

## FAKTOR RISIKO KEJADIAN KUSTA DI KECAMATAN MENDAHARA KABUPATEN TANJUNG JABUNG TIMUR

### *Risk Factors of Leprosy Incident in Mendahara Sub-District, Tanjung Jabung Timur District*

Eti Kurniawati\*, Parman, Sugiarto, Ratna Sari Dewi, Indri Indah Lestari

Program Studi Kesehatan Masyarakat, STIKES Harapan Ibu, Jambi, Indonesia

\*(Email: [kurniawati620@yahoo.com](mailto:kurniawati620@yahoo.com))

#### ABSTRAK

Kusta merupakan penyakit kronis yang mengakibatkan kecacatan fisik disebabkan oleh *Mycobacterium leprae*. Tahun 2018 dari 11 Kabupaten/Kota jumlah kasus tertinggi di Kabupaten Tanjung Jabung Timur dengan jumlah 49 orang. Diketahui kasus kusta tertinggi terdapat di wilayah kerja Puskesmas Mendahara. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor risiko kejadian kusta di Kecamatan Mendahara Kabupaten Tanjung Jabung Timur. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *case control*. Dilaksanakan pada bulan Juli 2019. Populasi penelitian adalah seluruh penderita kusta dan bukan penderita kusta yang tinggal di Wilayah Kerja Puskesmas Mendahara. Teknik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*, jumlah sampel sebanyak 48 orang. Perbandingan sampel kasus dan kontrol 1:2 dengan sampel kasus 16 orang kusta, kontrol 32 orang. Penelitian ini dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan *chi-square*. Alat ukur yang digunakan kuesioner, dan pengukuran menggunakan meteran. Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara personal hygiene ( $p=0.017$ ), riwayat kontak ( $p\text{-value } 0.012$ ) dengan kejadian kusta. Kepadatan hunian ( $p\text{-value } 1000$ ) dan pendapatan keluarga ( $p\text{-value } 0.350$ ) menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna terhadap kejadian kusta. Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk melakukan screening untuk pencegahan dini serta memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang pencegahan penyakit kulit khususnya kusta.

**Kata Kunci** : **Personal hygiene, riwayat kontak, kepadatan hunian, pendapatan keluarga**

#### ABSTRACT

*Leprosy is a chronic disease that results in physical disability caused by Mycobacterium leprae. In 2018 out of 11 regencies / cities the highest number of cases in Tanjung Jabung Timur Regency was 49 people. The highest leprosy case is found in the work area of the Mendahara Health Center. The purpose of this study was to determine the risk factors for leprosy in the work area of Mendahara Health Center, East Tanjung Jabung Regency in 2019. This research is a quantitative study with case control design. It was carried out in July 2019. The population of the study was all leprosy sufferers and not leprosy people living in the Mendahara Health Center working area. The sampling technique used purposive sampling, the number of samples was 48 people. 1: 2 with a sample of 16 leprosy cases, 32 controls. This study was analyzed univariately and bivariately using chi-square. Measuring instruments used questionnaires, and measurements using meters. Statistical test results using chi-square showed that there was a significant relationship between personal hygiene ( $p = 0.017$ ), contact history ( $p\text{-value } 0.012$ ) with leprosy. Occupancy density ( $p\text{-value } 1000$ ) and family income ( $p\text{-value } 0.350$ ) indicate that there is no significant relationship to the incidence of leprosy. It is expected that health workers will screen for early prevention and provide counseling to the public about the prevention of skin diseases, especially leprosy.*

**Keywords:** *Personal hygiene, contact history, occupancy density, family income*

## PENDAHULUAN

Penyakit kusta merupakan salah satu penyakit menular dan menahun yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium leprae*. Penyakit ini menyerang kulit saraf tepi dan dapat pula menyerang jaringan tubuh lainnya kecuali otak. Penyakit kusta salah satu penyakit menular yang menimbulkan masalah yang kompleks. Masalah yang dimaksud bukan hanya dari segi medis tetapi meluas sampai masalah sosial, ekonomi, budaya, keamanan dan ketahanan nasional.<sup>1</sup>

Faktor utama sebagai penyebab penyakit kusta yaitu *Mycobacterium leprae* perlu diidentifikasi terkait dengan pola penyakit dan kuantitas paparannya sehingga menimbulkan permasalahan pada suatu populasi. *Mycobacterium leprae* merupakan bakteri tahan asam, memasuki tubuh manusia melalui luka pada permukaan kulit. Bakteri ini juga dapat masuk ke dalam tubuh manusia melalui *droplet* yang dihembuskan dari saluran pernafasan. Kusta tidak hanya ditularkan dari manusia ke manusia, tetapi juga dapat ditularkan melalui binatang ke manusia. (Susanto, 2013)<sup>2</sup>

Penatalaksanaan kasus kusta yang buruk dapat menyebabkan kusta menjadi progresif. Mekanisme penularan yang tepat belum diketahui. Beberapa hipotesis telah dikemukakan seperti adanya kontak dekat dan penularan dari udara. Diduga faktor genetika juga ikut berperan. Adapun cara masuk kuman kusta kepada orang lain diperkirakan melalui saluran pernafasan bagian atas (Maharani, 2015).<sup>3</sup>

Angka prevalensi kusta di Indonesia pada tahun 2017 sebesar 0,70 kasus/10.000 penduduk dan angka penemuan kasus baru sebesar 6,08 kasus per 100.000 penduduk. Angka Pada tahun 2017 dilaporkan 15.910 kasus baru kusta (6,1/100.000 penduduk) Dengan 86,12% kasus di antaranya merupakan tipe Multi Basiler (MB). Sedangkan menurut jenis kelamin, 61,99% penderita baru kusta berjenis kelamin laki-laki dan sebesar 38,01% lainnya berjenis kelamin perempuan. Itu dikarenakan laki-laki memiliki kualitas hidup yang buruk dalam memberikan perawatan diri yang dapat dilakukan dirumah secara sendiri.<sup>4</sup>

Menurut Potter dan Perry (2005), personal hygiene adalah salah satu tindakan untuk memelihara kebersihan dan kesehatan seseorang untuk kesejahteraan fisik dan psikis, kurang perawatan diri adalah kondisi dimana seseorang tidak mampu melakukan perawatan kebersihan untuk dirinya (Potter, 2005).<sup>5</sup>

Menurut Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Jambi tahun 2018, ditemukan kasus kusta sebanyak 78 orang yang tersebar di seluruh Kabupaten yang ada di Provinsi Jambi. Kasus kusta yang ditemukan sebagian besar adalah kusta jenis MB (Multi Basiler) sebanyak 66 orang dan sebagian lagi jenis kusta PB (Pausi Basiler) sebanyak 12 orang. Dari 11 Kabupaten/Kota yang ada di Provinsi Jambi, jumlah kasus kusta terbanyak yaitu di Kabupaten Tanjung Jabung Timur dengan jumlah kasus kusta yaitu 49 orang.<sup>6</sup>

Selanjutnya berdasarkan data awal dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tanjung Jabung Timur Tahun 2018 diketahui bahwa dari 17 Puskesmas yang ada di wilayah Tanjung Jabung Timur, Puskesmas yang terdapat kasus kusta tertinggi di wilayah kerja Puskesmas Mendahara Kabupaten Tanjung Jabung Timur yaitu dengan jumlah 16 kasus. Dan ada 6 kasus di wilayah puskesmas Simpang Tuan Dendang dan Nipah panjang. Berdasarkan informasi dari pihak Puskesmas Mendahara terdapat 1 orang penderita kusta yang meninggal dunia maka dari itu perlu dilakukannya intervensi sedini mungkin guna tidak ada lagi yang meninggal diakibatkan penyakit kusta.<sup>7</sup>

Pada tahun 2018 kasus kusta ditemukan sebanyak 16 kasus, menurut laporan pihak Puskesmas Mendahara diketahui dari 21 penderita kasus kusta ada 5 orang yang sembuh dalam kusta tipe pausie basieler (PB) proses pengobatan selama 6 bulan pada tahun 2018, dan pada tahun 2019 ditemukan kasus baru sebanyak 5 kasus jadi total kasus kusta ada 16 kasus yang ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Mendahara.<sup>7</sup>

Berdasarkan observasi awal dan wawancara yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Mendahara pada tanggal 27-28 mei 2019 dengan 8 responden yaitu 4 orang penderita kusta dan 4 orang yang tidak menderita kusta menunjukkan bahwa masih banyak yang memiliki personal hygiene kurang baik. Dimana terdapat 7 orang yang masih memakai sabun batangan yang sama dengan

anggota keluarga yang lain, 4 orang tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah makan menggunakan sabun, dan 8 orang tidak membiasakan mencuci tangan, kaki dan muka sebelum tidur. Hasil survey diatas menunjukkan sebagian besar masyarakat masih menunjukkan personal hygiene yang kurang baik untuk dirinya sendiri terhadap pencegahan kusta di wilayah kerja Puskesmas Mendahara Kabupaten Tanjung Jabung Timur.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang faktor risiko kejadian kusta di Di Kecamatan Mendahara.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain *case control*. Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 18 Juli- 30 Juli 2019. Populasi penelitian ini adalah seluruh penderita kusta dan bukan penderita kusta yang bertempat tinggal di Kecamatan Mendahara Kabupaten Tanjung Jabung Timur. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan purposive sampling. Dengan jumlah sampel sebanyak 48 orang. Perbandingan sampel kasus dan kontrol 1:2 sehingga jumlah sampel kasus 16 orang kusta, sampel kontrol 32 orang. Penelitian ini dianalisis secara univariat dan bivariat dengan menggunakan chi-square. Alat ukur yang digunakan kuesioner, dan pengukuran menggunakan meteran.

## HASIL PENELITIAN

Penelitian ini telah dilakukan di Kecamatan Mendahara Kabupaten Tanjung Jabung timur dan hasil yang didapatkan bahwa terdapat hubungan personal hygiene dan riwayat kontak dengan kejadian kusta di wilayah kerja Puskesmas Mendara dan didapatkan hasil tidak terdapat hubungan kepadatan hunian dan pendapatan keluarga dengan kejadian kusta di wilayah kerja Puskesmas Mendahara.

Hasil analisis univariat digunakan untuk melihat distribusi frekuensi masing-masing variabel yang diteliti. Berdasarkan Tabel 1 (lampiran) dapat diketahui bahwa personal hygiene dari kelompok kasus mayoritas buruk yaitu sebesar 57.1%, sedangkan personal hygiene dari kelompok kontrol mayoritas baik yaitu sebesar 85,2%. Dari tabel menunjukkan bahwa riwayat kontak untuk kelompok kasus mayoritas tidak pernah ada kontak yaitu sebesar 68,8%, sedangkan untuk kelompok kontrol juga mayoritas tidak ada kontak yaitu sebesar 96,9%. Berdasarkan Tabel 3 pada lampiran dapat diketahui bahwa dari 16 responden kasus terdapat 1 (50.0%) responden memenuhi syarat, 15 (32.6%) tidak memenuhi syarat dan dari 32 responden kelompok kontrol hanya 1 (50.0%) responden yang memenuhi syarat, 31 (67.4%) diantaranya tidak memenuhi syarat. Proporsi responden pada kelompok kasus mayoritas memiliki penghasilan rendah sebesar 40.6% sedangkan pada kelompok kontrol mayoritas penghasilan rendah sebesar 59,4% (Tabel 4).

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada hubungan personal hygiene (p-value 0.017, OR=5.622) dan riwayat kontak (p-value 0.012, OR=14.091) dengan kejadian kusta di Kecamatan Mendahara. Sedangkan kepadatan hunian (p-value 0.234, OR= 0.536) dan pendapatan keluarga tidak terdapat hubungan dengan kejadian kusta di Kecamatan Mendahara.

## PEMBAHASAN

### Hubungan Personal Hygiene terhadap Kejadian Kusta di Di Kecamatan Mendahara

Berdasarkan hasil analisis statistik bahwa dari 16 responden kelompok kasus terdapat 12 (57.1%) memiliki *personal hygiene* yang buruk. 4 (14.8%) responden memiliki personal hygiene yang baik, Sementara itu 32 responden kelompok kontrol terdapat, 23 (85.2%) memiliki *personal hygiene* yang baik, 9 (42.9.1%) memiliki *personal hygiene* buruk dengan hasil *p-value* 0.005 artinya ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian kusta dan nilai OR= 7.667 artinya orang yang memiliki *personal hygiene* yang kurang baik memiliki resiko 7.667 kali besar untuk terjadi penyakit kusta.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yessita Yuniarasari (2013) yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian kusta. Diperoleh nilai *p-value* (0.012) < (0.05) dan nilai *Odd ratio* sebesar 5.333 dan 95%CI (1.595-17.829) sehingga responden yang memiliki *personal hygiene* yang buruk mempunyai risiko 5.333 kali lebih besar terkena kusta dari pada

responden yang memiliki *personal hygiene* yang baik (Yessita, 2014).<sup>8</sup>

Ada hubungan antara *personal hygiene* dengan kejadian kusta disebabkan oleh *personal hygiene* yang buruk dimana salah satunya tidak mencuci tangan sebelum dan sesudah makan menggunakan sabun dan air mengalir, tidak mencuci tangan, kaki, dan muka sebelum tidur, serta responden masih memakai sabun batangan secara bergantian dengan anggota keluarga yang lain. Pemakaian alat pribadi seperti sabun dan handuk yang sama dengan anggota keluarga merupakan sumber penularan berbagai penyakit kulit.

Rendahnya pengetahuan responden mempengaruhi *personal hygiene* yang buruk yang rata-rata responden berpendidikan tamatan SD, hal ini sejalan dengan teori Notoatmodjo (2010) yang menyatakan bahwa pengetahuan dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Semakin rendah pendidikan semakin rendah pengetahuan yang dimiliki seseorang (Notoatmodjo, 2010).<sup>9</sup>

Oleh karena itu disarankan, kepada masyarakat yang ada di wilayah kerja Puskesmas Mendahara Kabupaten Tanjung Jabung Timur agar lebih meningkatkan kesadaran diri dalam menjaga kebersihan pribadi. Selain itu diperlukan upaya dari petugas kesehatan Puskesmas Mendahara untuk memberikan penyuluhan atau poster tentang pentingnya kebersihan diri dan lingkungan dalam pencegahan kusta.

### **Hubungan Riwayat Kontak terhadap Kejadian Kusta di Wilayah Kerja Puskesmas Mendahara Kabupaten Tanjung Jabung Timur Tahun 2019**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 16 responden kelompok kasus terdapat 5 (31.3%) memiliki riwayat kontak. Sementara dari 32 responden kelompok tidak menderita kusta, 31 (96.9%) tidak memiliki riwayat kontak dengan hasil *p-value* 0.012 artinya ada hubungan antara riwayat kontak dengan kejadian kusta dan nilai  $OR=14.091$  artinya orang yang memiliki riwayat kontak memiliki resiko 14.091 kali lebih besar untuk terkena kusta.

Andy Muharry (2014) diperoleh nilai *p-value* sebesar 0.000 yang artinya ada hubungan yang bermakna antara kontak serumah dengan kejadian kusta. Nilai *Odd Ratio* 2.333 itu artinya orang yang pernah kontak kontak serumah dengan penderita kusta mempunyai risiko 2.333 kali lebih besar menderita kusta dibandingkan dengan seseorang yang tidak kontak serumah dengan penderita kusta (Andy, 2014).<sup>10</sup>

Ada hubungan antara riwayat kontak dengan kejadian kusta disebabkan bahwa responden yang memiliki riwayat kontak langsung dengan penderita kusta sebelumnya pernah tinggal bersama dalam waktu yang lama dengan penderita kusta dan melakukan aktivitas atau kerja setiap hari dengan penderita. Oleh karena itu disarankan, kepada petugas kesehatan Puskesmas Mendahara Diperlukan adanya peran petugas kesehatan Puskesmas Mendahara agar melakukan *Screening* terhadap anak-anak

bahkan orang dewasa guna untuk menekan angka persebaran penyakit kusta dengan meningkatkan upaya deteksi dini.

Disarankan kepada masyarakat untuk mencuci tangan setelah melakukan kontak terhadap penderita kusta menggunakan sabun cair dan air yang mengalir, serta menggunakan masker apabila diperlukan untuk kontak dengan penderita kusta, karena sumber penularan atau masuk dan keluarnya mikrobakterium lepra melalui saluran pernapasan bagian atas.

#### **Hubungan Kepadatan Hunian terhadap Kejadian Kusta di wilayah kerja Puskesmas Mendahara Kabupaten Tanjung Jabung Timur Tahun 2019**

Berdasarkan hasil analisis chi-square didapat hasil  $p$ -value 1.000 artinya tidak terdapat hubungan antara kepadatan hunian dengan kejadian kusta di wilayah Kerja Puskesmas Mendahara Kabupaten Tanjung Jabung Timur Tahun 2019.

Penelitian ini sejalan dengan Oktaviani (2016) tentang faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian kusta di kabupaten Lampung Utara, hasil menunjukkan tidak ada hubungan antara kepadatan hunian ( $p=1.000$ ) dengan kejadian kusta di Lampung Utara (Oktaviani, 2016).<sup>11</sup>

#### **Hubungan Pendapatan Keluarga terhadap Kejadian Kusta di wilayah kerja Puskesmas Mendahara Kabupaten Tanjung Jabung Timur Tahun 2019**

Berdasarkan hasil analisis statistik bahwa dari 16 responden dengan kasus kusta (kasus), berpenghasilan rendah terdapat 13 (40.6%) responden, dan 19 (59.4%) tidak kusta.

Dan 32 responden penghasilan tinggi terdapat 3 (18.8%) kasus kusta dan 13 (81.3%) penghasilan tinggi tidak kusta dengan hasil  $p$ -value 0.350 artinya tidak terdapat hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian kusta.

Hasil penelitian tidak sejalan dengan penelitian Andy Muharry (2014) yaitu terdapat hubungan bermakna antara kondisi ekonomi keluarga dengan kejadian kusta OR = 3.817 (95%CI=1.693-8.603) berarti seseorang yang termasuk kondisi ekonomi keluarga rendah mempunyai risiko 3.817 kali lebih besar menderita kusta dibandingkan dengan seseorang yang dengan kondisi ekonomi keluarga tinggi. Jadi hasil kondisi ekonomi rendah mempunyai 6.356 kali lebih besar menderita kusta dibandingkan dengan seseorang kondisi ekonomi tinggi (Andy, 2014).<sup>10</sup>

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pendapatan keluarga tidak berhubungan dengan kejadian kusta artinya pelayanan kesehatan yang didapatkan secara gratis dengan kartu jaminan kesehatan (JNK/KIS) telah membantu atau dapat mengurangi beban yang ditanggung responden. Pendapatan yang tinggi ataupun pendapatan yang rendah tidak berpengaruh terhadap kejadian kusta.

Hal ini didukung juga responden yang mayoritas masih menggunakan sabun batangan secara bergantian dengan anggota keluarga yang lain dengan alasan bahwasannya sabun batangan jauh lebih murah dan irit apabila digunakan untuk sehari-hari. Tidak hanya itu saja bahkan handuk pun di pakai secara bergantian dengan

anggota keluarga yang lain. Responden yang berpendapatan tinggi dan rendah tidak mengetahui penggunaan sabun batangan secara bergantian bisa memungkinkan untuk tertularnya penyakit kulit.

### KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara personal hygiene (p-value 0.017, OR=5.622) dan riwayat kontak (p-value 0.012, OR=14.091) dengan kejadian kusta di Kecamatan Mendahara, serta tidak terdapat hubungan antara kepadatan hunian (p-value 0.234, OR= 0.536) dan

pendapatan keluarga terhadap kejadian kusta di Kecamatan Mendahara. Diharapkan kepada petugas kesehatan untuk melakukan screening untuk pencegahan dini serta memberikan penyuluhan kepada masyarakat tentang pencegahan penyakit kulit khususnya kusta. Selain itu, disarankan kepada masyarakat untuk mencuci tangan setelah melakukan kontak terhadap penderita kusta menggunakan sabun cair dan air yang mengalir, serta menggunakan masker apa bila diperlukan untuk kontak dengan penderita kusta, karena sumber penularan atau masuk dan keluarnya mikrobaterium lepra melalui saluran pernapasan bagian atas.

### DAFTAR PUSTAKA

1. Kementerian Kesehatan RI. *Pedoman Nasional Program Pengendalian Penyakit Kusta*. Jakarta. Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan; 2012.
2. Susanto, T. *Perawatan Klien Kusta*. Jakarta: Trans Info Media; 2013.
3. Maharani, A. *Penyakit Kulit*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2015.
4. Kementerian Kesehatan RI. *Profil Kesehatan Indonesia 2017*. Jakarta. Kementerian Kesehatan Indonesia; 2018.
5. Potter & Perry. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik* (edisi 4). Jakarta: Buku Kedokteran EGC; 2005.
6. Dinas Kesehatan Provinsi. *Profil Kesehatan Provinsi Jambi*. Dinkes Provinsi Jambi; 2018.
7. Dinas Kesehatan Kabupaten. *Profil Kesehatan Tanjung Jabung Timur*. Dinkes Tanjung Jabung Timur; 2018.
8. Yessita, Y. Faktor Risiko Yang Berhubungan dengan Kejadian Kusta. *Unnes Journal of Public Health*; 2014: 3, 1–10.
9. Notoatmodjo, S. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
10. Andy, M. Faktor Risiko Kejadian Kusta. *Kesehatan Masyarakat*; 2014: 9.
11. Oktavani. Faktor Risiko yang Berhubungan Dengan Kejadian Kusta di Kabupaten Lampung Utara. *Dunia Kesmas*; 2016: 5, 3.



LAMPIRAN

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Personal Hygiene Penderita Kusta di Kecamatan Mendahara Kabupaten Tanjung Jabung Timur

Personal Hygiene	Kasus		Kontrol		Total	Persentase
	n	%	N	%	n	%
Baik	4	14.8	23	85.2	27	100.0
Buruk	12	57.1	9	42.9	21	100.0

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Riwayat Kontak Penderita Kusta di Kecamatan Mendahara Kabupaten Tanjung Jabung Timur

Riwayat Kontak	Kasus		Kontrol		Total	Persentase
	n	%	N	%	n	%
Tidak Kontak	11	68.8	31	96.9	42	87.5
Kontak	5	31.3	1	3.1	6	12.5

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Kepadatan Hunian Penderita Kusta di Kecamatan Mendahara Kabupaten Tanjung Jabung Timur

Kepadatan Hunian	Kasus		Kontrol		Total	Persentase
	n	%	N	%	n	%
Tidak Memenuhi Syarat	15	32.6	31	67.4	46	100.0
Memenuhi syarat	1	50.0	1	50.0	2	100.0

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pendapatan Keluarga Penderita Kusta di Kecamatan Mendahara Kabupaten Tanjung Jabung Timur

Pendapatan Keluarga	Kasus		Kontrol		Total	Persentase
	n	%	N	%	n	%
Penghasilan Tinggi	3	18.8	13	81.3	16	100.0
Penghasilan Rendah	13	40.6	19	59.4	31	100.0

Tabel 5. Analisis Bivariat Kejadian Kusta di Kecamatan Mendahara Kabupaten Tanjung Jabung Timur

Variabel Independen	Kejadian Kusta						<i>P-Value</i>	<i>OR</i>
	Kasus		Kontrol		Jumlah	Persentase		
	n	%	n	%	n	%		
<b>Personal Hygiene</b>								
Baik	4	14.8	23	85.2	27	100.0	0.005	7.667
Buruk	12	57.1	9	42.9	21	100.0		
<b>Riwayat Kontak</b>								
Tidak Kontak	11	68.8	31	96.9	42	87.5	0.012	14.091
Kontak	5	31.3	1	3.1	6	12.5		
<b>Kepadatan Hunian</b>								
Tidak Memenuhi Syarat	15	32.6	31	67.4	46	100.0	0.234	0.536
Memenuhi Syarat	1	50.0	1	50.0	2	100.0		
<b>Pendapatan Keluarga</b>								
Penghasilan Rendah	13	40.6	19	59.4	32	66.7	0.234	2.965
Penghasilan Tinggi	3	18.8	13	81.3	17	35.5		