



## Karakteristik Pasien Kusta Dengan Reaksi Dan Tanpa Reaksi Tahun 2018-2021 Di RSUP Dr. M. Djamil Padang

Adzristi Zahrah Dzakiyyah<sup>1</sup>, Rahmatin<sup>2</sup>, Rina Gustia<sup>3</sup>

<sup>1</sup> S1 Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang 25163, Indonesia

<sup>2</sup> Departemen Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang, Indonesia

<sup>3</sup> Departemen Dermatologi dan Venereologi Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, RSUP Dr. M. Djamil, Padang 25163, Indonesia

### ABSTRACT

#### Abstrak

**Latar Belakang:** Kusta adalah penyakit yang disebabkan oleh *Mycobacterium leprae* yang mempengaruhi kulit dan saraf. Ini memicu respons inflamasi yang dikenal sebagai reaksi kusta. Reaksi yang tidak diobati dapat menyebabkan kecacatan. Kusta tetap menjadi masalah yang belum selesai di Indonesia.

**Objektif:** Untuk mengetahui karakteristik pasien kusta dengan reaksi dan tanpa reaksi pada tahun 2018-2021 di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien yang terdiagnosis kusta dengan reaksi dan tanpa reaksi oleh dokter di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang menggunakan metode *total sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 54 orang dari tahun 2018-2021.

**Hasil:** Dari 54 pasien hasil penelitian didapatkan kasus kusta tanpa reaksi terbanyak pada usia lansia yaitu 15 orang (42,9%), jenis kelamin laki-laki sebanyak 25 orang (71,4%), tipe kusta MB sebanyak 25 orang (71,4%), pemeriksaan BTA positif sebanyak 17 orang (48,5%), dan tidak ada riwayat kontak erat dengan penderita kusta sebanyak 31 orang (88,6%). Selain itu, kasus kusta dengan reaksi kusta terbanyak pada usia remaja sebanyak 8 orang (42,1%), jenis kelamin laki-laki sebanyak 13 orang (68,4%), tipe kusta MB sebanyak 18 orang (94,7%), pemeriksaan BTA positif sebanyak 13 orang (68,4%), tidak ada riwayat kontak erat dengan penderita kusta sebanyak 13 orang (68,4%), tipe reaksi kusta ENL sebanyak 13 orang (68,4%), dan waktu kejadian reaksi setelah MDT sebanyak 9 orang (47,4%).

**Kesimpulan:** Karakteristik pasien kusta dengan frekuensi reaksi tertinggi meliputi usia lanjut, jenis kelamin laki-laki, jenis kusta MB, tes BTA positif, dan tidak adanya riwayat kontak kusta. Demikian pula, kasus dengan reaksi paling banyak diamati pada remaja, pria, tipe kusta MB, tes BTA positif, tidak ada riwayat kontak kusta, jenis reaksi ENL, dan kejadian reaksi pasca-MDT.

**Kata kunci:** Kusta, Reaksi Kusta, Tanpa Reaksi

#### Abstract

**Background:** Leprosy is an infectious disease caused by *Mycobacterium leprae* which affects the skin and peripheral nerves. Leprosy can cause a person to suffer from an inflammatory reaction called leprosy reaction. If not treated properly, leprosy reaction can lead to deformity or disability. Leprosy still exists in Indonesia and is still an unresolved problem to this day.

**Objective:** This research aimed to determine the characteristics of reaction of leprosy patients with and without reactions at the Dermatology and Venereology Polyclinic, RSUP Dr. M. Djamil Padang From 2018-2021.

**Methods:** This study employed descriptive research. The population of this study consists of all patients diagnosed leprosy with and without leprosy reaction by doctors with a total sampling method obtained was 54 people from 2018-2021.

**Results:** Of the 54 people sampled on this study, the majority of leprosy cases without reaction were found in the elderly were 15 people (42,9%), male were 25 people (71,4%), MB type leprosy were 25 people (71,4%), positive AFB test result were 17 people (48,5%), and patients with no history of close contact with leprosy patients were 31 people (88,6%). Additionally, the majority of leprosy cases with reactions were found in adolescent were 8 people (42,1%), male were 13 people (68,4%), MB type of leprosy, were 18 people (94,7%), positive AFB test result, were 13 people (68,4%), patients with no history of close contact with leprosy patients were 13 people (68,4%), patients with type 2 leprosy reaction (ENL) were 13 people (68,4%), and experiencing the reaction time after MDT were 9 people (47,4%).

**Conclusion:** Most leprosy cases without reaction were found in elderly, males, MB type of leprosy, positive AFB test results, and patients with no history of close contact with leprosy patients. Additionally, the majority of leprosy cases with

**Apa yang sudah diketahui tentang topik ini?**

Karakteristik pasien kusta lebih sering terjadi pada laki-laki dan tipe kusta tipe MB terbanyak.

**Apa yang ditambahkan pada studi ini?**

Data distribusi frekuensi pada pasien kusta dengan reaksi dan tanpa reaksi tahun 2018-2021 di poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang.

reactions were found in adolescents, males, MB type of leprosy, positive AFB test results, patients with no history of close contact with leprosy patients, patients with type 2 leprosy reaction (ENL), and experiencing the reaction time after MDT.

**Keywords:** Leprosy, Leprosy Reactions, Without Reaction

**CORRESPONDING AUTHOR**

Phone: 085382850945

E-mail: adzristizahrah@gmail.com

**ARTICLE INFORMATION**

Received: August, 28<sup>th</sup>, 2023

Revised: February, 17<sup>th</sup>, 2024

Available online: June, 23<sup>rd</sup>, 2024

**Pendahuluan**

Kusta atau Morbus Hansen adalah penyakit infeksi kronik yang dapat menyerang saraf perifer dan kulit disebabkan oleh *Mycobacterium leprae* yang bersifat intraseluler obligat. Kusta dapat ditularkan melalui cairan tubuh seperti dari mulut dan hidung serta melakukan kontak erat dengan penderita kusta.<sup>1,2</sup> Menurut data dari WHO 2023, Indonesia adalah negara peringkat ketiga dengan jumlah kasus kusta terbesar di dunia. Saat ini Indonesia telah mencapai status eliminasi kusta, tetapi penurunan angka kejadian kusta masih relatif lambat.<sup>2</sup>

Kusta dapat terjadi pada semua kelompok umur. Pada kusta, terdapat beberapa faktor risiko seperti terdapat riwayat kontak erat dengan penderita kusta, memiliki personal *hygiene* yang buruk, dan kepadatan hunian yang buruk.<sup>3</sup> Pada umumnya, masa tunas *M. leprae* cenderung lama yaitu sekitar 3-10 tahun, sehingga kusta dapat terjadi walaupun waktu berkontak dengan penderita kusta sudah lama terjadi. Kusta dapat menyebabkan seseorang menderita anestesi (mati rasa) dan penebalan saraf tepi pada penderitanya.<sup>4,5</sup>

Kusta dapat menyebabkan seseorang menderita reaksi kusta. Penyebab terjadinya reaksi kusta belum diketahui, tetapi hal ini berhubungan dengan sistem imun penderitanya. Terdapat 3 jenis reaksi kusta yang dapat terjadi pada pasien yaitu reaksi kusta tipe I (reaksi reversal), reaksi kusta tipe 2 atau Eritema Nodusum Leprosum (ENL), dan luhio phenomenon tetapi reaksi jenis ini jarang terjadi. Reaksi kusta dapat terjadi sebelum, selama, atau setelah pengobatan *Multi Drug Therapy* (MDT).<sup>6</sup> Reaksi kusta merupakan penyebab terbesar kerusakan saraf pada penderita kusta. Pada reaksi kusta, faktor risiko terjadinya penyakit ini antara

lain, umur saat didiagnosis kusta >15 tahun, lama sakit lebih dari 1 tahun, terdapat kelelahan fisik, dan perubahan hidup tertentu pada wanita seperti pubertas, kehamilan, atau menyusui.<sup>7</sup>

Kusta maupun reaksi kusta dapat menyebabkan terjadinya kecacatan atau disabilitas pada penderitanya. Kecacatan yang telah terjadi pada penderita kusta bersifat *irreversible*. Tingkat kecacatan kusta dapat berupa sukar menutup mata, ulkus, kebutaan, *claw hand*, hingga hilangnya jaringan pada anggota tubuh.<sup>8</sup> Selain masalah tersebut, penyakit ini dapat menyebabkan masalah psikososial dan produktivitas. Pasien yang telah mengalami kecacatan memiliki *quality of life* yang lebih rendah dan dapat menurunkan psikologis pada penderitanya sehingga dapat mengganggu aktivitas penderitanya.<sup>9,10</sup>

Prinsip penanganan reaksi kusta adalah dengan menangani neuritis yang terjadi pada penderita sehingga tidak menyebabkan kecacatan pada pasien tersebut. Kecacatan yang tidak ditangani secara menyeluruh dan adekuat dapat menyebabkan hambatan pada status dan fungsi sosial. Berdasarkan kondisi tersebut peneliti ingin mengetahui karakteristik pasien kusta dengan reaksi dan tanpa reaksi khususnya di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

**Metode**

Penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan mengambil data rekam medik pasien kusta dengan reaksi dan tanpa reaksi di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Dr. M. Djamil Padang yang telah didiagnosis menderita kusta maupun reaksi kusta dari tahun 2018-2021 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi yaitu pasien dengan diagnosis kusta dan kriteria eksklusi jika data rekam medik tidak lengkap. Pengambilan subjek menggunakan *total sampling*. Analisis data

dilakukan dengan analisis univariat yang menggambarkan distribusi dan persentasi setiap variabel penelitian. Penelitian ini telah lolos kaji etik dengan nomor surat LB.02.02/5.7/152/2023.

## Hasil

Terdapat 54 orang yang didiagnosis kusta sejak tahun 2018-2021. Dari 54 pasien tersebut terdapat 19 pasien kusta yang mengalami reaksi kusta. Tabel 1 menunjukkan bahwa pasien reaksi kusta terbanyak pada usia remaja sebanyak 8 orang (42,1%), terjadi paling banyak pada jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 13 orang (68,4%), dan tidak terdapat kontak erat dengan penderita kusta sebanyak 13 orang (68,4%). Selain itu, pada pasien tanpa reaksi kusta terbanyak pada usia lansia sebanyak 15 orang (42,9%), memiliki jenis kelamin laki-laki sebanyak 25 orang (71,4%), dan tidak terdapat kontak erat dengan penderita kusta sebanyak 31 orang (88,6%).

**Tabel 1.** Karakteristik Pasien Kusta

Karakteristik	Reaksi Kusta		Tanpa Reaksi	
	f	%	f	%
<b>Usia</b>				
Anak-anak (0-11 tahun)	1	5,3	0	0
Remaja (>11-25 tahun)	8	42,1	9	25,7
Dewasa (>25-45 tahun)	6	31,6	11	31,4
Lansia (>45 tahun)	4	21,1	15	42,9
<b>Jenis Kelamin</b>				
Laki-laki	13	68,4	25	71,4
Perempuan	6	31,6	10	28,6
<b>Riwayat Kontak Erat</b>				
Ada	6	31,6	4	11,4
Tidak Ada	13	68,4	31	88,6

Tabel 2 menunjukkan bahwa pasien kusta dengan reaksi lebih banyak pada tipe kusta MB sebanyak 18 orang (94,7%) dan hasil pemeriksaan BTA + (positif) sebanyak 13 orang (68,4%). Sedangkan, pada pasien kusta tanpa reaksi lebih banyak pada tipe kusta MB sebanyak 25 orang (71,4%) dan hasil pemeriksaan BTA + (positif) sebanyak 15 orang (42,9%).

**Tabel 2.** Distribusi Kejadian Tipe Kusta dan Pemeriksaan BTA Pada Pasien Kusta Dengan Reaksi dan Tanpa Reaksi

Kejadian Pada Pasien	Reaksi Kusta		Tanpa Reaksi	
	f	%	f	%
<b>Tipe Kusta</b>				
Pausibasiler (PB)	1	5,3	10	28,5

Multibasiler (MB)	18	94,7	25	71,4
<b>Pemeriksaan BTA</b>				
BTA + (positif)	13	68,4	17	48,5
BTA - (negatif)	4	21,1	15	42,9
Tidak tercantum	2	10,5	3	8,6

Tabel 3 menunjukkan bahwa tipe reaksi kusta terbanyak adalah reaksi kusta tipe 2 atau Eritema Nodusum Leprosum (ENL) yaitu sebanyak 13 orang (68,4%) dan paling banyak waktu kejadian reaksi setelah pengobatan MDT yaitu sebanyak 9 orang (47,4%).

**Tabel 3.** Distribusi Kejadian Tipe Reaksi Kusta dan Waktu Kejadian Reaksi Pada Pasien Reaksi Kusta

Kejadian Pada Pasien	f	%
<b>Tipe Reaksi Kusta</b>		
Reaksi reversal	6	31,6
ENL	13	68,4
Luchio phenomenon	0	0
<b>Waktu Kejadian Reaksi</b>		
Sebelum pengobatan MDT	3	15,8
Selama pengobatan MDT	7	36,8
Setelah pengobatan MDT	9	47,4

Tabel 3 menunjukkan bahwa tipe reaksi kusta terbanyak adalah reaksi kusta tipe 2 atau Eritema Nodusum Leprosum (ENL) yaitu sebanyak 13 orang (68,4%) dan paling banyak waktu kejadian reaksi setelah pengobatan MDT yaitu sebanyak 9 orang (47,4%).

## Diskusi

Pada hasil penelitian ini didapatkan kelompok usia terbanyak pada kasus kusta dengan reaksi adalah kelompok remaja (>11-25 tahun) dengan jumlah 6 orang (31,6%) dan pada kasus kusta tanpa reaksi adalah kelompok lansia (>45 tahun) sebanyak 9 orang (25,7%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Abepantai Kota Jayapura yang menyatakan bahwa kelompok usia 15-45 tahun paling banyak menderita kusta (66,6%).<sup>11</sup> Selain itu, hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RS Kusta Sumberglagah Provinsi Jawa Timur yang menyatakan bahwa kelompok usia >46-55 tahun adalah kelompok terbanyak menderita kusta.<sup>12</sup>

Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa kusta lebih berisiko pada seseorang dengan usia produktif. Hal ini disebabkan oleh tingkat produktifitas dan mobilitas seseorang pada usia tersebut tergolong tinggi.<sup>13</sup> Selain itu, pada usia produktif seseorang bisa berinteraksi sosial

dengan orang banyak, sehingga risiko terjadi kontak erat dengan pasien kusta tinggi.<sup>14</sup>

Pada hasil penelitian ini jenis kelamin terbanyak pada pasien kusta dengan reaksi dan tanpa reaksi adalah laki-laki sebanyak 13 orang (68,4%) dan 25 orang (71,4%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RS Tugurejo Kota Semarang dan di Puskesmas Abepantai Kota Jayapura yang menyatakan prevalensi kusta pada laki-laki lebih tinggi daripada pada perempuan.<sup>11,13</sup> Hal ini bisa disebabkan karena laki-laki lebih banyak bekerja. Selain itu, perempuan lebih menjaga kebersihan dibandingkan dengan laki-laki karena mobilitas laki-laki lebih tinggi saat bekerja di luar rumah.<sup>13</sup>

Pada hasil penelitian ini, riwayat kontak erat terbanyak pada penderita kusta dengan reaksi dan tanpa reaksi adalah tidak terdapat riwayat kontak erat dengan pasien kusta, yaitu masing-masing sebanyak 13 orang (68,4%) dan 31 orang (68,4%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di kota Pekalongan yang menyatakan bahwa pasien kusta terbanyak tidak memiliki riwayat kontak erat dengan penderita kusta (54,7%).<sup>15</sup> Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan di Puskesmas Tanah Merah Kabupaten Bangkalan tahun 2016 yang menyatakan bahwa pasien kusta terbanyak memiliki riwayat kontak erat dengan penderita kusta lainnya (54,5%).<sup>16</sup>

Pada hasil penelitian ini, tipe kusta yang terjadi pada pasien kusta dengan reaksi dan tanpa reaksi terbanyak adalah tipe Multibasiler (MB) yaitu masing-masing sebanyak 18 orang (94,7%) dan 25 orang (71,4%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RS Tugurejo Kota Semarang dan di Puskesmas Abepantai Kota Jayapura yang menyatakan bahwa tipe kusta MB lebih sering terjadi dibandingkan dengan tipe kusta PB.<sup>11,13</sup> Kusta tipe MB lebih banyak terjadi karena kusta tipe MB lebih mudah menular daripada tipe PB. Kusta tipe MB ini berpengaruh terhadap sistem imun dan daya tahan tubuh seseorang yang rendah.<sup>13</sup>

Pada hasil penelitian ini, pemeriksaan BTA terbanyak pada pasien kusta dengan reaksi dan tanpa reaksi adalah BTA positif yang masing-masing sebanyak 13 orang (68,4%) dan 17 orang (48,5%). Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan di RSUD Budhi Asih tahun 2015-2018 menyatakan bahwa hasil pemeriksaan BTA terbanyak adalah BTA negatif

(64,48%).<sup>17</sup> Hasil pemeriksaan BTA dilakukan dengan cara mengambil kulit melalui *slit-skin smear*. Hasil pemeriksaan BTA berhubungan dengan tipe kusta yang diderita oleh pasien. Di RSUP Dr. M. Djamil tipe MB lebih banyak daripada tipe PB, dan tipe MB cenderung memiliki hasil pemeriksaan positif.<sup>1</sup>

Pada hasil penelitian ini tipe reaksi kusta terbanyak adalah reaksi kusta tipe 2 (ENL) sebanyak 13 orang (68,4%). Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan di RSUD Provinsi NTB tahun 2016-2018 menyatakan bahwa reaksi kusta terbanyak adalah reaksi kusta tipe 2 (ENL).<sup>18</sup> Hasil penelitian ini lebih banyak didapatkan ENL karena jumlah sampel penelitian didominasi dengan kusta tipe MB yang merupakan salah satu risiko terjadinya ENL.

Pada hasil penelitian ini, waktu kejadian terbanyak adalah setelah pengobatan MDT sebanyak 9 orang (47,4%). Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan di RSUP Haji Adam Malik Medan yang menyatakan bahwa waktu kejadian reaksi kusta terbanyak adalah selama pengobatan MDT.<sup>19</sup> Pada umumnya reaksi kusta sering terjadi selama terapi MDT sedang berlangsung hingga 1-3 tahun setelah terapi (*Release From Treatment*).

## Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan kesimpulan bahwa karakteristik pasien kusta tanpa reaksi paling banyak yaitu remaja (>11-25 tahun), laki-laki, tidak memiliki riwayat kontak erat, kusta tipe MB, dan memiliki hasil pemeriksaan BTA positif. Sedangkan, karakteristik pasien reaksi kusta paling banyak yaitu lansia (>45 tahun), laki-laki, tidak memiliki riwayat kontak erat, kusta tipe MB, pemeriksaan BTA positif, reaksi kusta tipe 2 (ENL), dan waktu kejadian reaksi setelah pengobatan MDT.

## Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih peneliti sampaikan kepada semua pihak yang terlibat dan turut membantu dalam menyelesaikan dan menyempurnakan penelitian ini.

## Daftar Pustaka

1. Djuanda A, Hamzah M, Aisah S. *Ilmu Penyakit Kulit Dan Kelamin*. 4th ed. Fakultas Kedokteran UI; 2005.
2. Kementerian Kesehatan RI. Hapuskan Stigma dan Diskriminasi terhadap Kusta. *InfoDatin Pus Data dan*

*Inf*

Kementrian Kesehat RI. 2018:1-11.

3. Akbar, Hairil. Faktor Risiko Kejadian Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Juntinyuat. *J Wiyata Penelit Sains dan Kesehat.* 2020;7(1):37-47.
4. Bhandari J, Awais M, Robbins BA, Gupta V. *Leprosy.* StatPearls; 2021.
5. Kementerian Kesehatan RI. *Penanggulangan Kusta 2019. InfoDatin Pus Data dan Inf Kementerian Kesehat RI.* 2019.
6. Antonius A, Arisanti Y, Tanjung R, Mirino Y. Faktor Risiko Potensial Reaksi Kusta Pada Etnis Asli di Dua Kantong Kusta Papua. *Bul Penelit Kesehat.* 2018;46(4):225-232. doi:10.22435/bpk.v46i4.17
7. Vionni, Arifputra J, Arifputra Y. Reaksi Kusta. *Cermin Dunia Kedokt.* 2016;43(7):501-504.
8. Siswanto, Asrianti T, Mulyana D. Neglected Tropical Disease Kusta (Epidemiologi Aplikatif). *Mulawarman Univ Press.* Published online 2020. Tersedia di: <https://repository.unmul.ac.id/bitstr>.
9. Santos V, Oliveira L, Castro F, et al. Functional Activity Limitation and Quality of Life of Leprosy Cases in an Endemic Area in Northeastern Brazil. Small PLC, ed. *PLoS Negl Trop Dis.* 2015; doi:10.1371/journal.pntd.0003900
10. Santos V, Santana J, Castro F, et al. Pain and quality of life in leprosy patients in an endemic area of Northeast Brazil: a cross-sectional study. *Infect Dis Poverty.* 2016;5(1):18. doi:10.1186/s40249-016-0113-1
11. Porong L, Sahli I, Asrianto. Karakteristik Penderita Kusta Di Puskesmas Abepantai Kota Jayapura Tahun 2020. *Gema Kesehat.* 2020;12(1).
12. Firdaus F. Risiko Keterlambatan Berobat Dan Reaksi Kusta Dengan Cacat Tingkat 2. *J Berk Epidemiol.* 2019;7(1):25-32. doi:10.20473/jbe.v7il.25-32
13. Pranata M, Nugrahaini ARD, Fajariah N. Karakteristik dan Terapi Pada Pasien Kusta Di Rumah Sakit Tugurejo Kota Semarang. *Med Sains J Ilm Kefarmasian.* 2022;7(4):943-950.
14. Syifa FA. *Karakteristik Reaksi Kusta Dir Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan Periode Tahun 2012- 2014.* Universitas Sumatera Utara; 2015.
15. Susanti K, Azam M. Hubungan Status Vaksinasi BCG, Riwayat Kontak Dan Personal Hygiene Dengan Kusta Di Kota Pekalongan. *Unnes J Public Heal.* 2016;5(2):130-139.
16. Mas'ula N, Haidah N, Marlik. Hygiene Perorangan Dan Riwayat Kontak Dan Kejadian Kusta Di Wilayah Kerja Puskesmas Tanah Merah Kabupaten Bangkalan Tahun 2016. *Gema Kesehat Lingkung.* 2017;15(1):12-16.
17. Zuraida, Nurhidayah S. Prevalensi Pasien Baru Kusta di RSUD Budhi Asih Tahun 2015 Sampai Tahun 2018. *J Ilm Anal Kesehat.* 2020;6(2):181-193.
18. Hidajat D, Wedayani A. Profil Pasien Morbus Hansen yang Berobat Rawat Jalan di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Provinsi NTB Tahun 2016-2018. *J Kedokt. Univ Mataram.* 2019;8(4):6-11.