

FAKUMI MEDICAL JOURNAL

ARTIKEL RISET

URL artikel: <https://fmj.fk.umi.ac.id/index.php/fmj>

Karakteristik Penderita Reaksi Kusta yang Dirawat Inap pada RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar

Natasya Widiyana Putri¹, ^KSyarifuddin Rauf², Hasta Handayani Idrus³, Sri Vitayani⁴, Dahlia⁵

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

²Departemen Anak, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

³Departemen Mikrobiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

⁴Departemen ilmu Kesehatan kulit dan kelamin, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

⁵Departemen IKM-IKK, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia

Email Penulis Korespondensi (^k): syarifuddin.rauf@umi.ac.id

natasyawdyana@gmail.com¹, syarifuddin.rauf@umi.ac.id², hastahandayani@umi.ac.id³,

sri.vitayani@umi.ac.id⁴, dahliahaz@umi.ac.id⁵

(082190444927)

ABSTRAK

Penyakit kusta menyerang saraf tepi dan kulit disebabkan oleh *Myobacterium leprae*. Reaksi kusta dibagi menjadi 2 yaitu reaksi kusta tipe 1 (reaksi reversal) dan 2 (eritema nodosum leprosum). Masih terdapat wilayah di Indonesia yang belum mencapai status eliminasi kusta khususnya Sulawesi Selatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui gambaran karakteristik penderita reaksi Kusta tipe 1 dan tipe 2 yang di rawat inap di Rumah Sakit Umum Pusat Dr.Tadjuddin Chalid Makassar tahun 2021-2022. Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif *cross sectional desain*. Sampel dari data rekam medis pasien terdiagnosa kusta dari bagian Rekam Medis RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar periode januari 2021 – desember 2022 dengan teknik *total sampling* digunakan pada penelitian. Hasil penelitian didapatkan 43 data memenuhi kriteria inklusi. Perbandingan pasien laki-laki dan perempuan pada reaksi Kusta tipe 2 didominasi oleh laki-laki yaitu dengan perbandingan 7:3, kelompok usia terbanyak dewasa (20-60 tahun) 85% kasus, dengan gejala peradangan kulit dan kondisi umum (demam) pada 80% kasus serta terapi diberikan adalah *Kortikosteroid* dan MDT pada 40% kasus. Sedangkan Kusta tipe 1, didominasi oleh pasien perempuan dengan perbandingan 2:1. Kelompok usia terbanyak dewasa (20-60 tahun) 66,7% kasus, gejala peradangan pada kulit dan peradangan pada sendi 100% kasus dengan terapi diberikan kortikosteroid dan MDT pada 100%. Reaksi kusta tipe 1 banyak diderita pada perempuan, gejala terbanyak yaitu peradangan kulit dan kondisi umum demam dan tipe 2 banyak pada laki-laki, gejala peradangan kulit dan peradangan pada sendi. Berdasarkan usia terbanyak pada kedua tipe reaksi yaitu usia 20-60 tahun. Terapi pada kedua tipe reaksi menggunakan *Kortikosteroid* dan MDT.

Kata kunci: Kusta; *myobacterium leprae*; reaksi reversal; *eritema nodosum leprosum*

PUBLISHED BY:

Fakultas Kedokteran
Universitas Muslim Indonesia

Address:

Jl. Urip Sumoharjo Km. 5 (Kampus II UMI)
Makassar, Sulawesi Selatan.

Email:

fmj@umi.ac.id

Phone:

+6282396131343 / +62 85242150099

Article history:

Received 5 Juni 2023

Received in revised form 12 Juni 2023

Accepted 20 Juli 2023

Available online 1 Agustus 2023

licensed by [Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



ABSTRACT

Leprosy attacks peripheral nerves and skin caused by Myobacterium leprae. Leprosy reactions are divided into 2, namely leprosy reactions type 1 (reversal reactions) and 2 (erythema leprosum nodes). There are still regions in Indonesia that have not reached leprosy elimination status, especially South Sulawesi. This study aims to determine the characteristics of patients with type 1 and type 2 leprosy reactions who are hospitalized at Dr. Tadjuddin Chalid Central General Hospital Makassar in 2021-2022. The research method used is the descriptive cross sectional design method. Samples from medical record data of patients diagnosed with leprosy from the Medical Record section of Dr. Tadjuddin Chalid Hospital Makassar for the period January 2021 – December 2022 with total sampling techniques were used in the study. The results of the study found 43 data meeting the inclusion criteria. The comparison of male and female patients in type 2 leprosy reactions is dominated by men, with a ratio of 7: 3, the most adult age group (20-60 years) 85% of cases, with symptoms of skin inflammation and general condition (fever) in 80% of cases and therapy given is Corticosteroids and MDT in 40% of cases. While type 1 leprosy, dominated by female patients with a ratio of 2: 1. The most adult age group (20-60 years) 66.7% of cases, symptoms of inflammation of the skin and inflammation in the joints 100% of cases with therapy given corticosteroids and MDT at 100%. Type 1 leprosy reactions are mostly suffered in women, the most symptoms are skin inflammation and general conditions fever and type 2 is common in men, symptoms of skin inflammation and inflammation in the joints. Based on the most age in both types of reactions, namely the age of 20-60 years. Therapy in both types of reactions using corticosteroids and MDT

Keywords: Leprosy; myobacterium leprae; reversal reaction; erythema leprosum nodosum

PENDAHULUAN

Salah satu penyakit menular yang memberikan dampak yang kompleks mulai dari sosial hingga ekonomi yaitu penyakit kusta. Penyakit kusta dapat menimbulkan cacat fisik bagi penderita sehingga menyebabkan adanya stigma pada masyarakat dan dapat menurunkan kualitas hidup penderita. Saat ini, fokus berpindah pada reaksi kusta dari yang sebelumnya melalui terapi kombinasi dalam mengobati kusta. Reaksi kusta yang umum dijumpai adalah reaksi Reversal dan reaksi *Eritema Nodosum Leprosum* (ENL) atau reaksi tipe 1 dan reaksi tipe 2(1). Reaksi kusta pada penderita kusta dapat digolongkan dalam fenomena *imunologi*. Kedua reaksi kusta tersebut dapat bereaksi pada pasien yang sama dalam waktu yang berbeda. Reaksi kusta ini dapat menyebabkan terjadinya kerusakan saraf permanen hingga kegagalan organ sistemik(2).

Menurut data *World Health Organization (WHO)* Secara global, prevalensi terdaftar kusta (jumlah kasus pengobatan pada akhir tahun 2021) adalah 133.802, dan tingkat prevalensi adalah 16,9 per juta penduduk. Jumlah kasus terdaftar pada akhir tahun adalah 20.960 (tingkat prevalensi 18,0) di AFR, 25.053 (24,3), di AMR, 4206 (5,5) di EMR, 81 222 (39,4) di SEAR dan 2360 (1,2) di WPR. Selama tahun 2021, 140.594 kasus baru dilaporkan secara global, dengan tingkat deteksi kasus 17,83 per juta penduduk. Tingkat deteksi kasus baru meningkat 10,2% dibandingkan dengan tahun 2020 (128.405). Kasus baru menyumbang 66,5% kasus di SEAR, diikuti oleh 15,1% di AFR dan 14,1% di AMR proporsi kasus baru di EMR dan WPR rendah, masing-masing sebesar 2,6% dan 1,8%. Dari 143 negara yang melaporkan, 36 melaporkan 0 kasus baru, 58 melaporkan 36 melaporkan 101-1000 kasus baru, dan 10 negara melaporkan 1001-10 000 kasus baru. Brasil, India, dan india masing-masing terus melaporkan lebih dari 10.000 kasus baru(3).

Menurut data prevalensi pada penyakit kusta di Indonesia pada tahun 2020-2022 terjadi kenaikan yang tidak signifikan. Total kenaikan prevalensi penyakit kusta dari tahun 2020-2022 sebanyak 0,06 % dari 0,49 % pada tahun 2020 dan 0,55 % pada tahun 2022. Indonesia merupakan salah satu Negara yang memiliki angka terpapar penyakit kusta tertinggi. Provinsi Sulawesi Selatan memiliki penderita penyakit kusta sebanyak 735 kasus pada rekapitulasi data kusta tingkat provinsi awal tahun 2022(4).

Berdasarkan kondisi diatas, peneliti ingin mengetahui gambaran karakteristik penderita reaksi kusta tipe 1 dan tipe 2 pada tahun 2021-2022 di RSUP DR. TADJUDDIN CHALID MAKASSAR.

METODE

Metode penelitian yang digunakan adalah metode deskriptif dengan desain *cross sectional*. Sampel dari data rekam medis pasien terdiagnosa kusta dari bagian Rekam Medis Rumah Sakit Umum Pusat DR.TADJUDDIN CHALID MAKASSAR periode Januari 2021 – Desember 2022 dengan teknik *total sampling* digunakan pada penelitian ini.

HASIL

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat DR. TAJUDDIN CHALID MAKASSAR dengan waktu pelaksanaan selama bulan maret 2023. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien reaksi kusta tipe 1 dan tipe 2 yang dirawat inap di Rumah Sakit Umum Pusat DR.TAJUDDIN CHALID MAKASSAR periode Januari 2021- Desember 2022.

Data sekunder yang diperoleh dari lembar data rekam medik pasien reaksi kusta tipe 1 dan tipe 2 di Rumah Sakit Umum Pusat DR.TAJUDDIN CHALID MAKASSAR periode Januari 2021-Desember 2022 diperoleh 43 data rekam medik pasien yang terdiagnosis reaksi kusta.

Hasil

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Karakteristik tipe 2 berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	N	%
Perempuan	12	30.0
Laki-laki	28	70.0
TOTAL	40	100

Berdasarkan tabel 1 didapatkan hasil pasien laki-laki merupakan yang paling banyak terdiagnosis reaksi kusta tipe 2 dengan jumlah pasien 28 orang (70%) dibanding dengan pasien perempuan dengan jumlah pasien 12 orang (30%).

Tabel 2. Distribusi Karakteristik tipe 2 berdasarkan umur

Umur	N	%
Bayi (0-1tahun)	0	0
Anak-anak (2-10 tahun)	0	0
Remaja (11-19 tahun)	3	7.5
Dewasa (20-60 tahun)	34	85.0

Lanjut usia (>60 tahun)	3	7.5
total	40	100

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hasil pasien dengan kelompok usia yang terdiagnosis reaksi kusta tipe 2, diperoleh pasien dengan jumlah terbanyak pada usia 20 –60 tahun (dewasa) didapatkan 34 orang (85%), diikuti dengan pasien usia 11-19 tahun (remaja) didapatkan 3 orang (7.5%) dan pasien usia >60 tahun (lanjut usia) didapatkan 3 orang (7.5%).

Tabel 3. Distribusi Karakteristik tipe 2 berdasarkan gejala

Gejala klinis	N		%	
	Ya	Tidak	Ya	Tidak
Peradangan pada kulit	32	8	80.0	20.0
Keterlibatan syaraf	17	23	42.5	57.5
Kondisi umum (demam)	32	8	80.0	20.0
Peradangan pada sendi	12	28	30.0	70.0
Total	40		100	

Berdasarkan tabel 3 didapatkan hasil pasien dengan kelompok gejala klinis yang terdiagnosis reaksi kusta tipe 2 di rumah sakit umum pusat DR.TADJUDDIN CHALID MAKASSAR sebanyak 40 orang, dari hasil tersebut diperoleh pasien yang mengalami peradangan kulit sebanyak 32 orang (80%), kemudian pasien yang mengalami gejala dengan keterlibatan syaraf sebanyak 17 orang (42%), selanjutnya pasien dengan kondisi umum (demam) sebanyak 32 orang (80%), Diikuti dengan pasien yang mengalami peradangan pada sendi sebanyak 12 orang (30%).

Tabel 4. Distribusi Karakteristik tipe 2 berdasarkan terapi

Gejala klinis	N		%	
	Ya	Tidak	Ya	Tidak
Kortikosteroid	40	0	100.0	0
analgetik	38	2	95.0	5.0
MDT	40	0	100.0	0
Total	40		100	

Berdasarkan tabel 4 didapatkan hasil pasien dengan kelompok pengobatan yang terdiagnosis reaksi kusta tipe 2 di rumah sakit umum pusat DR. TADJUDDIN CHALID MAKASSAR sebanyak 40 orang, dari hasil tersebut diperoleh pasien yang menggunakan kortikosteroid sebanyak 40 orang (100%) dan MDT 40 org (100%), lalu diikuti dengan penggunaan *analgetic* sebanyak 38 orang (95%).

Tabel 5. Distribusi Karakteristik tipe 1 berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	N	%
Perempuan	2	66.7
Laki-laki	1	33.3
TOTAL	3	100

Berdasarkan tabel 5 didapatkan hasil pasien perempuan merupakan yang paling banyak terdiagnosis reaksi kusta tipe 1 dengan jumlah pasien 2 orang (66.7%) dibanding dengan pasien laki-laki dengan jumlah pasien 1 orang (33.3%).

Tabel 6. Distribusi Karakteristik tipe 1 berdasarkan umur

Umur	N	%
Bayi (0-1tahun)	0	0
Anak-anak (2-10 tahun)	0	0
Remaja (11-19 tahun)	0	0
Dewasa (20-60 tahun)	2	66.7
Lanjut usia (>60 tahun)	1	33.3
total	3	100

Berdasarkan tabel 6 didapatkan hasil pasien dengan kelompok usia yang terdiagnosis reaksi kusta tipe 1, diperoleh pasien dengan jumlah terbanyak pada usia 20 –60 tahun (dewasa) didapatkan 1 orang (66.7%), diikuti dengan pasien >60 tahun (lanjut usia) didapatkan 2 orang (33.3%).

Tabel 7. Distribusi Karakteristik tipe 1 berdasarkan gejala

Gejala klinis	N		%	
	Ya	Tidak	Ya	Tidak
Peradangan pada kulit	3	0	100.0	0
Keterlibatan syaraf	2	1	66.7	33.3
Kondisi umum(demam)	1	2	33.3	66.7
Peradangan pada sendi	3	0	100.0	0
Total	3		100	

Berdasarkan tabel 7 didapatkan hasil pasien dengan kelompok gejala klinis yang terdiagnosis reaksi kusta tipe 1 di rumah sakit umum pusat DR.TADJUDDIN CHALID MAKASSAR sebanyak 3 orang ,dari hasil tersebut diperoleh pasien yang mengalami peradangan kulit sebanyak 3 orang (100%),kemudian pasien yang mengalami gejala dengan keterlibatan syaraf sebanyak 2 orang (66.7%),selanjutnya pasien dengan kondisi umum (demam) sebanyak 1 orang (33.3%), Diikuti dengan pasien yang mengalami peradangan pada sendi sebanyak 3 orang (100%).

Tabel 8. Distribusi Karakteristik tipe 1 berdasarkan terapi

Terapi	N		%	
	Ya	Tidak	Ya	Tidak
Kortikosteroid	3	0	100.0	0
analgetik	2	1	66.7	33.3
MDT	3	0	100.0	0
Total	3		100	

Berdasarkan tabel 8 didapatkan hasil pasien dengan kelompok pengobatan yang terdiagnosis reaksi kusta tipe 1 di rumah sakit umum pusat DR. TADJUDDIN CHALID MAKASSAR sebanyak 3 orang, dari hasil tersebut diperoleh pasien yang menggunakan kostikosteroid sebanyak 3 orang (100%) dan MDT 3 org (100%), lalu diikuti dengan penggunaan *analgetic* sebanyak 2 orang (66.7%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan didapatkan jumlah sampel sebanyak 43 sampel. Untuk mengetahui karakteristik pasien reaksi kusta Reversal dan reaksi kusta Eritema Nodosum Leprosum (ENL) atau reaksi tipe 1 dan tipe 2 yang dirawat inap di Rumah Sakit Umum Pusat DR. TAJUDDIN CHALID MAKASSAR. Setelah dilakukan pengelompokan dan distribusi sampel maka didapatkan hasil mengenai karakteristik pasien reaksi kusta tipe 1 dan tipe 2.

Gambaran karakteristik responden terkait jenis kelamin berdasarkan reaksi kusta di Rumah Sakit Umum Pusat DR. TAJUDDIN CHALID MAKASSAR, maka didapatkan bahwa pasien perempuan merupakan yang paling banyak terdiagnosis reaksi kusta tipe 1 dengan jumlah pasien 2 orang (66.7%) dibanding dengan pasien laki-laki dengan jumlah pasien 1 orang (33.3%). Sedangkan reaksi kusta tipe 2 didapatkan hasil pasien laki-laki merupakan yang paling banyak terdiagnosis reaksi kusta tipe 2 dengan jumlah pasien 28 orang (70%) dibanding dengan pasien perempuan dengan jumlah pasien 12 orang (30%).

Menurut Felicia (2022), bahwa pasien laki-laki lebih rentan menderita kusta dibandingkan perempuan. Persentasi penderita penyakit kusta pada laki-laki dan perempuan pada penelitian tersebut adalah sebesar 71% dan 29% dengan tingkat rasio 2,4 : 1. Aspek biologis seperti hormon *testosteron* pada laki-laki mempengaruhi pertumbuhan *Mycobacterium leprea* sehingga menyebabkan laki-laki lebih rentan terkena penyakit kusta. Selain aspek biologis, faktor lainnya yang mempengaruhi penyakit kusta pada laki-laki adalah keterlambatan dalam mencari pelayanan medis serta aktivitas yang lebih sering dilakukan di luar rumah(5).

Peningkatan imunitas yang diperentrai oleh cell mediated immunity menyebabkan terjadinya reaksi tipe 1 atau reaksi reversal. Sedangkan reaksi Eritema Nodosum Leprosum (ENL) terjadi karena adanya reaksi hipersensivitas humoral. Reaksi tipe 1 dan tipe 2 dapat berlangsung sebelum adanya pengobatan tetapi reaksi ini lebih sering terjadi selama atau setelah pengobatan(6).

Berdasarkan karakteristik umur responden didapatkan bahwa kelompok usia yang terdiagnosis reaksi kusta tipe 1, diperoleh pasien dengan jumlah terbanyak pada usia 20 –60 tahun (dewasa) didapatkan 2 orang (66.7%), diikuti dengan pasien >60 tahun (lanjut usia) didapatkan 1 orang (33.3%). sedangkan kelompok usia yang terdiagnosis reaksi kusta tipe 2, diperoleh pasien dengan jumlah terbanyak pada usia 20–60 tahun (dewasa) didapatkan 34 orang (85%), diikuti dengan pasien usia 11-19 tahun (remaja) didapatkan 3 orang (7.5%) dan pasien usia >60 tahun.

Hal ini sesuai juga dengan peneltiain Felicia pada tahun 2020. Felicia membagi 3 kelompok usia pada penelitiannya yaitu kelompok usia 22-44 tahun, usia 45-64 tahun dan kelompok usia 15-24 tahun. Persentasi keterpaparan kelompok usia tersebut berturut-turut sebagai berikut 45,5%, 23,6%, dan 10,9%. Penyakit kusta memiliki masa inkubasi antara 40 hari hingga 40 tahun tetapi pada umumnya masa inkubasi terjadi rata-rata 3-5 tahun. Masa inkubasi ini selaras dengan penderita penyakit kusta terbanyak yaitu pada kelompok usia 24-44 tahun. Hal itu disebabkan karena penderita mungkin telah terpapar saat usia muda. Pernyataan tersebut juga diperkuat dari penelitian yang telah dilakukan pada Rumah Sakit

Umum Pusat Prof. Dr. RD. Kandou Manado yang dimana hasil penelitian menunjukkan kelompok usia 25-44 tahun sebagai penderita terbesar penyakit kusta yaitu sebesar 47%.⁽⁵⁾ Penderita kusta dapat menyerang semua umur mulai dari umur 3 minggu hingga 70 tahun tetapi untuk umur dibawah 1 tahun sangat jarang ditemukan. Penderita kusta terbanyak terdapat pada kalangan umur 25-35 atau yang tergolong pada usia muda dan produktif(7). Hal tersebut selaras dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Luh Putu pada tahun 2018. Luh Putu (2018)) menunjukkan bahwa usia produktif menjadi sampel penelitian penyakit kusta yang terbanyak yaitu sebesar 57,9% atau 44 orang tetapi persentase dari kalangan usia tidak produktif lebih rendah. Faktor yang menyebabkan hal tersebut terjadi karena masa inklubasi pada tubuh manusia selama 5-7 tahun(8).

Berdasarkan karakteristik gejala klinis yang terdiagnosis reaksi kusta tipe 1 diperoleh pasien yang mengalami perdarangan kulit sebanyak 3 orang (100%), kemudian pasien yang mengalami gejala dengan keterlibatan syaraf sebanyak 2 orang (66.7%), selanjutnya pasien dengan kondisi umum (demam) sebanyak 1 orang (33.3%), Diikuti dengan pasien yang mengalami peradangan pada organ lain sebanyak 3 orang. Sedangkan kelompok gejala klinis yang terdiagnosis reaksi kusta tipe 2 diperoleh pasien yang mengalami perdarangan kulit sebanyak 32 orang (80%), kemudian pasien yang mengalami gejala dengan keterlibatan syaraf sebanyak 17 orang (42%), selanjutnya pasien dengan kondisi umum (demam) sebanyak 32 orang (80%), Diikuti dengan pasien yang mengalami peradangan pada organ lain sebanyak 12 orang (30%).

Penelitian Putu ayu (2019) juga diberikan penjelasan bahwa reaksi penyakit kusta tipe 1 disebabkan dari peningkatan imunitas seluler secara spontan, dimana mekanismenya belum dipahami secara menyeluruh. Sedangkan reaksi pada penyakit tipe 2 atau erythema nodosum leprosum (ENL) terjadi pada penderita penyakit kusta multibasiler, dengan imunitas seluler buruk terhadap *M. leprae*, hal ini menjadi penuh dan menunjukkan respon antibodi monoklonal yang tinggi dan ditandai dengan tingginya immunoglobulin pada sirkulasi akibat antigen yang dihasilkan ketika *M leprae* mati dalam jumlah yang tinggi(9).

Pada penelitian Ni putu (2015) dijelaskan bahwa reasi reversal (tipe 1) terjadi peningkatan hebat dan tiba-tiba dari respons imun seluler, menyebabkan respons inflamasi atau peradangan kulit atau saraf pada pasien dengan gejala klinis reaksi reversal yaitu sebagian atau seluruh lesi yang telah ada menjadi lebih banyak dan aktif dalam waktu yang singkat. Lesi hipopigmentasi menjadi lebih eritema, lesi semakin menjadi eritema, lesi makula menjadi infiltrat, dan lesi lama bertambah luas. Pada umumnya gejala konstitusi lebih ringan dari pada ENL atau reaksi penyakit kusta tipe 2. Dilihat dalam penelitian ini didapatkan gejala pada pasien reaksi penyakit kusta tipe 1 yang diderita lebih ringan dibanding dengan responden yang mengalami reaksi penyakit kusta tipe 2 (6).

Pada penelitian Vionni (2016) dijelaskan juga bahwa reaksi tipe 1 memiliki gejala lesi kulit ataupun saraf yang diakibatkan oleh peradangan antigen *M.Leprae* yang terdapat pada saraf dan kulit. Khususnya pada sel schwan dan sel makrofag. Manifestasi dari lesi kulit berupa kemerahan, bengkak, nyeri, dan panas. Pada saraf dapat terjadi neuritis dan gangguan saraf. Gejala umumnya lebih ringan

dibanding reaksi tipe 2. Sedangkan reaksi pada tipe 2 sering timbul dengan gejala lesi lebih eritema, mengkilap sebagian kecil berupa nodul atau plak dengan ukuran bermacam-macam, lesi berdistribusi bilateral dan simetris. Terutama pada daerah tungkai, wajah, lengan, dan paha. Dapat juga muncul di seluruh bagian tubuh penderita. Selain itu, didapatkan nyeri, pustulasi, dan ulserasi. Disertai dengan gejala sistemik seperti demam dan malaise. Perlu juga diketahui dan dipertimbangkan bahwasannya adanya keterlibatan dari organ lain(2).

Berdasarkan karakteristik responden terkait terapi reaksi kusta tipe 1, diperoleh pasien yang menggunakan kortikosteroid sebanyak 3 orang (100%) dan MDT 3 org (100%), lalu diikuti dengan penggunaan analgetic sebanyak 2 orang (66.7%). Sedangkan pada reaksi kusta tipe 2, diperoleh pasien yang menggunakan kortikosteroid sebanyak 40 orang (100%) dan MDT 40 org (100%), lalu diikuti dengan penggunaan analgetic sebanyak 38 orang (95%).

Pada penelitian vionni (2016) dijelaskan bahwa pengobatan reaksi kusta tipe 1 bertujuan untuk mengatasi inflamasi akut, rasa nyeri dan kerusakan saraf. Pasien reaksi tipe 1 ringan diobati dengan *analgetic* dan *sedative* bila perlu, reaksi kusta tipe 1 berat diobati dengan kortikosteroid oral 20-40 mg setiap hari selama satu bulan dan diturunkan 5 mg setiap bulan(2).

Penelitian Meki (2022) dijelaskan juga bahwa mengikuti pedoman pemberian terapi obat *World Health Organization*, (2018) menyatakan bahwa pemberian obat rifampisin, clofazimine, dan dapsone harus diberikan pada pasien yang menderita penyakit kusta tipe multibasilar dan pausibasilar. Namun hal tersebut juga harus disesuaikan dengan kondisi klinik dari pasien sehingga penambahan obat golongan non steroid antiinflamasi diseases seperti natrium diklofenak berperan untuk mengurangi nyeri yang di timbulkan akibat adanya luka pada pasien diakibatkan keparahan dari penyakit kusta(10).

Penyakit kusta adalah penyakit yang dapat berdampak kecacatan bagi 79% penderitanya. Penderita kusta tipe Multibasiler dapat diobati dengan memberikan Multi Drug Therapy selama 12 bulan hingga 18 bulan dan 6 bulan hingga 9 bulan untuk penderita kusta tipe PB. Pemberian obat tersebut pada penderita kusta tipe Multibasiler selain bertujuan untuk menyembuhkan penyakit penderita kusta atau mencegah terjadinya cacat juga bertujuan untuk memutuskan mata rantai penularan penyakit. 79 % penderita penyakit kusta berdampak pada kecacatan(11).

Dampak yang ditimbulkan pada masalah reaksi yang terjadi pada penyakit kusta akan menimbulkan masalah sosial, ekonomi serta psikologis pada penderita bila tidak ditangani dengan tepat. Pendeteksian dini reaksi penyakit kusta pada penderita kusta diharuskan dilakukan secepat mungkin untuk meminimalisir kecacatan yang timbul akibat reaksi dari penyakit kusta. Dalam hal menurunkan morbiditas seperti gangguan pada saraf, deformitas, ataupun kecacatan perlu dilakukan pengobatan yang tepat(12).

KESIMPULAN DAN SARAN

Reaksi kusta tipe 1 banyak diderita pada perempuan sebanyak 66.7%, gejala terbanyak yaitu peradangan kulit dan kondisi umum demam sebanyak 100%,serta pada tipe 2 lebih banyak pada laki-laki yakni sebanyak 70%, gejala peradangan kulit dan peradangan pada sendi sebanyak 80%.

Berdasarkan usia terbanyak pada kedua tipe reaksi yaitu usia 20-60 tahun (dewasa). Terapi pada kedua tipe reaksi menggunakan Kortikosteroid dan MDT sebanyak 100%. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai kasus reaksi kusta tipe 1 dan tipe 2. Sebaiknya dilakukan penelitian dengan jumlah sampel yang lebih besar agar didapatkan hasil karakteristik pasien reaksi kusta yang lebih bervariasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Journal H, Fitriani F, Prasetyorini BE, Amelinda N, Oktriana P, Negara AS, et al. Herb-Medicine Journal. 2022;5(April):18–26.
2. Vionni V, Arifputra J, Arifputra Y. Reaksi Kusta. Cermin Dunia Kedokt. 2016;43(7):501–4.
3. World Health Organization (WHO). Global leprosy (Hansen disease) update , 2021 : moving towards interruption of transmission Situation de la lèpre (maladie de Hansen) dans le monde , 2021 : vers l ' interruption de la transmission. 2021;2021:429–50.
4. Kemenkes RI. Laporan Validasi Data Kusta Tahun 2021. Kemenkes RI. 2022.
5. Aviana F, Birawan IM, Sutriani NNA. Profil Penderita Morbus Hansen di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUD Bali Mandara Januari 2018-Desember 2020. Cermin Dunia Kedokt. 2022;49(2):66–8.
6. Mayestika P, Hasmira MH. Artikel Penelitian. J Perspekt. 2021;4(4):519.
7. Oleh D, Jonathan J, Sumendap D. Referat Reaksi Kusta. 2018;(November):1–14.
8. Sari luh putu venny cempaka, Darmada i gusti ketut. Prevalensi dan Karakteristik Penderita Reaksi Kusta Tipe 1 Di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Sanglah Program Studi Pendidikan Dokter Bagian Kulit dan Kelamin Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. E-Jurnal Med. 2018;7(11):1–5.
9. Saraswati PA, Mas Rusyati LM, Karmila ID. Karakteristik Penderita Kusta Multi Basiller (MB) dengan Reaksi Erythema Nodosum Leprosum (ENL) di Poliklinik Kulit dan Kelamin RSUP Sanglah selama Tahun 2016-2018. Intisari Sains Medis. 2019;10(3):655–8.
10. Pranata M, Nugrahaini ARDN, Fajariah N. Characteristics and Therapy in Leprosy Patients at The Semarang City of Tugurejo Hospital. Med Sains. 2022;7(4):943–50.
11. Suwito EA, Farida Hartati. Faktor Risiko Reaksi Erythema Nodosum Leprosum di RSUD Patuh Patju Tahun 2016-2020. Unram Med J. 2022;11(1):812–5.
12. Mungroo MR, Khan NA, Siddiqui R. Mycobacterium leprae: Pathogenesis, diagnosis, and treatment options. Microb Pathog. 2020;149(September).