



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT  
KECACATAN PASIEN KUSTA DI RSUP DR KARIADI**

**LAPORAN HASIL  
KARYA TULIS ILMIAH**

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

**DITA HISAN QONITA**

**22010119130060**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS DIPONEGORO**

**2022**

**LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN HASIL KARYA TULIS ILMIAH**

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN TINGKAT KECACATAN  
PASIEN KUSTA DI RSUP DR KARIADI**

Disusun oleh :

**DITA HISAN QONITA**

**22010119130060**

**Telah disetujui,**

Semarang, 29 November 2022

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

**Dr. dr. Renni Yuniati, Sp.KK, FINS DV, FAADV, MH    dr. Farmaditya Eka Putra, M.Si.Med., Ph.D.**

**197206232009022001**

**19810425008121002**

**Ketua penguji**

**Dr.dr. Puguh Riyanto, Sp.KK(K), FINS DV, FAADV**

**197012162008121001**

Mengetahui,

**Ketua Program Studi Kedokteran**

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

**196301281989022001**

## PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

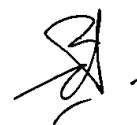
Nama mahasiswa : Dita Hisan Qonita  
NIM : 22010119130060  
Program studi : Program Studi Kedokteran Fakultas Kedokteran  
Universitas Diponegoro  
Judul KTI : Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat  
Kecacatan Pasien Kusta di RSUP Dr. Kariadi

Dengan ini menyatakan bahwa:

- 1) Karya tulis ilmiah saya ini adalah asli dan belum pernah dipublikasikan atau diajukan untuk mendapatkan gelar akademik di Universitas Diponegoro maupun di perguruan tinggi lain.
- 2) Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan orang lain, kecuali pembimbing dan pihak lain sepengetahuan pembimbing.
- 3) 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.

Semarang, 30 Juni 2022

Yang membuat pernyataan,



Dita Hisan Qonita

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, karena atas berkah, rahmat serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas Karya Tulis Ilmiah dengan judul “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kecacatan Pasien Kusta di RSUP Dr. Kariadi”. Karya Tulis Ilmiah ini ditulis dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Penulis menyadari sangatlah sulit bagi penulis untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tanpa bantuan serta bimbingan dari berbagai pihak sejak penyusunan proposal sampai dengan terselesaikannya laporan hasil Karya Tulis Ilmiah ini. Bersama ini penulis menyampaikan terima kasih yang 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) Dr. dr. Dwi Pudjonarko, M.Kes.,Sp.S(K), selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro yang telah memberikan sarana dan prasarana kepada penulis sehingga penulis 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 sarana dan prasarana kepada penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan tugas ini dengan baik dan lancar.
- 4) Dr. dr. Puguh Riyanto, Sp.KK(K), FINSADV, FAADV, selaku dosen penguji yang telah memberikan masukan yang membangun dalam Ujian Karya Tulis Ilmiah ini.
- 5) Dr. dr. Renni Yuniati, Sp.KK., FINSADV, FAADV, MH. dan dr. Farmaditya Eka Putra, M.Si.Med., Ph.D, selaku dosen pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga, serta pikiran untuk membimbing penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

- 6) Kedua orang tua penulis serta saudara kandung penulis yang senantiasa memberikan dukungan moral maupun material kepada penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
- 7) Tim Rekam Medis RSUP Dr. Kariadi Semarang yang telah bersedia membantu kelancaran dalam pengambilan data penelitian penulis.
- 8) Rekan penelitian penulis, Mayangsari La Tifa Poerboningrum, yang telah bersedia untuk bekerja keras bersama-sama serta memberikan dorongan untuk menyelesaikan penelitian tepat waktu.
- 9) Teman-teman penulis, Ayusita Zain Shabana dan Fiki Itsna Amalia yang selalu memberi dukungan dan membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian serta penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini, serta pihak lain yang tidak mungkin penulis sebutkan satu-persatu atas bantuannya secara langsung maupun tidak langsung sehingga Karya Tulis ini dapat terselesaikan dengan baik

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Semarang, 10 Oktober 2022

Penulis



Dita Hisan Qonita

## DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN HASIL KARYA TULIS ILMIAH.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
KATA PENGANTAR .....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	ix
DAFTAR SINGKATAN .....	x
DAFTAR LAMPIRAN.....	xi
ABSTRAK.....	xii
<i>ABSTRACT</i> .....	xiii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Rumusan masalah.....	3
1.3 Tujuan penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan umum .....	4
1.3.2 Tujuan khusus .....	4
1.4 Manfaat penelitian.....	5
1.4.1 Manfaat penelitian bagi ilmu pengetahuan .....	5
1.4.2 Manfaat penelitian bagi masyarakat.....	5
1.4.1 Manfaat penelitian bagi penelitian selanjutnya.....	5
1.5 Keaslian penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Kulit.....	8
2.1.1 Definisi dan fungsi .....	8
2.1.2 Struktur.....	8
2.2 Kusta .....	11
2.2.1 Definisi.....	11
2.2.2 Klasifikasi .....	12

2.2.3 Patogenesis.....	13
2.2.4 Cara penularan .....	15
2.2.5 Faktor resiko.....	15
2.2.6 Gejala klinis .....	17
2.2.7 Reaksi kusta .....	20
2.2.8 Tatalaksana.....	24
2.3 Kecacatan kusta.....	25
2.3.1 Definisi.....	25
2.3.2 Proses terjadinya kecacatan.....	26
2.3.3 Tingkat kecacatan.....	27
2.4 Kerangka teori.....	29
2.5 Kerangka konsep.....	30
2.6 Hipotesis.....	30
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>31</b>
3.1 Ruang lingkup penelitian .....	31
3.2 Tempat dan waktu penelitian .....	31
3.2.1 Tempat penelitian.....	31
3.2.2 Waktu penelitian .....	31
3.3 Jenis dan rancangan penelitian.....	31
3.4 Populasi dan sampel penelitian .....	31
3.4.1 Populasi target.....	31
3.4.2 Populasi terjangkau .....	31
3.4.3 Sampel.....	32
3.4.4 Cara pengambilan sampel .....	32
3.5 Variabel penelitian .....	33
3.5.1 Variabel bebas.....	33
3.5.2 Variabel terikat.....	33
3.6 Definisi operasional .....	33
3.7 Cara pengumpulan data.....	36
3.7.1 Alat dan bahan.....	36
3.7.2 Jenis data .....	36
3.7.3 Cara kerja .....	36

3.8 Alur penelitian.....	37
3.9 Analisis data .....	38
3.9.1 Analisis univariat .....	38
3.9.2 Analisis bivariat .....	38
3.10 Etika penelitian.....	39
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN .....</b>	<b>40</b>
4.1 Karakteristik subjek penelitian.....	40
4.2 Hubungan usia dengan tingkat kecacatan pasien kusta.....	43
4.3 Hubungan jenis kelamin dengan tingkat kecacatan pasien kusta.....	43
4.4 Hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat kecacatan pasien kusta .....	44
4.5 Hubungan tipe kusta dengan tingkat kecacatan pasien kusta.....	45
4.6 Hubungan tipe reaksi kusta dengan tingkat kecacatan pasien kusta .....	46
4.7 Hubungan lama sakit dengan tingkat kecacatan pasien kusta.....	46
4.8 Hubungan riwayat pengobatan dengan tingkat kecacatan pasien kusta.....	47
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>49</b>
5.1 Hubungan usia dengan tingkat kecacatan pasien kusta.....	49
5.2 Hubungan jenis kelamin dengan tingkat kecacatan pasien kusta.....	50
5.3 Hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat kecacatan pasien kusta .....	52
5.4 Hubungan tipe kusta dengan tingkat kecacatan pasien kusta.....	53
5.5 Hubungan tipe reaksi kusta dengan tingkat kecacatan pasien kusta .....	55
5.6 Hubungan lama sakit dengan tingkat kecacatan pasien kusta.....	56
5.7 Hubungan riwayat pengobatan dengan tingkat kecacatan pasien kusta.....	57
5.8 Keterbatasan penelitian .....	58
<b>BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>59</b>
6.1 Simpulan .....	59
6.2 Saran.....	60
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>61</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>66</b>



## DAFTAR TABEL

<b>Tabel 1.</b> Keaslian penelitian .....	6
<b>Tabel 2.</b> Gejala klinis berdasarkan tipe kusta <sup>23,29</sup> .....	19
<b>Tabel 3.</b> Gejala klinis berdasarkan tipe kusta (lanjutan) <sup>23,29</sup> .....	20
<b>Tabel 4.</b> Tanda dan gejala berdasarkan tipe reaksi kusta .....	22
<b>Tabel 5.</b> Tanda dan gejala berdasarkan tipe reaksi kusta (lanjutan).....	23
<b>Tabel 6.</b> Tingkat kecacatan kusta .....	28
<b>Tabel 7.</b> Definisi operasional.....	33
<b>Tabel 8.</b> Definisi operasional (lanjutan) .....	34
<b>Tabel 9.</b> Definisi operasional (lanjutan) .....	35
<b>Tabel 10.</b> Karakteristik subjek penelitian .....	41
<b>Tabel 11.</b> Hubungan usia dengan tingkat kecacatan pasien kusta.....	43
<b>Tabel 12.</b> Hubungan jenis kelamin dengan tingkat kecacatan pasien kusta.....	43
<b>Tabel 13.</b> Hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat kecacatan pasien kusta	44
<b>Tabel 14.</b> Hubungan tipe kusta dengan tingkat kecacatan pasien kusta.....	45
<b>Tabel 15.</b> Hubungan tipe reaksi kusta dengan tingkat kecacatan pasien kusta ....	46
<b>Tabel 16.</b> Hubungan lama sakit dengan tingkat kecacatan pasien kusta.....	46
<b>Tabel 17.</b> Hubungan riwayat pengobatan dengan tingkat kecacatan pasien kusta	47

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar 1.</b> Struktur kulit <sup>21</sup> .....	11
<b>Gambar 2.</b> Immunopatogenesis kusta <sup>25</sup> .....	14
<b>Gambar 3.</b> Kerangka teori .....	29
<b>Gambar 4.</b> Kerangka konsep .....	30
<b>Gambar 5.</b> Alur penelitian .....	37

## DAFTAR SINGKATAN

WHO : *World health organization*

PB : Pausi basiler

MB : Multi basiler

TEWL : *Transepidermal water loss*

LAM : Lipoarabinomannan

PGL-1 : *Phenolic glycolipid I*

TNF- $\alpha$  : *Tumor necrosis factor alpha*

IL-6 : Interleukin - 6

IL-7 : Interleukin - 7

MDT : *Multi drug therapy*

PNL : *Pure neural leprosy*

BTA : Basil tahan asam

RFT : *Release from treatment*

ENL : *Erythema nodosum leprosum*

ICF : *Classification of function disability and health*

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran 1</b> <i>Ethical Clearance</i> .....	66
<b>Lampiran 2</b> Ijin penelitian dari rumah sakit.....	67
<b>Lampiran 3</b> <i>Spreadsheet</i> data penelitian.....	68
<b>Lampiran 4</b> Hasil analisis data.....	69
<b>Lampiran 5</b> Biodata penulis.....	80

## ABSTRAK

**Latar belakang:** Kusta merupakan penyakit infeksi kronik yang masih menjadi permasalahan kesehatan nasional di Indonesia. Berdasarkan data WHO tahun 2020, Indonesia menduduki posisi tiga besar negara dengan kejadian penyakit kusta terbanyak. Prevalensi kecacatan tingkat 2 di Indonesia sebesar 2,32 per 1.000.000 penduduk dan 2,20 per 1.000.000 penduduk di Jawa Tengah.

**Tujuan:** Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecacatan pasien kusta di RSUP Dr. Kariadi Semarang.

**Metode:** Studi observasional analitik dengan pendekatan *cross-sectional* menggunakan data sekunder dari rekam medik. Sampel penelitian adalah pasien kusta RSUP Dr. Kariadi Semarang pada tahun 2020-2021 yang diambil menggunakan metode *total sampling* dengan jumlah 37 pasien kusta. Analisis statistik menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *Chi-square*.

**Hasil:** Distribusi pasien kusta di RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2020-2021 paling banyak pada kelompok usia 26-45 tahun (45,7%), laki-laki (60%), tingkat pendidikan SMA/SLTA/SMK (51,4%), tipe kusta multibasiler (85,7%), reaksi kusta tipe 2 (77,1%), lama sakit kusta < 12 bulan (54,3%), riwayat pengobatan MDT > 6 bulan (68,6%), dan kecacatan tingkat 2 (68,6%). Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara tingkat pendidikan ( $p = 0,015$ ), tipe kusta ( $p < 0,001$ ), tipe reaksi kusta ( $p < 0,001$ ), dan lama sakit kusta ( $p = 0,013$ ) dengan tingkat kecacatan kusta. Tidak terdapat hubungan bermakna antara usia ( $p = 0,352$ ), jenis kelamin ( $p = 0,870$ ), dan riwayat pengobatan ( $p = 0,053$ ) dengan tingkat kecacatan kusta.

**Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan, tipe kusta, tipe reaksi kusta, dan lama sakit kusta dengan tingkat kecacatan pasien kusta.

**Kata kunci:** Kusta, tingkat kecacatan, penderita kusta

## **ABSTRACT**

**Background:** Leprosy is a chronic infectious disease and still being a national health problem in Indonesia. Based on the data from WHO, in 2020, Indonesia is in the top three countries with the highest incidence of leprosy. The prevalence of level 2 disability in Indonesia is 2.32 per 1,000,000 population and 2.20 per 1,000,000 population in Central Java.

**Objective:** To study and analyze the factors related to the level of disability of leprosy patients at RSUP Dr. Kariadi Semarang.

**Methods:** Analytical observational studies with a cross-sectional design using secondary data from medical records. The research sample was 37 leprosy patients at RSUP Dr. Kariadi Semarang in 2020-2021 taken by using total sampling method. The statistical analysis used univariate analysis and bivariate analysis with Chi-square test.

**Results:** Distribution of leprosy patients at RSUP Dr. Kariadi Semarang in 2020-2021 was the most in the age group 26-45 years (45.7%), male (60%), high school education level (51.4%), multibacillary leprosy type (85, 7%), type 2 leprosy reactions (77.1%), duration of leprosy < 12 months (54.3%), MDT treatment history > 6 months (68.6%), and grade 2 disability (68.6%). The results of statistical tests showed that there was a significant relationship between education level ( $p = 0.015$ ), type of leprosy ( $p < 0.001$ ), type of leprosy reaction ( $p < 0.001$ ), and duration of leprosy ( $p = 0.013$ ) with the level of leprosy disability. There was no significant relationship between age ( $p = 0.352$ ), gender ( $p = 0.870$ ), and history of treatment ( $p = 0.053$ ) with the level of leprosy disability.

**Conclusion:** There is a significant relationship between education level, type of leprosy, type of leprosy reaction, and duration of leprosy with the disability level of leprosy patients.

**Keywords:** leprosy, disability level, leprosy patients