerian Kesehat RI [Internet]. 2020;106.
3. D KK& M. Jurnal kesehatan masyarakat khatulistiwa. *J Kesehat Masy*. 2020;8(1):30–9.
4. Ratu Annisa Dyah Bestari, Jaya Maulana, Nur Lu'lu Fitriyani, Hairil Akbar. Faktor Risiko Kejadian Kusta di Indonesia: Literature Review. *Promot J Kesehat Masy*. 2023;13(2):57–65.
5. Hannan M, Hidayat S, Nirmala Sandi M. Stigma Masyarakat terhadap Penderita Kusta di Kecamatan Batuputih Sumenep. *Wiraraja Med J Kesehat*. 2021;11(2):86–92.
6. Oktariana D, Argentina F, Lusiana E, Tamzil NS. Identifikasi Polimorfisme Titik -1082 Promoter Gen IL-10 pada Penderita Kusta. *Sriwij J Med*. 2020;3(1):33–8.
7. H.R RA, Yuniati L, Roem NR, Vitayani S, Setiawati S. Karakteristik Penderita Lepra (Kusta) yang Menjalani Pengobatan Rawat Jalan di Puskesmas Tamalate Makassar Periode 2018-2021. *Fakumi Med J J Mhs Kedokt*. 2022;3(5):357–65.
8. Ilyas AM, Abdi DA, Safei I, Royani I, Yuniati L. Massa Tubuh Terhadap Kejadian Kusta Di Rumah Sakit Tadjuddin Chalid Makassar Tahun 2023. 2024;5:12353–8.
9. Amsikan NS, Riwu YR, Tira DS. Hubungan Faktor Risiko dengan Kejadian Penyakit Kusta di Kota Kupang Tahun 2018. *Lontar J Community Heal*. 2019;1(1):7–15.
10. World health organization. Leprosy [Internet]. who.int. 2023 [cited 2025 Feb 25]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/leprosy>.
11. Akbar H. Faktor Risiko Kejadian Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Juntinyuat. *J Wiyata Penelit Sains dan Kesehat* [Internet]. 2020;7(1):37–47. Available from:
12. Rini WNE, Lesmana O, Pitoyo. Faktor-faktor yang berhubungan dengan risiko kejadian kusta di wilayah kerja Puskesmas Muara Sabak Timur Kabupaten Tanjung Jabung Timur. *Jmj*. 2023;11(1):41–57.