

**ANALISIS FAKTOR RISIKO PERILAKU**  
**(*Hygiene Personal*) DENGAN KEJADIAN PENYAKIT KUSTA**  
**Studi Pada Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Caile**  
**Kabupaten Bulukumba Tahun 2022)**



**TESIS**

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Derajat Sarjana

S-2 Magister Epidemiologi

**EVI**

**NIM. 3000220420015**

**PROGRAM STUDI MAGISTER EPIDEMIOLOGI**

**SEKOLAH PASCASARJANA**

**UNIVERSITAS DIPONEGORO**

**SEMARANG**

**2023**

HALAMAN PENGESAHAN

TESIS

**ANALISIS FAKTOR RISIKO PERILAKU  
(Hygiene Personal) DENGAN KEJADIAN PENYAKIT KUSTA  
Studi Pada Kasus Di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Kabupaten  
Bulukumba Tahun 2022)**

Oleh :

Evi


NIM. 30000220420015

Telah diujikan dan dinyatakan lulus ujian tesis pada tanggal 4 bulan Agustus  
Tahun 2023 oleh tim penguji Program Studi Magister Epidemiologi  
Sekolah Pascasarjana Universitas Diponegoro dan

Semarang, 19 September 2023

Mengetahui,

Penguji I



Prof. Dr. dr. Suhartono, M.Kes  
NIP. 196204141991031002

Pembimbing I



Dr. Marcus Sakundarno Adi M.Sc., Ph.D  
NIP. 196301161989031001

Dekan  
Sekolah Pascasarjana



Penguji II




Dr. dr. Bagoes Widjanarko, MPH  
NIP. 196211021991031002

Pembimbing II



Dr. drg. Henry Setyanwan S., M.Sc  
NIP. 196301161989031001

Ketua Program Studi  
Magister Epidemiologi



Dr. drh. Dwi Safiningsih, M.Kes  
NIP. 197203081998022001

## DEKLARASI ORISINALITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Evi

NIM : 30000220420015

Dengan ini menyatakan bahwa :

- a. Karya tulis saya, tesis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Magister), baik di Universitas Diponegoro maupun di perguruan tinggi lain.
- b. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan orang lain, kecuali Tim Pembimbing dan para Narasumber.
- c. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan judul buku aslinya serta dicantumkan dalam daftar pustaka.
- d. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidak benaran dalam pernyataan ini maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah saya peroleh, dan sanksi lain sesuai dengan norma yang berlaku di Universitas Diponegoro Semarang.

Semarang, 18 September 2023



## RIWAYAT HIDUP

Nama : Evi

Tempat/Tanggal lahir : Kapu, 3 Maret 1998

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Email : [evi.abdsalam98@gmail.com](mailto:evi.abdsalam98@gmail.com)

Riwayat Pendidikan :

1. SD Negeri 1 Sani- sani (2004 – 2010)
2. SMP Negeri 3 Samaturu (2010-2013)
3. SMA Negeri 1 Samaturu (2013-2016)
4. S1 STIK Tamalatea Makassar (2016-2020)

SEKOLAH PASCASARJANA

## KATA PENGANTAR

*Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah Subhanahu Wata'ala, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan Tesis yang berjudul “Hubungan Faktor Perilaku *Hygiene Personal* Dengan Kejadian Penyakit Kusta (Studi Pada Kasus diwilayah Kerja Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba 2022)” dengan baik. Dalam penyelesaian tesis ini, penulis banyak mendapat bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis meynyampaikan ucapan terima kasih setulusnya kepada :

1. Prof. Dr. Suharnomo, S.E, M.Si, selaku Rektor Universitas Diponegoro Semarang
2. Dr. R. B. Sularto, SH., M.Hum, selaku Dekan Sekolah Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang
3. Dr. drh. Dwi Sutiningsih, M.kes. selaku Ketua Program Magister Epidemiologi Sekolah Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang.
4. dr. Mateus Sakundarno Adi, M.Sc., Ph.D, selaku Dosen Pembimbing Pertama saya yang telah bersedia memberikan bimbingan, waktu dalam penyusunan tesis.

5. Dr. drg Henry Setyawan S, M.Sc, selaku Dosen Pembimbing Kedua yang telah bersedia memberikan bimbingan, waktu serta menyemangati seperti anak sendiri dalam penyusunan tesis.

6. Prof. Dr. dr. Suhartono, M.kes, selaku Dosen Penguji yang telah memberikan arahan dan saran yang bermanfaat dalam penyusunan tesis.
7. Dr. dr Bagoes widjanarko., MPH, selaku Dosen Penguji yang telah memberikan arahan dan saran yang bermanfaat dalam penyusunan tesis.
8. Seluruh Dosen dan civitas akademik Sekolah Pascasarjana Universitas Diponegoro Semarang yang telah memberikan banyak ilmu selama penulis menjalani masa perkuliahan.
9. Pak Panji, yang selalu membantu dalam administrasi selama menempuh Pendidikan di Pascasarjana Epidemiologi Universitas Diponegoro.
10. Seluruh Petugas Kesehatan Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba yang telah bersedia membantu pelaksanaan penelitian Tesis saya.
11. Petugas Surveilans kusta Puskesmas Caile yang telah membantu saya selama penelitian.
12. Seluruh pasien kusta maupun bukan penderita kusta yang telah bersedia berpartisipasi untuk menjadi responden dalam penelitian tesis saya.
13. Teman-teman seperjuangan angkatan 2021 epidemiologi atas semangat dan support maupun motivasinya.
14. Kak Nur Aziza Azzahra, yang selalu memberikan motivasi dan dukungan semangat buat saya.

15. Mama tercinta saya Jumrah dan Papa tersayang saya Abd. Salam yang selalu mengerti, mendukung dan mendoakan untuk kelancaran sekolah saya baik dari fisik dan materi.
16. Kekasih saya Pratu Ardin, yang selalu menemani, mengerti dan memberikan semangat maupun waktu dalam perjalanan sekolah saya.
17. Sahabat saya Tereja Oktaviana Lim, S.KM., Puti Andalusia S.KM., Dewi Anjani, S.KM., Regina, S.KM, yang selalu memberikan motivasi dan saran dalam penyusunan tesis.
18. Seluruh pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu yang telah membantu dan memberikan dorongan semangat kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa tesis ini terdapat kekurangan. Maka dari itu, saran yang membangun senantiasa penulis harapkan. Semoga tesis ini dapat bermanfaat dimasa mendatang.

SEKOLAH PASCASARJANA Semarang, 12 Juli 2023

**EVI**

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kabupaten Bulukumba yang memiliki jumlah kasus kusta masih tinggi sebanyak 498 kasus per 10.000 penduduk, Puskesmas Caile memiliki jumlah kasus kusta sebanyak 189 kasus dari tahun 2018 sampai dengan 2021. Angka kecacatan kusta di wilayah kerja Puskesmas Caile dari tahun 2018-2021 24,5% masih tinggi, angka kebersihan perorangan di wilayah kerja puskesmas Caile kurang baik mengalami peningkatan angka presentase dari 67,0% menjadi 70,0%, program kinerja puskesmas terkait penanganan kusta masih belum mencapai target sesuai yang di harapkan 80%.

**Tujuan:** Penelitian ini bertujuan Menganalisis faktor risiko perilaku *hygiene personal* terhadap kejadian kusta di wilayah kerja Puskesmas Caile.

**Metode:** Penelitian menggunakan penelitian analitik observasional dengan menggunakan desain penelitian *case control* dan menggunakan pendekatan kuantitatif. Jumlah responden pada penelitian sebanyak 200 kelompok kasus sebanyak 100 responden dan kelompok kontrol 100 responden. Variabel yang di teliti yaitu variabel dependen kejadian kusta, variabel independen (kebiasaan mandi, kebersihan kuku, kebiasaan mengganti pakaian, kebiasaan membersihkan tempat tidur, variabel perancu (umur, tingkat pendidikan dan jenis kelamin).

**Hasil Penelitian:** Terdapat empat yang merupakan faktor risiko perilaku *hygiene personal* terhadap kejadian kusta, yaitu jenis kelamin (OR= 3,927, 95% CI= 1,663-9,273,  $P= 0,002$ ), mandi (OR= 12,206, 95% CI= 5,268-28,282,  $P= 0,000$ ), kuku (OR= 3,916, 95% CI= 1,652-9,279,  $P= 0,002$ ), tempat tidur (OR= 5,581, 95% CI= 2,349-13,261,  $P= 0,000$ ).

**Kesimpulan:** Jenis kelamin, kebiasaan mandi, kebersihan kuku, kebiasaan membersihkan tempat tidur terbukti sebagai faktor risiko perilaku *hygiene personal* terhadap kejadian kusta sedangkan umur, kebiasaan mengganti pakaian, pendidikan tidak terbukti sebagai faktor risiko perilaku *hygiene personal* terhadap kejadian kusta.

**Kata kunci:** Kusta, jenis kelamin, mandi, kuku, tempat tidur.

SEKOLAH PASCASARJANA



## **ABSTRACT**

**Background:** Bulukumba Regency, which still has a high number of leprosy cases at 498 cases per 10,000 population, Caile Community Health Center has a total of 189 leprosy cases from 2018 to 2021. The leprosy disability rate in the working area of Caile Community Health Center from 2018-2021 is still 24.5%. high, individual hygiene figures in the working area of the Caile Community Health Center are not good, the percentage figure has increased from 67.0% to 70.0%, the performance of the Community Health Center program related to leprosy treatment has still not reached the target as estimated at 80%.

**Purpose:** This research aims to analyze risk factors for personal hygiene behavior on the incidence of leprosy in the Caile Community Health Center working area.

**Methods:** The research uses observational analytical research using a case control research design and using a quantitative approach. The number of respondents in the study was 200, the case group was 100 respondents and the control group was 100 respondents. The variables studied were the dependent variable, the incidence of leprosy, the independent variables (bathing habits, nail cleanliness, changing clothes habits, bed cleaning habits, confounding variables (age, education level and gender).

**Research results:** There are four risk factors for personal hygiene behavior in the incidence of leprosy, namely gender (OR= 3.927, 95% CI= 1.663-9.273, P= 0.002), bathing (OR= 12.206, 95% CI= 5.268-28.282, P= 0.000), nails (OR= 3.916, 95% CI= 1.652-9.279, P= 0.002), bed (OR= 5.581, 95% CI= 2.349-13.261, P= 0.000).

**Conclusion:** Gender, bathing habits, nail cleanliness, bed cleaning habits were proven as risk factors for personal hygiene behavior in the incidence of leprosy, while age, habit of changing clothes, education were not proven as risk factors for personal hygiene behavior in the incidence of leprosy.

**Keywords:** Leprosy, gender, bathing, nails, bed.

## DAFTAR ISI

SAMPUL.....	i
ABSTRAK.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	17
A. Latar Belakang.....	17
B. Perumusan Masalah.....	26
1. Pertanyaan Penelitian Umum.....	27
2. Pertanyaan Penelitian Khusus.....	27
D. Tujuan Penelitian.....	27
1. Tujuan Umum.....	27
2. Tujuan Khusus.....	28
E. Manfaat Penelitian.....	28
1. Bagi Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK).....	28
2. Bagi Pendidikan.....	29
3. Bagi Dinas Kesehatan.....	29
4. Bagi Masyarakat.....	29
F. Keaslian Penelitian.....	30
G. Ruang Lingkup.....	51
1. Ruang Lingkup Waktu.....	51
2. Ruang Lingkup Tempat.....	51
3. Ruang Lingkup Keilmuan.....	52
A. Penyakit Kusta.....	53
1. Definisi.....	53
2. Masa Inkubasi Penyakit Kusta.....	53
3. Etiologi Kusta.....	54

4.	Jenis Klasifikasi dan Reaksi Kusta.....	54
5.	Sumber dan Cara Penularan Penyakit Kusta .....	57
6.	Riwayat Alamiah Penyakit.....	58
7.	Tanda-Tanda Penyakit Kusta .....	62
8.	Gejala Penyakit Kusta .....	63
9.	Pemeriksaan Klinis .....	65
B.	Faktor Yang Berisiko Dengan Kejadian Kusta .....	66
1.	Perilaku ( <i>hygiene personal</i> ) .....	67
2.	Kebiasaan mandi .....	68
3.	Kebiasaan membersihkan handuk .....	69
4.	Kebiasaan memotong kuku.....	69
5.	Kebiasaan mengganti pakaian .....	70
6.	Kebiasaan membersihkan tempat tidur .....	70
7.	Riwayat kontak langsung.....	Error! Bookmark not defined.
8.	Usia.....	71
9.	Jenis kelamin .....	71
10.	Tingkat pendidikan.....	72
11.	Tingkat pengetahuan.....	71
12.	Status sosek.....	71
C.	Pencegahan kusta.....	74
<b>BAB III.....</b>		<b>75</b>
<b>KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, DAN HIPOTESIS.....</b>		<b>75</b>
A.	Kerangka teori.....	75
B.	Kerangka Konsep.....	77
C.	Hipotesis Penelitian.....	78
<b>BAB IV METODE PENELITIAN .....</b>		<b>79</b>
A.	Desain penelitian.....	79
B.	Populasi dan Sampel Penelitian .....	80
A.	Penetapan Besar Sampel.....	81

B. Cara Pengambilan Sampel.....	84
C. Definisi Oprasional .....	85
D. Alat dan Cara Penelitian.....	89
E. Sumber Data.....	90
F. Pengolahan Data dan Analisis Data .....	90
<b>BAB V HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>96</b>
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	96
B. Analisis dan Hasil Penelitian.....	98
1. Analisis Univariat .....	98
2. Analisis Bivariat.....	110
3. Analisis Multivariat .....	116
4. Model Regresi Logistik Akhir.....	119
<b>PEMBAHASAN.....</b>	<b>122</b>
A. Variabel yang Terbukti Berhubungan pada Kejadian Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Caile Kabupaten Bulukumba.....	122
B. Keterbatasan Penelitian .....	129
<b>BAB VII.....</b>	<b>131</b>
<b>KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>131</b>
A. Kesimpulan.....	131
B. Saran .....	132
1. Bagi Puskesmas.....	132
2. Bagi Masyarakat.....	133
3. Bagi Pemerintah .....	133
4. Bagi Institusi Pendidikan .....	133
5. Bagi Peneliti Selanjutnya .....	133
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>135</b>

## DAFTAR TABEL

1.1 Keaslian Penelitian.....	23
2.1 Klasifikasi Reaksi Kusta.....	42
4.1 Definisi Operasional.....	74
5.1 distribusi frekuensi karakteristik responden.....	89
5.2 Hasil analisis bivariat kebiasaan mandi.....	91
5.3 Hasil analisis bivariat kebersihan handuk.....	91
5.4 Hasil analisis bivariat kebersihan kuku.....	92
5.5 Hasil analisis bivariat kebiasaan mengganti pakaian.....	92
5.6 Hasil analisis bivariat kebiasaan membersihkan tempat tidur.....	93
5.7 Hasil analisis umur.....	95
5.8 Hasil analisis pendidikan.....	96
5.9 Hasil analisis jenis kelamin.....	96
5.10 Hasil analisis multivariate.....	97
5.11 Hasil uji regresi logistic akhir.....	105

SEKOLAH PASCASARJANA

## DAFTAR GAMBAR

3.1 Kerangka Teori .....	66
3.2 Kerangka Konsep .....	67
4.1 Skema Penelitian <i>Case Control</i> .....	69



SEKOLAH PASCASARJANA

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian.....	118
Lampiran 2. Informed Consent.....	123
Lampiran 3. Dokumentasi.....	129
Lampiran 4 Etika Penelitian.....	131



SEKOLAH PASCASARJANA

## DAFTAR SINGKATAN

BCG	: <i>Bacillus Calmette Guerin</i>
IMT	: Indeks Masa Tubuh
IPTEK	: Ilmu Pengetahuan dan Teknologi
KPD	: Kelompok Perawatan Diri
MB	: Multi Basiler
MDT	: <i>Multi Drug Therapy</i>
NTD	: <i>Neglected Tropical Disease</i>
OR	: <i>Odds Ratio</i>
PB	: Pausi Basiler
SPSS	: <i>Statistical Program For Social Science</i>
TBC	: Tuberculosis
WHO	: <i>World health organization</i>

SEKOLAH PASCASARJANA