

STUDI EPIDEMIOLOGI HUBUNGAN STATUS EKONOMI DAERAH TERHADAP INSIDENSI DAN PREVALENSI LEPROSY DI WILAYAH JAWA TIMUR

Aisyah Ichmalia*, Sri Herlina*, Rahma Triliana*

*Fakultas Kedokteran Universitas Islam Malang

e-mail korespondensi: rahmatriliana@unisma.ac.id

ABSTRAK

Pendahuluan: Penyakit lepra (Morbus Hansen) terjadi akibat infeksi bakteri *Mycobacterium leprae* yang menyerang kulit dan saraf sehingga mengakibatkan kerusakan dan kecacatan. Wilayah Situbondo dan Banyuwangi memiliki insidensi dan prevalensi kasus lepra yang tinggi. Status ekonomi daerah dapat berhubungan dengan insidensi dan prevalensi lepra yang tinggi.

Metode: Desain penelitian *cross sectional* dengan data sekunder diambil dari profil kesehatan Kabupaten Situbondo dan Banyuwangi. Sampel penelitian ini adalah data pasien lepra tahun 2012- 2016 di Kabupaten Situbondo dan Banyuwangi dengan menggunakan metode *purposive sampling*.

Hasil: Status ekonomi daerah (PAD) Kabupaten Situbondo memiliki perbedaan signifikan dengan Kabupaten Banyuwangi ($p=0,036$). Sedangkan PAD/ jumlah penduduknya tidak signifikan ($p=0,598$). Insidensi dan prevalensi lepra tipe PB dan MB di Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi memiliki perbedaan yang signifikan ($p<0,05$). Status ekonomi daerah berhubungan dengan insidensi lepra tipe PB di Kabupaten Situbondo dan prevalensi lepra MB di Kabupaten Banyuwangi dengan nilai ($p<0,05$).

Kesimpulan: Terdapat perbedaan PAD di Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi tanpa ada perbedaan PAD/ jumlah penduduk. Terdapat perbedaan insidensi dan prevalensi lepra tipe PB dan MB dengan nilai korelasi yang signifikan. Status ekonomi daerah berhubungan dengan insidensi dan prevalensi lepra di Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi.

Kata Kunci: Lepra, Status Ekonomi Daerah, Insidensi, Prevalensi

THE EFFECT OF REGIONAL ECONOMIC STATUS ON PREVALENCE AND INCIDENCE OF LEPROSY IN EAST JAVA

Aisyah Ichmalia*, Sri Herlina*, Rahma Triliana*

*Faculty of Medicine University of Islam Malang

e-mail corresponding: rahmatriliana@unisma.ac.id

ABSTRACT

Introduction : Leprosy (Morbus Hansen) occurs because of infection by *Mycobacterium leprae* whom attacked skin and nerve so will make defective. In Situbondo and Banyuwangi have a high incidence and prevalence of leprosy cases. Regional economic status of that city can be associated with a high incidence and prevalence of leprosy

Method : Cross sectional study with secondary data acquired from health profile of Situbondo and Banyuwangi. Sample in this research were the leprosy patient at 2012 – 2016 in Situbondo and Banyuwangi regency that taken by purposive sampling method.

Results : Economic status (PAD) of Situbondo regency has significant differentiation with economic status of Banyuwangi regency ($p= 0,036$). PAD/ total population in Situbondo regency has no significant differentiation with Banyuwangi regency ($p=0,598$). Incidence and prevalence of PB and MB leprosy in Situbondo and Banyuwangi regency have significant differentiation ($p<0,05$). Regional economic status can be associated with PB leprosy incidence in Situbondo and MB leprosy prevalence in Banyuwangi regency ($p<0,05$).

Conclusion : There is differentiation PAD in Situbondo and Banyuwangi regency. There is differentiation incidence and prevalence of PB and MB leprosy in Situbondo and Banyuwangi regency. Regional economic status can be associated with prevalence of MB leprosy in Situbondo and incidence of PB leprosy in Banyuwangi regency. Regional economic status/ total population can be associated with prevalence of MB leprosy in Situbondo and incidence of PB leprosy in Banyuwangi regency.

Keywords: Leprosy, Regional Economic Status, Incidence, Prevalence

PENDAHULUAN

Penyakit lepra (Morbus Hansen) terjadi akibat infeksi bakteri *Mycobacterium leprae* yang menyerang kulit dan saraf sehingga mengakibatkan kerusakan dan kecacatan.¹ Menurut data *World Health Organization* (WHO) terdapat 138 negara yang terkena lepra.² Prevalensi lepra secara global di akhir 2015 adalah 176.176 kasus atau sekitar 0,2 kasus per 10.000 orang sedangkan jumlah kasus baru (insiden) lepra secara global di tahun 2013-2015 mengalami penurunan.² Kasus baru lepra di Indonesia tahun 2010-2011 mengalami peningkatan sedangkan di tahun 2012 – 2013 mengalami penurunan dan meningkat kembali di tahun 2014-2015.³ Perubahan ini dapat terjadi akibat adanya perbedaan status ekonomi daerah yang berbeda-beda setiap tahunnya.⁴

Status ekonomi daerah dapat berpengaruh terhadap perkembangan kesehatan masyarakat karena perbedaan pendapatan daerah akan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan kesehatan.⁵ Status ekonomi daerah salah satunya didapatkan melalui sumber pendapatan masyarakat sehingga tinggi atau rendahnya status ekonomi masyarakat akan berpengaruh terhadap tinggi atau rendahnya status ekonomi daerah.⁶ Rendahnya status ekonomi masyarakat dapat berpengaruh terhadap pendidikan masyarakat sehingga menyebabkan rendahnya pengetahuan mengenai pencegahan penyakit dan penularannya.⁷ Pada Penelitian Muharry, menunjukkan adanya hubungan yang bermakna antara kejadian lepra dan kondisi ekonomi.⁸ Hal ini diduga karena tinggi dan rendahnya status ekonomi dapat mempengaruhi daya beli terhadap kesehatan.⁸

Di Jawa Timur kantong penderita lepra ada di wilayah tapal kuda termasuk Wilayah Situbondo dan Banyuwangi. Wilayah Situbondo memiliki status ekonomi yang tergolong rendah karena hanya memiliki tiga sektor untuk menunjang pendapatan daerahnya yaitu sektor pertanian, sektor perdagangan, dan sektor industri.⁹ Wilayah Banyuwangi memiliki status ekonomi yang tergolong tinggi karena memiliki banyak sektor yang dapat menjadi sumber pendapatan daerah yaitu sektor pertanian, kehutanan, pariwisata, perdagangan, energi dan sumber daya mineral, kelautan dan perikanan, ketransmigrasian serta perindustrian.¹⁰

Kasus baru penderita lepra di Kabupaten Situbondo tahun 2008 – 2012 terus meningkat. Kasus lepra baru di tahun 2008 sejumlah 128, tahun 2009 sejumlah 152 hingga 284 kasus lepra baru di tahun 2012.¹¹ Penderita lepra di Kabupaten Banyuwangi tahun 2008-2012 cenderung menurun karena di tahun 2008 terdapat 71 kasus baru lepra dan terus menurun hingga tahun 2012 hanya berkisar 60 kasus baru lepra.¹² Hal ini menunjukkan bahwa status ekonomi daerah dan nilai pendapatan

asli daerah berperan pada insidensi di daerah tapal kuda.

Penelitian mengenai pengaruh status ekonomi daerah terhadap kasus lepra di Jawa Timur belum pernah dilakukan dalam lima tahun terakhir, oleh sebab itu penelitian ini dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh antara status ekonomi daerah terhadap insidensi dan prevalensi penderita lepra di wilayah Jawa Timur khususnya Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi.

METODE PENELITIAN

Desain Penelitian

Rancangan penelitian yang digunakan yaitu desain penelitian deskriptif analitik pendekatan *cross sectional* menggunakan data sekunder dari Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi serta Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur sebagai sumber data.¹³

Penelitian dilakukan di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, dan Kabupaten Banyuwangi.

Penelitian ini telah disetujui secara etik oleh Komisi Etik Penelitian Universitas Muhammadiyah Malang dengan No.E.a/019/KPEK-UMM/II/2019 pada tanggal 21 Februari 2019.

Subjek penelitian

Subjek penelitian menggunakan data kasus lepra tipe pausibasiler (PB) dan multibasiler (MB) tahun 2012-2016 dari profil pasien Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi. Subjek penelitian diambil dengan menggunakan metode *purposive sampling* (non probability sampling) yang menggunakan seluruh data yang diperoleh.

Teknik Analisa Data

Data dikumpulkan dalam bentuk tabulasi kemudian dilakukan uji normalitas. Analisa data menggunakan uji korelasi *pearson* dengan *p-value* < 0,05 untuk mengetahui hubungan status ekonomi daerah berupa pendapatan asli daerah (PAD) dengan insidensi dan prevalensi tipe PB dan MB di wilayah Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi. Selain itu juga menggunakan uji T independen dengan *p-value* < 0,05 untuk mengetahui apakah terdapat perbedaan antara status ekonomi daerah berupa pendapatan asli daerah (PAD), insidensi dan prevalensi lepra tipe PB dan MB di wilayah Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Data Penelitian

Pada penelitian ini telah didapatkan data sekunder berupa angka Pendapatan Asli Daerah (PAD) dan kejadian lepra yaitu insidensi lepra tipe

PB dan MB, serta Prevalensi lepra tipe PB dan MB tahun 2012-2016 di wilayah Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi.

Data sekunder berupa angka Pendapatan Asli Daerah tahun 2012-2016 didapatkan melalui situs web Badan Pusat Statistik Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi. Data sekunder berupa angka kejadian lepra didapatkan melalui kunjungan ke Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi dan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Kunjungan pertama dilakukan di Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dan telah didapatkan data sekunder dari data profil pasien berupa angka kejadian lepra tahun 2012-2016. Kunjungan selanjutnya dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi namun di Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo tidak didapatkan data apapun dikarenakan tidak ada kelanjutan informasi dari pihak Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, sedangkan di Dinas Kesehatan Kabupaten Banyuwangi hanya didapatkan data sekunder dari data profil pasien tahun 2017-2018 saja dikarenakan data pada tahun-tahun sebelumnya telah hilang.

Karakteristik Wilayah Penelitian

Penelitian ini dilakukan di dua wilayah yaitu Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi. Kedua wilayah ini memiliki karakteristik yang berbeda.

Kabupaten Situbondo secara administratif dibatasi oleh Selat Madura di sebelah utara, Selat Bali di sebelah timur, Kabupaten Bondowoso dan Kabupaten Banyuwangi di sebelah selatan, serta Kabupaten Probolinggo di sebelah barat. Luas Kabupaten Situbondo secara keseluruhan adalah 163.850 Ha yang di dalamnya terdapat 17 (tujuh belas) kecamatan terdapat **dalam tabel 5.1.**¹⁴

Secara administratif Kabupaten Banyuwangi berbatasan dengan Kabupaten Jember dan Bondowoso di sebelah barat, Kabupaten Situbondo di sebelah utara, Selat Bali di sebelah timur dan Samudera Indonesia di sebelah selatan. Luas Kabupaten Banyuwangi yaitu 5.782,5 km² dengan luas wilayah terbesar 85.414,22 Ha yaitu pada kawasan hutan, sedangkan kawasan perkebunan sekitar 82.143,63 Ha dan daerah pemukiman sekitar 127.454,22 Ha. Adapun Kabupaten Banyuwangi memiliki 24 kecamatan dapat dilihat di **tabel 5.1.**¹⁵

Tabel 5.1 Karakteristik Wilayah Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi

Karakteristik wilayah	Situbondo	Banyuwangi
Luas Wilayah	1.670 km ²	5.782,5 km ²
Jumlah Kecamatan	17 kecamatan	24 kecamatan

Jumlah Desa	132 desa	189 Desa
Jumlah Penduduk	673.282	1.599.811

Keterangan : **tabel 5.1** menunjukkan luas wilayah, jumlah kecamatan, jumlah desa, dan jumlah penduduk di wilayah Situbondo dan Banyuwangi.

Pada **tabel 5.1** diketahui bahwa terdapat perbedaan yang sangat besar antara kedua wilayah tersebut. Wilayah Banyuwangi memiliki luas yang lebih besar dengan jumlah kecamatan, desa dan penduduk yang lebih banyak dibandingkan wilayah Situbondo.

Perbandingan Status Ekonomi Daerah di Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2012 – 2016

Status ekonomi daerah ditinjau dari pendapatan asli daerah (PAD). Angka pendapatan asli daerah Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi dijelaskan pada **tabel 5.2.**

Tabel 5.2 Angka Pendapatan Asli Daerah dan Jumlah Penduduk di Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2012 – 2016

TAHUN	SITUBONDO		
	PAD (miliar rupiah)	JUMLAH PENDUDUK	PAD/Jumlah penduduk
2012	67,22	657.874	101.919,943
2013	78,30	660.702	118.121,688
2014	129,62	666.013	194.381,458
2015	148,98	669.713	221.748,657
2016	173,93	673.282	258.192,234
Jumlah	598,05	3.327.584	894.363,98

TAHUN	BANYUWANGI		
	PAD (miliar rupiah)	JUMLAH PENDUDUK	PAD/Jumlah penduduk
2012	140,31	1.574.528	88.915,5353
2013	183,23	1.582.586	115.633,526
2014	207,49	1.588.082	130.345,914
2015	346,99	1.594.083	217.052,688
2016	367,88	1.599.811	229.402,098
Jumlah	1.245,9	7.939.090	217.616.985

Keterangan :

*: Data diperoleh dari Edy, Hm and Si tahun 2015

**: Data diperoleh dari Badan Pusat Statistik Situbondo Tahun 2016

': Data diperoleh dari Badan Pusat Statistik Situbondo Tahun 2019

": Data diperoleh dari Badan Pusat Statistik Situbondo Tahun 2016

#: Data diperoleh dari Badan Pusat Statistik Banyuwangi Tahun 2017

^: Data diperoleh dari Badan Pusat Statistik Banyuwangi Tahun 2016

Pada **tabel 5.2** diketahui bahwa terdapat perbedaan jumlah PAD dan jumlah penduduk diantara kedua wilayah. Wilayah Banyuwangi

memiliki PAD yang lebih besar dengan jumlah penduduk yang lebih banyak di setiap tahunnya dibandingkan wilayah Situbondo.

Berdasarkan hasil uji statistik perbandingan PAD di Kabupaten Situbondo dengan PAD di Kabupaten Banyuwangi didapatkan nilai *p-value* 0,032 yang mana nilai *p-value* lebih kecil dari 0,05 yang artinya terdapat perbandingan yang signifikan antara PAD di Kabupaten Situbondo dengan PAD di Kabupaten Banyuwangi.

Berdasarkan hasil uji statistik perbandingan PAD/ Jumlah Penduduk di Kabupaten Situbondo dengan PAD/ Jumlah Penduduk di Kabupaten Banyuwangi didapatkan nilai *p-value* 0,598 yang mana nilai *p-value* lebih besar dari 0,05 yang artinya tidak terdapat perbandingan yang signifikan antara PAD/ Jumlah Penduduk di Kabupaten Situbondo dengan PAD/ Jumlah Penduduk di Kabupaten Banyuwangi.

Perbandingan Angka Kejadian Lepra Tipe PB dan MB di Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2012 – 2016

Jumlah kasus lepra di Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi tahun 2012-2016 dijelaskan pada **tabel 5.3**.

Tabel 5.3 Perbandingan Angka Insidensi dan Prevalensi Lepra Tipe MB dan PB di Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2012 – 2016

TAHUN	INSIDENSI LEpra			
	SITUBONDO		BANYUWANGI	
	PB	MB	PB	MB
2012	26	153	7	54
2013	30	152	7	45
2014	22	147	7	52
2015	49	141	5	44
2016	13	119	5	44
Jumlah	140	712	31	239
TAHUN	PREVALENSI LEpra			
	SITUBONDO		BANYUWANGI	
	PB	MB	PB	MB
2012	25	175	3	60
2013	15	162	1	68
2014	12	140	0	53
2015	15	153	3	43
2016	8	129	2	46
Jumlah	75	759	9	270

Pada **tabel 5.3** diketahui bahwa terdapat selisih angka insidensi dan prevalensi lepra yang cukup berarti diantara kedua wilayah. Angka prevalensi dan insidensi lepra tipe PB dan MB di wilayah Kabupaten Situbondo tahun 2012 – 2016 lebih

tinggi dibandingkan wilayah Kabupaten Banyuwangi.

Berdasarkan hasil uji statistik perbandingan antara insidensi lepra tipe PB di Kabupaten Situbondo dengan insidensi lepra tipe PB di Kabupaten Banyuwangi didapatkan nilai *p-value* 0,007 yang mana nilai *p-value* lebih kecil dari 0,05 yang artinya terdapat perbandingan yang signifikan antara keduanya.

Berdasarkan hasil uji statistik perbandingan antara insidensi lepra tipe MB di Kabupaten Situbondo dengan insidensi lepra tipe MB di Kabupaten Banyuwangi didapatkan nilai *p-value* 0,000 yang mana nilai *p-value* lebih kecil dari 0,05 yang artinya terdapat perbandingan yang signifikan antara keduanya.

Berdasarkan hasil uji statistik perbandingan antara prevalensi lepra tipe PB di Kabupaten Situbondo dengan prevalensi lepra tipe PB di Kabupaten Banyuwangi didapatkan nilai *p-value* 0,002 yang mana nilai *p-value* lebih kecil dari 0,05 yang artinya terdapat perbandingan yang signifikan antara keduanya.

Berdasarkan hasil uji statistik perbandingan antara prevalensi lepra tipe MB di Kabupaten Situbondo dengan prevalensi lepra tipe MB di Kabupaten Banyuwangi didapatkan nilai *p-value* 0,000 yang mana nilai *p-value* lebih kecil dari 0,05 yang artinya terdapat perbandingan yang signifikan antara keduanya.

Hasil Uji Korelasi Antara PAD dengan Kejadian Lepra di Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2012 – 2016

Hasil uji korelasi pearson variabel pendapatan asli daerah dengan insidensi lepra PB, insidensi lepra MB, prevalensi lepra PB, dan prevalensi lepra MB di wilayah Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi tahun 2012 – 2016 dijelaskan pada **tabel 5.4** dan **tabel 5.5**.

Tabel 5.4 Hubungan PAD dengan Kejadian Lepra di Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2012 – 2016

VARIABEL	PAD KABUPATEN SITUBONDO		PAD KABUPATEN BANYUWANGI	
	<i>p</i>	<i>Pearson Correaltion</i>	<i>P</i>	<i>Pearson Correlation</i>
Insidensi Lepra PB	0,873	-0,100	0,007*	-0,969
Insidensi Lepra MB	0,054	-0,872	0,138	-0,758
Prevalensi Lepra PB	0,094	-0,813	0,673	-0,260
Prevalensi Lepra MB	0,039*	-0,897	0,066	-0,853

Ket* = *Pearson Correlation Test*

Berdasarkan **tabel 5.4** hasil uji korelasi antara PAD dengan prevalensi lepra MB di Kabupaten Situbondo didapatkan angka *pearson correlation* minus yaitu -0,897 dan PAD dengan insidensi lepra PB di Kabupaten Banyuwangi juga didapatkan angka *pearson correlation* minus yaitu -0,969 yang dapat diartikan bahwa semakin tinggi PAD maka

semakin rendah kejadian lepra. Hasil signifikansi pada uji korelasi antara PAD dengan prevalensi lepra MB di Kabupaten Situbondo memiliki nilai p value < 0,05 yaitu 0,039 dan PAD dengan insidensi lepra PB 0,007 sehingga dinyatakan signifikan.

Tabel 5.5 Hubungan PAD/ Jumlah Penduduk dengan Kejadian Lepra di Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2012 – 2016

VARIABEL	PAD/ Jumlah Penduduk KABUPATEN SITUBONDO		PAD/ Jumlah penduduk KABUPATEN BANYUWANGI	
	P	<i>Pearson Correlation</i>	P	<i>Pearson Correlation</i>
Insidensi Lepra PB	0,875	- 0,098	0,006*	- 0,969
Insidensi Lepra MB	0,056	- 0,869	0,137	- 0,759
Prevalensi Lepra PB	0,094	- 0,814	0,671	0,261
Prevalensi Lepra MB	0,039*	- 0,898	0,066	- 0,854

Ket* = *Pearson Correlation Test*

Berdasarkan **tabel 5.5** hasil uji korelasi antara PAD/ jumlah penduduk dengan prevalensi lepra MB di Kabupaten Situbondo didapatkan angka *pearson correlation* minus yaitu -0,898 dan PAD/ jumlah penduduk dengan insidensi lepra PB di Kabupaten Banyuwangi juga didapatkan angka *pearson correlation* minus yaitu -0,969 yang dapat diartikan bahwa semakin tinggi PAD maka semakin rendah kejadian lepra. Hasil signifikansi pada uji korelasi antara PAD/ jumlah penduduk dengan prevalensi lepra MB di Kabupaten Situbondo memiliki nilai p value < 0,05 yaitu 0,039 dan PAD/ jumlah penduduk dengan insidensi lepra PB di Kabupaten Banyuwangi 0,006 sehingga dinyatakan signifikan.

PEMBAHASAN

Pengaruh Data Sekunder Terhadap Hasil Penelitian

Pelitiaan ini menggunakan data sekunder dari data profil pasien yang didapatkan melalui Dinas Kesehatan di bagian Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular (P2PM) serta Badan Pusat Statistik bagian ekonomi Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi. Data sekunder merupakan data yang telah dicari dan dikumpulkan oleh peneliti sebelumnya dari sumber primer sehingga peneliti tidak perlu melakukan pencarian dan pengumpulan data kembali namun tidak menutup kemungkinan bahwa data yang sudah ada dapat mengalami kadaluwarsa dan kesalahan dalam mengolah data serta dapat terjadi *missing data*. Adanya kekurangan dari data sekunder maka diperlukan data pelengkap seperti pengambilan data sekunder melalui Dinas Kesehatan dan Badan Pusat Statistik Provinsi Jawa Timur serta Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi dalam angka 2012 – 2016.

Perbandingan Karakteristik Wilayah Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi

Provinsi Jawa Timur merupakan daerah dengan jumlah penderita lepra tertinggi di Indonesia yaitu sebanyak 4.807 penderita lepra.¹⁶ Penelitian ini menggunakan dua wilayah sebagai tempat penelitian yaitu wilayah Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi. Kedua wilayah tersebut adalah bagian dari daerah tapal kuda yang mana daerah tersebut menjadi kantong penderita lepra di Provinsi Jawa Timur.¹⁷ Perbedaan Karakteristik kedua wilayah tersebut dijelaskan berdasarkan status ekonomi daerah dan jumlah kejadian lepra yang akan dibahas pada sub bab selanjutnya.

Perbandingan Status Ekonomi Daerah (PAD) di Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2012 – 2016

Status ekonomi daerah ditinjau dari Pendapatan Asli Daerah (PAD). PAD di wilayah Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi tahun 2012 – 2016 cenderung meningkat setiap tahunnya. Walaupun demikian, jumlah PAD Kabupaten Situbondo lebih rendah dari jumlah PAD Kabupaten Banyuwangi (**tabel 5.2**).

Hasil uji statistik menggunakan uji t independen pada variabel PAD Kabupaten Situbondo dengan Kabupaten Banyuwangi tahun 2012 – 2016 didapatkan adanya perbedaan yang signifikan dimana nilai p kurang dari 0,05 yaitu 0,032. Adanya perbedaan PAD Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi disebabkan karena keduanya memiliki perbedaan jumlah pendapatan pajak daerah, retribusi daerah, hasil BUMD dan kekayaan daerah yang dipisahkan, serta lain-lain PAD yang sah.¹⁸

Menurut penelitian oleh Andriani dan Handayani tahun 2008 jumlah pajak daerah juga dipengaruhi oleh jumlah penduduk. Semakin tinggi jumlah penduduk maka semakin tinggi jumlah pajak daerah begitu pula sebaliknya.¹⁹ Setelah dilakukan uji perbandingan antara PAD/ jumlah penduduk di kedua wilayah didapatkan hasil yang tidak signifikan yaitu 0,598 ($p > 0,05$). Hal ini dapat disebabkan karena adanya kesesuaian antara jumlah PAD yang didapatkan dengan jumlah penduduk di masing-masing wilayah tersebut. Selain itu juga dapat disebabkan karena perbedaan sektor yang menunjang pendapatan pajak daerah yang mana Kabupaten Banyuwangi memiliki lebih banyak sektor yaitu enam sektor diantaranya sektor pertanian, sektor pertambangan dan penggalian, sektor industri pengolahan, sektor bangunan, sektor perdagangan, hotel dan restoran serta sektor jasa-jasa sedangkan Kabupaten Situbondo hanya memiliki tiga sektor yaitu sektor pertanian, sektor industri pengolahan dan sektor jasa-jasa.²⁰ Hal ini didukung dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tinggi dan rendahnya pendapatan daerah bergantung pada potensi sektor daerah untuk menunjang pendapatan.²¹

Perbandingan Angka Kejadian Lepra di Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2012 – 2016

Insidensi lepra tipe PB dan MB di Kabupaten Situbondo pada tahun 2012 – 2016 lebih tinggi dibandingkan Kabupaten Banyuwangi (**tabel 5.3**). Insidensi lepra PB dan MB yang tinggi di wilayah Kabupaten Situbondo disebabkan karena rendahnya status ekonomi sehingga berpengaruh terhadap pendidikan dan kurangnya konseling/ pengetahuan tentang pencegahan dan penularan penyakit lepra tipe PB dan MB. Rendahnya insidensi lepra di wilayah Kabupaten Banyuwangi dikarenakan tingginya status ekonomi sehingga mudah untuk mendapatkan pendidikan dan meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan penularan penyakit lepra tipe PB dan MB. Penelitian oleh Kamal dan Martini (2015) menyebutkan bahwa sebagian besar penderita lepra disebabkan oleh kurangnya pengetahuan/ konseling yang diterima oleh masyarakat.²²

Prevalensi lepra tipe PB dan MB di wilayah Kabupaten Situbondo tahun 2012 – 2016 lebih tinggi dari Kabupaten Banyuwangi (**tabel 5.3**). Hal ini disebabkan karena kurangnya penyuluhan kepada masyarakat mengenai perilaku hidup bersih dan sehat serta adanya keterbatasan akses ke pelayanan kesehatan yang dapat disebabkan karena kurangnya status ekonomi. Faktor tersebut didukung oleh penelitian Manyullei, Utama dan Birawida (2010) yang menyatakan bahwa faktor keterbatasan akses ke pelayanan kesehatan dapat berpengaruh terhadap keterlambatan diagnosis lepra tipe PB dan MB serta kurangnya penyuluhan mengenai perilaku hidup dan sehat dapat

mempengaruhi *hygiene* perorangan sehingga mudah terserang penyakit lepra tipe PB dan MB.²³

Hasil uji statistik menggunakan uji t pada variabel insidensi dan prevalensi lepra tipe PB dan MB di wilayah Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi tahun 2012 – 2016 didapatkan adanya perbedaan yang signifikan dimana nilai p kurang dari 0,05 yaitu 0,007 pada insidensi lepra PB, 0,000 pada insidensi lepra MB, 0,002 pada prevalensi lepra PB dan 0,000 pada prevalensi lepra MB. Adanya perbedaan kejadian lepra di kedua wilayah tersebut dapat disebabkan karena kurangnya tingkat pengetahuan dan personal hygiene. Berdasarkan penelitian oleh Yuniarasari (2013) dijelaskan bahwa kurangnya tingkat pengetahuan dan buruknya personal hygiene dapat berpengaruh terhadap tinggi dan rendahnya kejadian lepra.²⁴

Korelasi Antara PAD dengan Kejadian Lepra di Wilayah Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi Tahun 2012-2016

Berdasarkan hasil uji statistik menggunakan uji korelasi pearson didapatkan adanya hubungan antara PAD dengan prevalensi lepra tipe MB di wilayah Kabupaten Situbondo tahun 2012 – 2016 (**tabel 5.4**). Selain itu juga didapatkan hubungan antara PAD dengan insidensi lepra tipe PB di Kabupaten Banyuwangi tahun 2012 – 2016 (**tabel 5.4**). Setelah dilakukan uji korelasi antara PAD/ jumlah penduduk dengan insidensi dan prevalensi lepra di wilayah Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi tahun 2012 – 2016 juga didapatkan hasil yang sama (**tabel 5.5**). Hal tersebut menunjukkan adanya hubungan yang berlawanan yaitu semakin tinggi PAD maka akan semakin rendah prevalensi lepra tipe MB di wilayah Situbondo tahun 2012 – 2016. Hubungan yang kuat pada kedua variabel tersebut serupa dengan penelitian Choirunisa dan Adisasmita (2007) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara status ekonomi daerah terhadap pelayanan kesehatan yang mana semakin tinggi pendapatan daerah, maka pelayanan dan program kesehatan yang dijalankan menjadi semakin optimal.²⁵ Pelayanan kesehatan yang baik akan mendukung tercapainya pengobatan pasien lepra secara optimal.²⁶

KESIMPULAN

1. Terdapat perbedaan antara status ekonomi daerah (PAD) di Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi
2. Tidak terdapat perbedaan antara PAD/ jumlah penduduk di Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi
3. Terdapat perbedaan insidensi dan prevalensi lepra tipe PB dan MB di Kabupaten Situbondo

dan Kabupaten Banyuwangi tahun 2012 – 2016

4. Terdapat hubungan antara status ekonomi daerah dengan insidensi lepra tipe MB di wilayah Kabupaten Situbondo tahun 2012 – 2016

SARAN

Berdasarkan hasil yang ada, peneliti menyarankan agar :

1. Melakukan penelitian lanjutan tentang faktor – faktor lain seperti faktor usia, jenis kelamin, *personal hygiene* yang dapat berpengaruh terhadap prevalensi dan insidensi lepra di Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi
2. Melakukan penelitian lebih lanjut tentang pengaruh status ekonomi daerah terhadap insidensi dan prevalensi lepra di wilayah Kabupaten Situbondo dan Kabupaten Banyuwangi karena pada penelitian ini telah diketahui hubungan antara keduanya.
3. Melakukan evaluasi status ekonomi daerah secara detail, tidak hanya sekedar pendapatan asli daerah secara utuh.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lastoria JC. Leprosy: review of the epidemiological, clinical, and etiopathogenic aspect. *An Bras Dermatol*. 2014: 205–18.
2. Kamal M, Martini S. Kurangnya konseling dan penemuan kasus secara pasif mempengaruhi kejadian kecacatan kusta tingkat II di Kabupaten Sampang. *J Berk Epidemiol*. 2015: 290–303.
3. Kementrian Kesehatan. Informasi dan Analisis Kusta. Jakarta: Kementrian Kesehatan. 2015: 1–8.
4. Kementrian Kesehatan. Infodatin : Hapuskan Stigma dan Diskriminasi Terhadap Kusta. Jakarta: Kementrian Kesehatan. 2018: 1–12.
5. Arcury TA, Gesler WM, Preisser JS, Sherman J, Spencer J, Perin J. The Effects of Geography and Spatial Behavior on Health Care Utilization among the Residents of a Rural Region. *Health Serv Res*. 2005: 135–56.
6. Suharmiati, Handayani L, Kristiana L. Perbatasan Di Kabupaten Sambas (Studi Kasus di Puskesmas Sajingan Besar). *Bul Penelit Sist Kesehatan*. 2012: 223–31.
7. Manyullei S, Utama DA, Birawida AB. Gambaran faktor yang berhubungan dengan penderita kusta di kecamatan tamalate kota makassar. 2010: 10–7.
8. Adriani E, Handayani SI. Pengaruh PDRB dan Jumlah Penduduk Terhadap Pendapatan Asli Daerah Kabupaten Merangin. 2008: 1–6.
13. Laili alif farkhanan nur. Hubungan Dukungan Keluarga dan Pengetahuan Terhadap Perawatan Diri Penderita Kusta di Puskesmas Grati Tahun 2016. 2017: 13–26.
14. Penyusunan RPI2-JM Bidang Cipta Karya. Rencana Terpadu dan Program Investasi Infrastruktur Jangka Menengah Kabupaten Situbondo Tahun 2016-2019. 2016.
15. Dinkes Banyuwangi. Profil Kesehatan Kabupaten Banyuwangi 2016. 2017.
16. Shovalina MR, Atok RM. Pemodelan dan Pemetaan Prevalensi Kusta di Kabupaten / Kota Jawa Timur dengan Pendekatan Mixed Geographically Weighted Regression. 2016: 396–401.
17. Dewi C. Faktor - Faktor yang Mempengaruhi Drop Out (DO) Pengobatan Penderita Kusta di Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Bojonegoro. 2008.
18. Edy, D., Hm, K. and Si, M. Analisis efesiensi dan efektifitas penerimaan pendapatan asli daerah yang potensial sebagai dasar untuk meningkatkan derajad ekonomi daerah kabupaten situbondo. 2015.
19. Adriani, E. and Handayani, S. I. Pengaruh PDRB dan Jumlah Penduduk Terhadap Pendapatan Asli Daerah Kabupaten Merangin. 2008. 8: 1–6.
20. Aditia N, Pusat P, Ekonomi P, Besuki EK, Putra NA, Hanim A. Penentuan Pusat Pertumbuhan Ekonomi Dalam Pengembangan Wilayah Di Eks. Karesidenan Besuki. 2017: 109–16.
21. Amituhu AW. Analisis Kontribusi, Perbandingan dari Tahun ke Tahun Serta Prediksi Pajak Daerah dan Retribusi Daerah Terhadap Pendapatan Asli Daerah. 2011.
22. Kamal M, Martini S. Kurangnya konseling dan penemuan kasus secara pasif mempengaruhi kejadian kecacatan kusta tingkat II di Kabupaten Sampang. *J Berk Epidemiol*. 2015: 290–303.
23. Manyullei S, Utama DA, Birawida AB.

- Gambaran faktor yang berhubungan dengan penderita kusta di kecamatan tamalate kota makassar. 2010: 10–7.
24. Yuniarasari Y. Faktor Resiko yang Berhubungan dengan Kejadian Kusta (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Gunem dan Puskesmas Sarang Kabupaten Rembang Tahun 2011). 2013;
 25. Choirunisa S, Adisasmita AC. Pendapatan Daerah , Pembiayaan Kesehatan , dan Gizi Buruk pada Balita : Studi Korelasi Tingkat Kabupaten / Kota Local Government Revenue , Health Financing , and Severely Wasted : the Correlational Study at District Level. 2007: 64–70.
 26. Tami M. Hubungan Antara Kusta Tipe Pausibasiler dengan Angka Keberhasilan Pengobatan Kusta di Jawa Timur. J Berk Epidemiol. 2019: 17–24.

