



**GAMBARAN PASIEN KUSTA DI RUMAH SAKIT
DR. KARIADI SEMARANG TAHUN 2020-2021**

**LAPORAN HASIL PENELITIAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan sebagai syarat untuk mencapai gelar Sarjana
mahasiswa Program Studi Kedokteran**

**MAYANGSARI LA TIFA POERBONINGRUM
22010119120009**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
2022**

**LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN HASIL KTI
GAMBARAN PASIEN KUSTA DI RUMAH SAKIT DR. KARIADI
SEMARANG TAHUN 2020-2021**

Disusun oleh:

**MAYANGSARI LA TIFA POERBONINGRUM
22010119120009**

Telah disetujui

Semarang, 29 November 2022

Pembimbing 1

**DR. dr. Renni Yuniati, Sp.KK, FINSDV.
FAADV, MH.
NIP 197206232009022001**

Pembimbing 2

**dr. Farmaditya Eka Putra,
M.Si.Med., Ph.D
NIP 19810425008121002**

Ketua Penguji

**DR. dr. Puguh Riyanto, Sp.KK (K), FINSDV. FAADV
NIP 197012162008121001**

Mengetahui,

Ketua Program Studi Kedokteran

**dr. Muflihatul Muniroh, Msi.Med, PhD
NIP 196301281989022001**

PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan dibawah ini,

Nama : Mayangsari La Tifa Poerboningrum

NIM : 22010119120009

Program Studi : Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran
Universitas Diponegoro

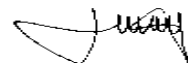
Judul KTI : Gambaran Pasien Kusta di Rumah Sakit Dr. Kariadi
Semarang Tahun 2020-2021

Dengan ini menyatakan bahwa:

- 1) KTI ini ditulis sendiri tulisan asli saya sendiri tanpa bantuan orang lain selain pembimbing dan narasumber yang diketahui oleh pembimbing
- 2) KTI ini sebagian atau seluruhnya belum pernah dipublikasi dalam bentuk artikel ataupun tugas ilmiah lain di Universitas Diponegoro maupun perguruan tinggi lain
- 3) Dalam KTI ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis orang lain kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai rujukan dalam naskah dan tercantum pada daftar kepustakaan

Semarang, 28 Juni 2022

Yang membuat pernyataan,



Mayangsari La Tifa Poerboningrum

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT atas segala berkah dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang judul “Gambaran Pasien Kusta Di Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang Tahun 2020-2021” dalam rangka memenuhi syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Selama proses penyusunan Karya Tulis Ilmiah, penulis banyak mendapatkan bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

- 1) Prof. Dr. Yos Johan Utama, S.H, M.Hum, selaku Rektor Universitas Diponegoro Semarang yang telah memberi kesempatan kepada penulis untuk menimba ilmu di Universitas Diponegoro.
- 2) Prof. Dr. dr. Dwi Pudjonarko, M.Kes, Sp.S (K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang telah memberikan sarana dan prasarana kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan tugas ini dengan baik dan lancar.
- 3) dr. Muflihatul Muniroh, M.Si.Med., Ph.D, selaku Ketua Program Studi Kedokteran Umum Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang yang telah memberikan kesempatan bagi penulis untuk mengikuti pendidikan dengan baik dan lancar.
- 4) dr. Nani Maharani, M.Si.Med., Ph.D, selaku Ketua Tim Karya Tulis Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang telah

memberikan saran dan masukan kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas ini dengan baik dan lancar.

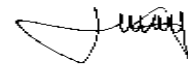
- 5) Dr. dr. Renni Yuniati, Sp.KK., FINS DV, FAADV, MH, selaku dosen pembimbing I yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing penulis selama proses penyusunan proposal, penelitian, hingga penyusunan laporan hasil Karya Tulis Ilmiah ini.
- 6) dr. Farmaditya Eka Putra, M.Si.Med., Ph.D, selaku dosen pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing penulis selama proses penyusunan proposal, penelitian, hingga penyusunan laporan hasil Karya Tulis Ilmiah ini.
- 7) Dr. dr. Puguh Riyanto, Sp.KK (K)., FINS DV, FAADV, selaku dosen penguji yang telah senantiasa memberikan arahan dan bimbingan dalam pelaksanaan penelitian dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
- 8) Kedua orang tua penulis serta keluarga besar penulis yang senantiasa memberikan dukungan moral maupun material kepada penulis.
- 9) Pasien kusta di Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang Tahun 2020-2021 yang telah bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini.
- 10) Tim Rekam Medis Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang yang telah bersedia membantu kelancaran pengambilan data penelitian.
- 11) Teman penelitian penulis, Dita Hisan Qonita yang bersama-sama telah bekerja keras dalam menyelesaikan penelitian.
- 12) Rekan penulis, Adya Begawan Paramadiwwa dan I Made Kusuma Yasa yang selalu memberi semangat dan membantu penulis menyelesaikan

penelitian dan penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, serta pihak-pihak lain yang tidak mungkin penulis sebutkan satu-persatu atas bantuannya secara langsung maupun tidak langsung.

Penulis menyadari bahwa terdapat banyak kekurangan dalam Karya Tulis Ilmiah ini. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak. Akhir kata, semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat memberikan kontribusi yang positif dan bermanfaat bagi kita semua.

Semarang, 10 Oktober 2022

Penulis.



Mayangsari La Tifa Poerboningrum

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN HASIL KTI	ii
PERNYATAAN KEASLIAN	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
ABSTRAK	xiv
<i>ABSTRACT</i>	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan masalah.....	2
1.3 Tujuan penelitian.....	3
1.4 Manfaat penelitian	3
1.4.1 Manfaat untuk ilmu pengetahuan	3
1.4.2 Manfaat untuk penelitian selanjutnya.....	3
1.4.3 Manfaat untuk masyarakat	3
1.5 Keaslian penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Kulit.....	6
2.1.1 Definisi Kulit.....	6
2.1.2 Struktur Kulit.....	6
2.2 Kusta.....	7
2.2.1 Definisi	7
2.2.2 Etiologi.....	8

2.2.3	Patogenesis	8
2.2.4	Faktor risiko	9
2.2.5	Diagnosis kusta.....	9
2.2.6	Reaksi Kusta.....	10
2.2.7	Klasifikasi kusta	11
2.2.8	Tatalaksana	13
2.3	Kerangka teori	14
2.4	Kerangka konsep	15
BAB III METODE PENELITIAN.....		16
3.1	Ruang lingkup penelitian.....	16
3.2	Tempat dan waktu penelitian	16
3.2.1	Tempat penelitian	16
3.2.2	Waktu penelitian.....	16
3.3	Jenis dan rancangan penelitian	16
3.4	Populasi dan sampel penelitian	16
3.4.1	Populasi	16
3.4.2	Sampel	16
3.4.2.1	Kriteria Inklusi.....	17
3.4.2.2	Kriteria Eksklusi	17
3.4.3	Cara sampling.....	17
3.5	Variabel Penelitian	17
3.5.1	Variabel Bebas	17
3.6	Definisi operasional.....	18
3.7	Cara pengumpulan data	21
3.7.1	Bahan	21

3.7.2	Jenis data	21
3.7.3	Cara kerja	22
3.8	Alur penelitian	23
3.9	Analisis data	23
3.10	Penyajian data.....	23
3.11	Etika penelitian.....	24
BAB IV HASIL PENELITIAN		25
4.1	Karakteristik subjek penelitian.....	25
4.2	Distribusi pasien kusta berdasarkan usia	25
4.3	Distribusi pasien kusta berdasarkan status pernikahan	26
4.4	Distribusi pasien kusta berdasarkan jenis kelamin.....	26
4.5	Distribusi pasien kusta berdasarkan tempat tinggal	27
4.6	Distribusi pasien kusta berdasarkan tingkat pendidikan	27
4.7	Distribusi pasien kusta berdasarkan jenis pekerjaan	28
4.8	Distribusi pasien kusta berdasarkan riwayat keluarga menderita kusta	28
4.9	Distribusi pasien kusta berdasarkan tipe kusta.....	29
4.10	Distribusi pasien kusta berdasarkan tingkat kecacatan kusta.....	29
4.11	Distribusi pasien kusta berdasarkan riwayat reaksi kusta	30
4.12	Distribusi pasien kusta berdasarkan riwayat pengobatan kusta	30
4.13	Distribusi pasien kusta berdasarkan lama sakit kusta	31
BAB V PEMBAHASAN		32
5.1	Pembahasan berdasarkan usia.....	32
5.2	Pembahasan berdasarkan status pernikahan	32
5.3	Pembahasan berdasarkan jenis kelamin	33
5.4	Pembahasan berdasarkan daerah tempat tinggal.....	34
5.5	Pembahasan berdasarkan tingkat pendidikan	34
5.6	Pembahasan berdasarkan jenis pekerjaan	34
5.7	Pembahasan berdasarkan riwayat keluarga menderita kusta.....	35
5.8	Pembahasan berdasarkan tipe kusta.....	36

5.9	Pembahasan berdasarkan tingkat kecacatan	36
5.10	Pembahasan berdasarkan riwayat reaksi kusta.....	37
5.11	Pembahasan berdasarkan riwayat pengobatan	38
5.12	Pembahasan berdasarkan lama sakit kusta.....	38
5.13	Keterbatasan penelitian	39
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN		40
6.1	Simpulan.....	40
6.2	Saran.....	41
LAMPIRAN		46

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian penelitian	4
Tabel 2. Klasifikasi kusta	11
Tabel 3. Klasifikasi kusta tipe <i>Multi basiler</i> (MB) dan <i>Pausi basiler</i> (PB).....	11
Tabel 4. Karakteristik kusta tipe <i>Multi basiler</i> (MB).....	12
Tabel 5. Karakteristik kusta tipe <i>Pausi basiler</i> (PB).....	12
Tabel 6. Regimen tata laksana farmakologis kusta	13
Tabel 7. Definisi operasional.....	20
Tabel 8. Distribusi usia.....	25
Tabel 9. Distribusi status pernikahan	26
Tabel 10. Distribusi jenis kelamin.....	26
Tabel 11. Distribusi tempat tinggal	27
Tabel 12. Distribusi tingkat pendidikan	27
Tabel 13. Distribusi jenis pekerjaan	28
Tabel 14. Distribusi riwayat penyakit kusta di keluarga	28
Tabel 15. Distribusi tipe kusta.....	29
Tabel 16. Distribusi tingkat kecacatan kusta.....	29
Tabel 17. Distribusi reaksi kusta	30
Tabel 18. Distribusi riwayat pengobatan kusta	30
Tabel 19. Distribusi lama sakit kusta	31

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Struktur lapisan kulit	7
Gambar 2. Immunopatogenesis kusta.....	9
Gambar 3. Kerangka teori	14
Gambar 4. Kerangka konsep	15
Gambar 5. Alur penelitian	25

DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World health organization</i>
MB	: <i>Multi basiler</i>
PB	: <i>Pausi basiler</i>
MDTL	: Multi drug therapy
RFT	: Release from treatment
ENL	: Eritema nodusum leprosum
IFN γ	: Interferon γ
IL	: Interleukin
Th 1	: Sel T helper 1
TNF α	: Tumor nekrosis factor α

ABSTRAK

Kusta atau *Morbus Hansen* adalah salah satu penyakit menular yang banyak ditemukan di negara tropis, khususnya Indonesia. Penyebab dari penyakit kusta yaitu *Mycobacterium leprae* yang dapat menyebar melalui kontak kulit dan paparan droplets dari penderita. Diagnosis penyakit kusta dapat ditegakkan apabila terdapat salah satu dari lima tanda yaitu bercak kulit mati rasa, penebalan saraf tepi, gangguan sensoris, motoris dan otonom serta hasil pemeriksaan laboratorium BTA (+). Penyakit kusta terbagi menjadi 2 tipe yaitu *pausi basiler* atau kusta kering dan *multi basiler* atau kusta basah. Kementerian Kesehatan RI menyatakan bahwa pada tahun 2017, Provinsi Jawa Tengah menduduki peringkat ketiga dengan jumlah pasien kusta terbanyak yaitu 1.644 kasus baru. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi penderita kusta di Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang tahun 2020-2021. Distribusi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu usia, status pernikahan, jenis kelamin, tempat tinggal, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, riwayat keluarga dengan kusta, tipe kusta, tingkat kecacatan kusta, reaksi kusta, riwayat dan lama pengobatan kusta. Metode yang digunakan ialah metode *observational descriptive* dengan pendekatan *retrospective*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan ialah total sampling dan didapatkan hasil 35 sampel. Hasil distribusi pasien kusta di Rumah Sakit Dr. Kariadi Tahun 2020-2021 adalah 46% berusia 26-45 tahun, 60% sudah menikah, 60% laki-laki, 66% berasal dari luar Kota Semarang, 51% lulusan SMA, 37% wiraswasta, 94% tidak memiliki keluarga dengan penyakit kusta, 91% kusta tipe MB, 68% dengan

kecacatan tingkat II, 78% mengalami reaksi tipe II, 69% menjalani MDT >6 bulan, 54% menderita kusta <12 bulan.

KATA KUNCI

Distribusi kusta, Rumah Sakit Dr. Kariadi Semarang

ABSTRACT

Leprosy, or Morbus Hansen is one of the most common infectious diseases in tropical countries, especially Indonesia. The cause of leprosy is Mycobacterium leprae which can spread through skin contact and exposure droplets from sufferers. The diagnosis of leprosy can be made if there are one of five signs: numb skin, thickening of the peripheral nerves, sensory, motor, and autonomic disturbances, and positive results from the BTA laboratory examination. There are two types of leprosy, bacillary or dry leprosy, and multi-bacillary or wet leprosy. The Indonesian Ministry of Health stated that in 2017, Central Java Province was ranked third with the highest number of leprosy patients with 1,644 new cases. This study aims to determine the distribution of leprosy patients at Dr. Kariadi Hospital Semarang in 2020-2021. The method used is a descriptive observational method with a retrospective approach. The sampling technique used is a total sampling and the results obtained are 35 samples. The distribution of leprosy patients at Dr. Kariadi Hospital in 2020-2021 are mostly aged around 26-45 years (46%), 60% are married, and 60% are male, 66% are from outside the city of Semarang, 51% are high school graduates, and 37% are self-employed. Among all the subjects, 94% do not have a family history with leprosy, 91% had MB type leprosy, 68% with grade II disability, 78% had a type II reaction, 69% underwent MDT >6 months, 54% had leprosy <12 months.

KEYWORDS :

Distribution leprosy, Dr. Kariadi Hospital