

**KARAKTERISTIK PENDERITA REAKSI
KUSTA DI RUMAH SAKIT KUSTA ALVERNO
SINGKAWANG KALIMANTAN BARAT**

01 JANUARI 2012 s/d 31 DESEMBER 2016

SKRIPSI

Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh Gelar Sarjana Kedokteran

Pada Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana



Disusun Oleh

KEVIN YOHANES

41120086

FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS KRISTEN DUTA WACANA

YOGYAKARTA

2017

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi dengan judul

KARAKTERISTIK PENDERITA REAKSI KUSTA DI RUMAH SAKIT KUSTA ALVERNO SINGKAWANG KALIMANTAN BARAT

01 JANUARI 2012 s/d 31 DESEMBER 2016

Telah diajukan dan dipertahankan oleh:

Kevin Yohanes


41120086

Dalam Ujian Skripsi Program Studi Pendidikan Dokter
Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana
Dan dinyatakan DITERIMA
Untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran pada tanggal : 05 september 2017

Nama Dosen

1. Prof.Dr. Jonathan Willy Siagian,Sp.PA
(Dosen Pembimbing I / Ketua Tim / Penguji)
2. Dr. Arum Krismi, M.Sc, Sp.KK
(Dosen Pembimbing II)
3. Dr. Fajar Waskito, M.Kes, Sp.KK(K)
(Dosen Penguji)

Tanda Tangan



Yogyakarta, 05 September 2017

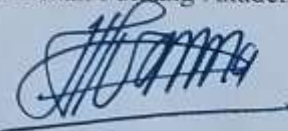
Disahkan Oleh:

Dekan,



Prof.Dr. JW Siagian,Sp.PA

Wakil Dekan I bidang Akademik,



Dr. Yanti Ivana Suryanto, M.Sc

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Saya menyatakan bahwa sesungguhnya skripsi dengan judul:

KARAKTERISTIK PENDERITA REAKSI KUSTA DI RUMAH SAKIT KUSTA ALVERNO SINGKAWANG KALIMANTAN BARAT

01 JANUARI 2012 s/d 31 DESEMBER 2016

Yang saya kerjakan untuk melengkapi sebagian syarat untuk menjadi Sarjana pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana Yogyakarta, adalah bukan hasil tiruan atau duplikasi dari karya pihak lain di Perguruan Tinggi atau instansi manapun, kecuali bagian yang sumber informasinya sudah dicantumkan sebagaimana mestinya.

Jika dikemudian hari didapati bahwa hasil skripsi ini adalah hasil plagiasi atau tiruan dari karya pihak lain, maka saya bersedia dikenai sanksi yakni pencabutan gelar saya.

Yogyakarta, 01 September 2017.



LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Sebagai mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama: **KEVIN YOHANES**

NIM: **41120086**

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Kristen Duta Wacana Hak Bebas Royalti Non Eksklusif (*Non Exclusive Royalty-Free Right*), Atas Karya Ilmiah Saya yang berjudul:

KARAKTERISTIK PENDERITA REAKSI KUSTA DI RUMAH SAKIT KUSTA ALVERNO SINGKAWANG KALIMANTAN BARAT

01 JANUARI 2012 s/d 31 DESEMBER 2016

Dengan Hak Bebas Royalti Non Eksklusif, Fakultas kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan Karya Tulis Ilmiah selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Yogyakarta, 05 September 2017

Yang menyatakan,



KEVIN YOHANES

KATA PENGANTAR

Puji Syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan, sumber segala akal budi, ilmu dan hikmat. Atas Berkah dan RahmatNya saja maka penulis dimampukan untuk menyelesaikan penulisan skripsi ini.

Dalam proses pengerjaan skripsi ini, penulis juga sangat banyak mendapatkan bimbingan dan bantuan, maka pada kesempatan ini penulis dengan penuh hormat menghaturkan rasa terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada:

1. Yang terhormat Prof.dr.Jonathan Willy Siagian, Sp.PA, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana, dan juga yang telah bersedia menjadi pembimbing pertama dan telah memberikan bimbingan terbaik, telah meluangkan waktu dan pikiran untuk memberi masukan , pengarahan, motivasi dan saran kepada penulis.
2. Yang terhormat dr. Arum Krismi, M.Sc, Sp.KK, yang telah bersedia menjadi pembimbing kedua dan telah memberikan bimbingan terbaik, telah banyak meluangkan waktu dan pikiran untuk memberikan perbaikan, kritikan, masukan dan saran yang sangat berguna dalam penyusunan skripsi ini.
3. Yang terhormat dr. Fajar Waskito, Sp.KK., M.Kes (K) selaku penguji yang telah bersedia untuk menguji dan memberikan banyak kritik dan masukan yang berharga dalam menyempurnakan penyusunan skripsi ini.

4. Yang terhormat dr. Barita Ompusunngu, MKM, selaku Direktur Rumah Sakit Kusta Alverno Singkawang yang telah mengizinkan penulis melakukan penelitian dan mengambil data di rumah sakit yang beliau pimpin.

5. Yang terhormat ibu Milda, selaku Kepala Bagian Rekam Medik Rumah Sakit Kusta Alverno Singkawang yang telah membantu penulis dalam pengumpulan data di ruang Rekam Medik.

And the last but no least

6. Yang terkasih, Ayah dan Ibu, yang telah memberikan dorongan, semangat dan doa bagi penulis dalam menyelesaikan skripsi ini

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, namun penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan sumbangsih kepada dunia medis dan masyarakat.

Yogyakarta, 01 September 2017



KEVIN YOHANES

DAFTAR ISI	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI.....	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
ABSTRAK.....	xii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Penelitian.....	1
1.2 Masalah Penelitian.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Keaslian Penelitian.....	7
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Tinjauan Pustaka	8
2.2 Landasan Teori	18
2.3 Kerangka Konsep	19
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Desain Penelitian.....	20
3.2 Tempat dan Waktu penelitian.....	20
3.3 Populasi dan Sampling	20
3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional	21
3.5 <i>Sample Size</i> (Perhitungan Besar Sampel).....	23

3.6 Pelaksanaan Penelitian.	23
3.7 Analisis Data.....	23
3.8 Etika Penelitian.	25
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1 Gambaran umum lokasi penelitian.....	26
4.2 Hasil penelitian.....	27
4.3 Pembahasan.....	34
4.4 Kekurangan dan keterbatasan penelitian.....	45
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Kesimpulan.....	46
5.2 Saran.....	46
DAFTAR PUSTAKA	48

©UKYDWN

DAFTAR TABEL

Halaman

Tabel 1 Keaslian penelitian	7
Tabel 2 definisi operasional	22
Tabel 3 <i>Dummy table</i>	24
Tabel 4 Karakteristik sosiodemografi sampel penelitian	28
Tabel 5 Karakteristik klinis sampel penelitian	29
Tabel 6 Karakteristik pengobatan sampel penelitian	30
Tabel 7 Rangkuman karakteristik sampel penelitian	31
Tabel 8 Rangkuman karakteristik sampel penelitian dengan reaksi kusta tipe 1 ..	32
Tabel 9 Rangkuman karakteristik sampel penelitian dengan reaksi kusta tipe 2 ..	33
Tabel 10 Skema pemberian prednison di RS Kusta Alverno	44
Tabel 11 Skema pemberian klofazimin di RS Kusta Alverno	44

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1 Patogenesis kusta.....	09
Gambar 2 Alur diagnosis dan klasifikasi kusta.....	10
Gambar 3 Hubungan imunitas dan jumlah basil lepra dengan klasifikasi kusta..	12
Gambar 4 Skema kerangka landasan teori.....	18
Gambar 5 Skema kerangka konsep.....	19
Gambar 6 Alur pengambilan sampel penelitian.....	27

©UKDW

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1 Rekapitulasi data karakteristik sampel penelitian... ..	51
Lampiran 2. <i>MDT Regimens</i>	52

©UKDW

KARAKTERISTIK PENDERITA REAKSI KUSTA DI RUMAH SAKIT

KUSTA ALVERNO SINGKAWANG TAHUN 2012-2016

Kevin Yohanes¹, J Willy Siagian², Arum Krismi³

Abstrak

Latar belakang: Reaksi kusta merupakan penyulit yang paling sering menyebabkan penurunan kualitas hidup dan kecacatan pada penderita kusta. Menurut WHO, tahun 2014 Indonesia merupakan daerah endemis kusta terbanyak ketiga di dunia dengan 17.025 kasus kusta baru dan 1.596 kasus cacat derajat 2. Reaksi kusta perlu ditangani secara dini dan adekuat untuk meminimalisasi kecacatan. **Tujuan:** Mengetahui gambaran karakteristik penderita reaksi kusta di RS Kusta Alverno Singkawang tahun 2012-2016. **Metodologi:** deskriptif retrospektif dengan pendekatan potong lintang. **Hasil:** didapat 70 subjek penelitian dengan karakteristik terbanyak yaitu usia 15-60 tahun (90 %), laki-laki (66 %), pekerja kasar (87 %), jenjang pendidikan SD (34 %), kusta tipe MB (99 %), reaksi kusta tipe 2 (76 %), reaksi kusta berulang (53 %), reaksi kusta timbul selama pengobatan MDT (74 %), menerima obat anti reaksi kusta jenis kombinasi NSAID dan kortikosteroid (79 %), lama menjalani terapi anti reaksi kusta 3-6 bulan (34 %). **Kesimpulan:** Penderita reaksi kusta terbanyak berada pada usia produktif (15-60 tahun), jenis kelamin laki-laki, pekerja kasar (petani, nelayan, buruh), jenjang pendidikan SD, tipe kusta MB, jenis reaksi kusta tipe 2, mengalami reaksi kusta berulang, reaksi kusta timbul selama menjalani pengobatan MDT, menerima obat anti reaksi kusta jenis kombinasi NSAID dan kortikosteroid, dengan lama pengobatan anti reaksi kusta 3-6 bulan.

Kata kunci: Kusta, Karakteristik, Reaksi Kusta, RS Kusta Alverno singkawang

- 1) Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Kristen Duta Wacana (UKDW), Yogyakarta.
- 2) Departemen Patologi Anatomi, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana (UKDW), Yogyakarta.
- 3) Departemen Kulit dan Kelamin, Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Duta Wacana (UKDW), Yogyakarta.

**CHARACTERISTIC OF LEPROSY REACTION PATIENTS IN
LEPROSY HOSPITAL ALVERNO SINGKAWANG, PERIOD 2012 – 2016**

Kevin Yohanes¹, J Willy Siagian², Arum Krismi³

abstract

Background: Leprosy reaction is the most frequent complication causing decrease of leprosy patient's quality of life and disability. According to WHO, in 2014 Indonesia is the third most leprosy endemic areas in the world with 17,025 new leprosy cases and 1,596 disability grade 2 cases. Leprosy reactions need to be handled early and adequate to minimize disability. **Aim:** To know the characteristic picture of leprosy reaction patient at leprosy hospital Alverno Singkawang in 2012-2016. **Methodology:** Descriptive retrospective with cross sectional approach. **Result:** We found 70 patients with the most characteristic age 15-60 years old (90 %), male (66 %), rough workers (87 %), education level of elementary school (34 %), MB type leprosy (99 %), type 2 leprosy reaction (76 %), had recurrent leprosy reactions (53 %), leprosy reactions arising during treatment with MDT (74 %), received combination therapy of NSAID and corticosteroid (79 %), length of therapy 3-4 months (34 %). **Conclusion:** Most leprosy reaction patients were 15-60 years old, male, rough workers, education level of elementary school, MB type leprosy, type 2 leprosy reaction, had recurrent leprosy reaction, leprosy reaction arising during treatment with MDT, got combination treatment of NSAID and corticosteroid, duration of therapy 3-6 months.

Keywords: Leprosy, characteristics, leprosy reactions, leprosy hospital Alverno Singkawang.

- 1) Medical Study Programme, Faculty of Medicine, Universitas Kristen Duta Wacana (UKDW), Yogyakarta.
- 2) Department of Anatomical Pathology, Faculty of Medicine, Universitas Kristen Duta Wacana (UKDW), Yogyakarta.
- 3) Department of Dermato-Venereologi, Faculty of Medicine, Universitas Kristen Duta Wacana (UKDW), Yogyakarta.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Kusta merupakan penyakit menular kronis yang menyerang saraf tepi, kulit dan jaringan tubuh lainnya. Diagnosa kusta ditegakkan dengan ditemukannya tanda-tanda utama, yaitu adanya lesi kulit yang mati rasa, penebalan saraf tepi disertai gangguan fungsi saraf serta ditemukannya bakteri tahan asam (Amiruddin, 2012).

Penderita kusta dapat mengalami reaksi kusta, yang merupakan suatu reaksi kekebalan abnormal dengan akibat yang merugikan penderita. Reaksi kusta dapat terjadi sebelum, selama atau sesudah pengobatan dengan obat anti kusta. Reaksi kusta dibagi menjadi 2 tipe, yaitu reaksi *reversal* atau dikenal dengan reaksi kusta tipe 1 dan *eritema nodosum leprosum* (ENL) atau dikenal dengan reaksi kusta tipe 2 (Kahawita dkk, 2008).

Istilah reaksi pada kusta dipergunakan untuk menjelaskan munculnya gejala dan tanda peradangan akut pada penderita kusta. Secara klinis ditandai adanya pembengkakan, kemerahan, nyeri pada saraf disertai dengan kehilangan fungsi saraf. Reaksi kusta didefinisikan sebagai suatu episode akut dalam perjalanan kronis penyakit kusta yang merupakan suatu reaksi kekebalan (*cellular response*) atau reaksi antigen antibodi (*humoral response*) dengan akibat merugikan penderita, terutama jika mengenai saraf tepi karena menyebabkan

gangguan fungsi dan kecacatan. Penyebab reaksi kusta belum dipahami sepenuhnya, meskipun gambaran klinis, bakteriologis, histopatologis maupun faktor pencetus reaksi kusta sudah diketahui dengan jelas. Kemungkinan reaksi ini menggambarkan episode hipersensitivitas akut terhadap antigen basil yang menimbulkan gangguan keseimbangan imunitas yang telah ada (Kahawita dkk, 2008).

Berbagai faktor pencetus yang dianggap sering mendahului timbulnya reaksi kusta antara lain; setelah pengobatan anti kusta yang intensif, infeksi rekuren, pembedahan, stress fisik, imunisasi, kehamilan, saat-saat setelah melahirkan (Goncalves dkk, 2009).

Prawoto (2008) meneliti tentang faktor-faktor risiko yang berpengaruh terhadap terjadinya reaksi kusta di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Brebes. Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan pengaruh faktor-faktor risiko karakteristik individu, karakteristik status klinis dan karakteristik status pengobatan terhadap terjadinya reaksi kusta. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor risiko karakteristik status klinis yang terbukti berpengaruh terhadap terjadinya reaksi kusta adalah lama sakit lebih dari 1 tahun (OR = 2,813; $p = 0,038$; 95 % CI = 1,160 – 7,464) sedangkan karakteristik individu yang berpengaruh terhadap terjadinya reaksi kusta adalah umur saat didiagnosis kusta lebih dari 15 tahun (OR = 4,210; $p = 0,030$; 95 % CI 1,150 – 15,425), dan pekerja kasar (buruh, petani, nelayan) yang mengalami kelelahan fisik (OR = 4,672; $p = 0,001$; 95 % CI 1,909 – 11,432). Probabilitas penderita untuk mengalami reaksi kusta dengan semua faktor risiko di atas adalah sebesar 18,8 %.

Reaksi kusta perlu ditangani secara dini dan adekuat untuk meminimalisasi kecacatan. Kecacatan akibat reaksi kusta akan berdampak luas baik dari segi sosial, ekonomi, budaya dan ketahanan nasional. Kecacatan yang terjadi akibat reaksi kusta akan menyebabkan penderita kehilangan produktifitas dan masa depannya. Penderita akan menjadi penyandang masalah sosial, menjadi beban bagi diri sendiri, keluarga dan masyarakat (Brakel dkk, 2012).

World Health Organization dalam *Weekly epidemiological report*, 04 September 2015, melaporkan jumlah kasus kusta baru di dunia pada tahun 2014 sebanyak 213.899 kasus dengan angka kejadian cacat derajat 2 sebesar 14.107 kasus. Indonesia merupakan daerah endemis kusta serta penyumbang kasus baru dan kasus cacat derajat 2 terbanyak ketiga di dunia, yaitu 17.025 kasus kusta baru dengan angka kejadian cacat derajat 2 sebesar 1.596 kasus, setelah India (125.785 kasus baru dan 5.794 kasus cacat derajat 2) dan Brazil (31.064 kasus baru dan 2.034 kasus cacat derajat 2).

Kalimantan Barat termasuk propinsi dengan penemuan kasus baru (*Case Detection Rate = CDR*) kusta kurang dari 10/100.000 penduduk tetapi dengan angka penderita kasus baru tipe *multi basiler* (MB) yang tinggi (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, Tim P2PL, 2012).

Tingginya angka kasus kusta tipe MB dari keseluruhan kasus baru menunjukkan bahwa transmisi penyakit kusta masih ada dimasyarakat. Besarnya transmisi penyakit kusta dengan temuan kasus yang sedikit menunjukkan fenomena gunung es ditengah masyarakat (Agusni dkk, 2011).

Penelitian dan data mengenai karakteristik penderita dengan reaksi kusta di Kalimantan Barat, belum tersedia, padahal data tersebut penting untuk meningkatkan pencegahan dan deteksi dini terhadap potensi kecacatan penderita kusta. Dengan adanya data tentang gambaran karakteristik penderita reaksi kusta, diharapkan reaksi kusta dapat dideteksi sedini mungkin, untuk mendapatkan penanganan optimal sehingga dapat mencegah potensi kecacatan pada penderita reaksi kusta. Hal ini membuat penelitian terhadap karakteristik penderita reaksi kusta menjadi penting untuk dilakukan.

Rumah Sakit Kusta Alverno Singkawang adalah satu-satunya rumah sakit khusus kusta yang dimiliki oleh Provinsi Kalimantan Barat. Rumah Sakit Kusta Alverno Singkawang menjadi pusat rujukan, pengobatan dan pencegahan terhadap reaksi kusta, perawatan luka, kecacatan dan rehabilitasi penderita kusta (Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, April 2012). Ketersediaan dan kelengkapan data penderita kusta dengan reaksi membuat Rumah Sakit Kusta Alverno Singkawang, cocok sebagai tempat pelaksanaan penelitian yang akan dilakukan.

Berbagai kondisi yang telah diuraikan sebelumnya menjadi latar belakang penulis melakukan penelitian mengenai karakteristik penderita reaksi kusta di Rumah Sakit Kusta Alverno Singkawang tahun 2012 – 2016.

1.2. Masalah Penelitian

Masalah pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran karakteristik penderita reaksi kusta di RS Kusta Alverno Singkawang tahun 2012 – 2016.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Menggambarkan karakteristik penderita reaksi kusta di Rumah Sakit Kusta Alverno Singkawang tahun 2012 – 2016.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Menggambarkan karakteristik sosiodemografi (umur, jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan) penderita reaksi kusta di Rumah Sakit Kusta Alverno Singkawang tahun 2012 – 2016.
2. Menggambarkan karakteristik klinis (tipe kusta, tipe reaksi, reaksi berulang dan waktu timbulnya reaksi) penderita reaksi kusta di Rumah Sakit Kusta Alverno Singkawang tahun 2012 – 2016.
3. Menggambarkan karakteristik pengobatan (Jenis pengobatan anti reaksi dan lama pengobatan anti reaksi) penderita reaksi kusta di RS Kusta Alverno Singkawang tahun 2012 – 2016.

1.4. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan memberi manfaat bagi:

1. Pengembangan ilmu pengetahuan

Sebagai tambahan bahan pustaka dan bahan perbandingan untuk penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan reaksi kusta.

2. Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi pemerintah, khususnya bagi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, mengenai gambaran karakteristik penderita reaksi kusta di Kalimantan Barat.

3. Rumah Sakit Kusta Alverno Singkawang

Sebagai bahan masukan dan informasi bagi Rumah Sakit Kusta Alverno Singkawang dalam upaya meningkatkan pelayanan kepada penderita kusta, khususnya penderita dengan reaksi kusta.

4. Penulis

Mendapatkan pengalaman baru dalam membuat karya tulis ilmiah.

1.5. Keaslian Penelitian

Penelitian yang akan penulis laksanakan tentang karakteristik penderita reaksi kusta di Rumah Sakit Kusta Alverno Singkawang, berbeda dengan beberapa penelitian tentang reaksi kusta yang ada saat ini.

Mesin pencari *Global Organization of Oriented Group Language of Earth (google)* menampilkan 14.500 *result* untuk kata kunci reaksi kusta dan 53.600 *result* untuk kata kunci *lepra reaction*. Setelah dipilah maka penulis mengambil 3 penelitian yang paling mendekati penelitian yang hendak penulis lakukan (tabel 1)

Tabel 1. Keaslian penelitian

No	Peneliti Tahun	Judul penelitian	Desain dan tujuan penelitian	Perbedaan dengan penelitian ini
1	Prawoto, 2008	Faktor-faktor risiko yang berpengaruh terhadap terjadinya reaksi kusta (Studi di wilayah kerja Puskesmas Kabupaten Brebes)	Desain penelitian: analitik observasional dengan pendekatan kasus kontrol Tujuan penelitian: Mencari faktor faktor resiko pencetus timbulnya reaksi kusta	Desain Penelitian: deskriptif retrospektif Tujuan penelitian: Mengetahui karakteristik penderita reaksi kusta di RS Kusta Alverno Singkawang periode 2012-2016
2	Raffe, at all. 2013	<i>Diagnosis and Treatment of Leprosy Reactions in Integrated Service. The Patients Perspective in Nepal</i>	a.Desain penelitian: Survei kualitatif dan kuantitatif data rekam medis dan wawancara dengan penderita b.Tujuan penelitian: Menilai kinerja tenaga medis dalam integrasi diagnosa dan terapi penderita reaksi kusta	a. Desain Penelitian: deskriptif retrospektif b. Tujuan penelitian: Mengetahui karakteristik penderita reaksi kusta di RS Kusta Alverno Singkawang periode 2012-2016
3	Mondal, at all. 2015	<i>A clinic demographic study of lepra reaction in patients attending dermatology department of a tertiary care hospital in Eastern India</i>	Desain penelitian: <i>The study was an institution-based, longitudinal study</i> Tujuan penelitian: <i>Objective To find the relative prevalence of lepra reactions among leprosy patients attending Dermatology out-patient department, the pattern of reactions in different types of leprosy and histopathological features of reaction.</i>	Desain Penelitian: deskriptif retrospektif Tujuan penelitian: Mengetahui karakteristik penderita reaksi kusta di RS Kusta Alverno Singkawang periode 2012-2016

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Ditemukan 70 kasus reaksi kusta sepanjang periode 2012-2016.

Penderita reaksi kusta terbanyak berada pada usia produktif (15-60 tahun), jenis kelamin laki-laki, pekerja kasar (petani, nelayan, buruh), dengan jenjang pendidikan SD, tipe kusta MB, jenis reaksi kusta tipe 2, mengalami reaksi kusta berulang, mendapat reaksi kusta saat menjalani pengobatan MDT, menerima obat anti reaksi kombinasi, dengan lama pengobatan anti reaksi 3-6 bulan.

5.2. Saran

1. Penemuan dini penderita kusta disertai dengan pengobatan yang adekuat merupakan upaya preventif yang sangat penting, agar reaksi kusta bisa diatasi sedini mungkin dan kecacatan yang berat dapat dicegah. Oleh karena itu disarankan kepada Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat, agar meningkatkan program pemeriksaan kontak penderita terutama pada tingkat puskesmas.
2. Monitoring lebih ketat perlu dilakukan terhadap kelompok penderita yang mengalami reaksi kusta dengan karakteristik berjenis kelamin laki-laki,

usia 15-60 tahun, pekerja kasar (petani, nelayan dan buruh), tipe kusta MB, pernah mengalami riwayat reaksi kusta sebelumnya. Karena dari hasil penelitian ini secara deskriptif terlihat bahwa kelompok ini lebih rentan untuk mengalami kecacatan.

3. Edukasi terhadap masyarakat awam, tenaga medis dan penderita kusta perlu lebih ditingkatkan dalam rangka meningkatkan peran serta masyarakat dan tenaga medis untuk menemukan lebih dini kasus kusta baru maupun kasus lama dengan penyulit, yang ada dimasyarakat, agar secepatnya dapat ditangani secara optimal.
4. Bantuan berupa sarana dan prasarana dari Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial provinsi Kalimantan Barat, masih sangat diperlukan oleh Rumah Sakit Kusta Alverno Singkawang, karena masih minimnya sarana dan prasarana yang ada.
5. Penelitian ini masih sangat superfisial, dibutuhkan penelitian lebih lanjut dan mendalam terhadap berbagai karakteristik penderita reaksi kusta, agar mendapatkan hasil yang lebih mendetil.

DAFTAR PUSTAKA

- Agusni I, Prakoeswa CRS, Listiawan MY, Adriaty D, Wahyuni R, Iswahyudi, et all. (2011) The Iceberg Phenomenon in Leprosy based on the seroepidemiological surveys in leprosy endemic areas in Indonesia. Naskah dipresentasikan dalam World Congress of Dermatology, Seoul, 2011
- Agusni I. (2014) Chronic Erythema Nodosum Leprosum (ENL), Current approach and Management. Naskah dipresentasikan dalam KONAS XIV PERDOSKI, Bandung, 26-29 Agustus 2014
- Amiruddin (2012) *Penyakit kusta: sebuah pendekatan klinis*. Sidoarjo: Brilian Internasional p. 1–178.
- Brakel VHW, Sihombing B, Djarir H, Beise K. (2012) *Disability in people affected by leprosy: the role of impairment, activity, social participation, stigma and discrimination*. Glob Health Action. 5:18394. p.1-11
- Dahlan MS. (2012) *Langkah-langkah membuat proposal penelitian bidang kedokteran dan kesehatan Ed.2*. Jakarta: Sagung Seto p.1-193
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat. Tim P2PL. (2012). *Laporan program P2 kusta tahun 2010–2012*. Pontianak: Dinas Kesehatan Kalimantan Barat bagian Pengendalian Penyakit dan Penyehatan lingkungan.
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat (Des 2012). *Profil kesehatan Provinsi Kalimantan Barat tahun 2011*. Pontianak: Dinas Kesehatan Kalimantan Barat p.17
- Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat (April 2012). *Profil Rumah Sakit Kusta Alverno tahun 2011*. Singkawang: Dinas Kesehatan Kalimantan Barat p. 1–25.
- Goncalves SD, Sampario RF, Antunes CMF. (2009). *Predictive factors of disability in patients with Leprosy*. Rev Saude Publica. 43 (2):p.1-7
- Kahawita IP, Walker SL, Lockwood DNJ. (2008) *Leprosy type 1 reactions and erythema nodosum leprosum*. An Bras Dermatology 2008; 83:1 p.75-82.
- Kamath S, Vaccano SA, Rea TH, Ochoa MT. (2014). *Recognizing and managing the immunologic Reactions in leprosy*. Amer Acad Dermatol. 71 (4): p.795-803
- Kementrian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal P2PL (2012) *Pedoman nasional program pengendalian penyakit kusta*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI p. 1-164.
- Kementrian Kesehatan RI. Direktorat Jenderal P2PL (2015) *Pedoman nasional program pengendalian penyakit kusta*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI p. 1-177.

Listiyawati IT, sawitri, Indropo A, Prakoeswa CRS. (2015) *Terapi Kortikosteroid Oral pada Pasien Baru Kusta dengan Reaksi Tipe 2*. BIKKK - Berkala Ilmu Kesehatan Kulit dan Kelamin. Surabaya, April, vol.27 no.1

Nery JA, Bernardes Filho F, Quintanilha J, et al. (2013) *Understanding the type 1 reactional state for early diagnosis and treatment: A way to avoid disability in leprosy*. An Bras Dermatol. 88 (5):p.787-92.

Noor NN (2008), Epidemiologi. Jakarta: Rineka Cipta. p .95-109.

Lockwood DNJ. (2010). Leprosy. In. Burns T, Breathnach S, Cox N, Griffith C, editors: *Rook's textbook of dermatology*. 9th ed. UK: Blackwell Publishing p.32.1-32.20.

Notoadmojo S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan*. Ed rev. Jakarta: Rhineka Cipta p 35-130.

Pangaribuan HR, Juanita, Fauzi (2012). *Pengaruh faktor predisposisi, pendukung dan pendorong terhadap pencegahan kecacatan pasien penderita penyakit kusta di RS Kusta Hutasalem kabupaten Tobasa tahun 2012*. Universitas Sumatra Utara p.1-8

Prawoto (2008). *Faktor-faktor resiko yang berpengaruh terhadap terjadinya reaksi kusta (studi diwilayah kerja puskesmas Kabupaten Brebes)* (Tesis). Universitas Diponegoro p.1-130.

Rambey MA (2012) *Hubungan jenis kelamin dengan kejadian cacat tingkat 2 pada penderita di Kabupaten Lamongan tahun 2011-2012* (tesis). Universitas Indonesia p.1-41

Rea TH, Modlin RL. (2008) Leprosy. In: Walf K, Goldsmith LA, Katz SI, Gilchrist BA, Paller AS, Leffel DJ, editors. *Fitzpatrick's dermatology in general medicine* 7th ed. New York : Mc Graw – Hill p. 1786-96

RS Kusta Alverno Singkawang (2012). Standar prosedur operasi pemberian prednison bagi pasien reaksi kusta. Singkawang.

RS Kusta Alverno Singkawang (2012). Standar prosedur operasi pemberian klofazimin bagi pasien reaksi kusta. Singkawang.

Saonere JA. (2011) Leprosy: an overview. *Journal of infectious disease and immunity*. 3, p 233-243

Shahiduzzaman GKM, Kamal SM, Ahad MA, et all. (2011) Leprosy: an overview. *Medicine today*. Vol 23; 01: p.44-50

Widodo AA, Menaldi SL.(2012) *Characteristics of leprosy patients in Jakarta*. J Indon Med Assoc. Nov 2012. Vol 62;11: p.423-427.

World Health Organization. (2015). *Global leprosy update, 2014: Need for early case detection*. Weekly epidemiological record 04 Sept 2015; 90:p.461-476

World Health Organization. [1997] (2017), *Leprosy elimination; Treatment*, WHO recommended MDT regimens.

Wisnu IM, Sjamsoe, Daili ES, Menaldi SL.(2015). *Ilmu penyakit kulit dan kelamin*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia. 7th ed.

©UKDW