

PENDIDIKAN KESEHATAN: TENTANG KUSTA DAN STIGMATISASI MASYARAKAT PADA PENDERITA KUSTA DI KELURAHAN SUKADANAHAM BANDAR LAMPUNG

Rahma Elliya¹, Diah Wahyuni², Hilmiah³

¹Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung. Email: rahmaelliya@malahayati.ac.id

²Program Studi Keperawatan, STIKes Aisyah Pringsewu Lampung.

³Puskesmas Rawat Inap Gedung Air Bandar Lampung. Email: Hilmiasukri@gmail.com

ABSTRACT: IMPACT OF KNOWLEDGE OF LEPROSY ON SOCIAL STIGMATIZATION: A COMMUNITY STUDY.

Background: Leprosy is a chronic infectious disease in humans. It usually attacks the nerves and skin. It can be diagnosed and treated without causing defects afterwards, when founding and treated in early as soon as possible

Purpose: Knowing the effect of health education: about leprosy on social stigmatization: a community study at Sukadanaham, west Tanjung Karang, Bandar Lampung in 2018.

Methods: The type of research used in this study is quantitative. This study uses an experimental design Quasi Experiment One Group Pre-test - Post-test. The researcher took a sample of 20 respondents. In this study the sampling technique used is Proportional Random Sampling.

Results: Obtained the average value of negative stigma before health education was of 27.35 (24-35) Standard Deviation 2.254. The average value of stigma after health education was of 23.05 (19-26) Standard Deviation 2,089, with p-value 0,000.

Conclusion: There is an influence of health education: about leprosy on negative community stigmatization on patient with leprosy at Sukadanaham, west Tanjung Karang, Bandar Lampung in 2018. Suggestions for health care authority by health worker to give information to the entire community about leprosy and transmission with the hope that the community's point of view or the community's stigma about leprosy will be positively

Keywords: Knowlegde, social stigmatization, leprosy

Pendahuluan: Penyakit kusta adalah penyakit menular yang bersifat kronis pada manusia. Ia biasanya menyerang saraf-saraf dan kulit. Ia dapat didiagnosa dan diobati tanpa menimbulkan cacat sesudahnya jika ditemukan sedini mungkin serta diobati dini dan secara tepat.

Tujuan: Diketahui pengaruh pendidikan kesehatan: tentang kusta terhadap stigmatisasi masyarakat pada penderita kusta di Sukadanaham Kecamatan Tanjung Karang Barat Bandar Lampung Tahun 2018.

Metode: Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *kuantitatif*. Penelitian ini menggunakan rancangan eksperimen *Quasi Eksperimen One Group Pre-test – Post-test*. Peneliti mengambil sampel penelitian berjumlah 20 responden. Dalam penelitian ini teknik sampling yang digunakan adalah *Proportional Random Sampling*.

Hasil : Didapatkan nilai rata-rata stigma sebelum penyuluhan kesehatan adalah 27,35 (24-35) Standar Deviasi 2,254. Nilai rata-rata stigma sesudah penyuluhan kesehatan adalah 23,05 (19-26) Standar Deviasi 2,089, dengan *p-value* 0,000.

Simpulan : Terdapat pengaruh pendidikan kesehatan: tentang kusta terhadap stigmatisasi negatif masyarakat pada penderita kusta Di Kelurahan Sukadanaham Kecamatan Tanjung Karang Barat Bandar Lampung Tahun 2018. Saran untuk kepala desa untuk memberikan informasi dan pelatihan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada seluruh masyarakat tentang penyakit kusta dan proses penularannya dengan harapan agar sudut pandang masyarakat atau stigma masyarakat tentang penyakit kusta tidak buruk.

Kata kunci: Penyuluhan Kesehatan, Stigma, Penyakit Kusta

PENDIDIKAN KESEHATAN: TENTANG KUSTA DAN STIGMATISASI MASYARAKAT PADA PENDERITA KUSTA DI KELURAHAN SUKADANAHAM BANDAR LAMPUNG

PENDAHULUAN

Penyakit kusta adalah penyakit menular yang bersifat kronis pada manusia. Ia biasanya menyerang saraf-saraf dan kulit. Ia dapat didiagnosa dan diobati tanpa menimbulkan cacat sesudahnya jika ditemukan sedini mungkin serta diobati dini dan secara tepat (Zakiyyah, 2015; Fadilah, 2013; Rachmawati, 2014). Prevalensi penyakit kusta di dunia masih tinggi. *World Health Organization* (WHO) mencatat pada tahun 2014, sebanyak 213.899 penemuan kasus baru kusta terdeteksi di seluruh dunia dengan kasus tertinggi berada di regional Asia Tenggara yakni sebesar 154.834 kasus. Prevalensi kusta pada awal tahun 2015 didapatkan sebesar 0,31 per 100.000 penduduk (Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung, 2014).

Data Kementerian Kesehatan RI (2015) menyebutkan angka CDR di Indonesia sebesar 6,40 kasus baru per 100.000 penduduk, menurun dibanding tahun 2011 sebesar 8,03 per 100.000 penduduk. Meskipun demikian data tersebut tergolong endemik rendah dan berpotensi menjadi sumber penularan bagi masyarakat. Pada tahun 2000 Indonesia telah mencapai eliminasi kusta secara nasional (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016). Pada penelitian sebelumnya tentang hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat terkait kusta terhadap perlakuan diskriminasi pada penderita kusta, bahwa terdapat

hubungan yang bermakna antara pengetahuan dan sikap masyarakat terkait kusta terhadap perlakuan diskriminasi pada penderita kusta. Adapun sikap diskriminasi tersebut (Sulidah, 2016; Amiruddin, 2012; Muharry, 2014).

Penyakit kusta, oleh sebagian besar orang lebih dikenal dengan istilah penyakit lepra (*leprosy*), sampai saat ini masih merupakan penyakit yang ditakuti oleh masyarakat, bahkan oleh sebagian petugas kesehatan (Aurora, Widodo, & Sudaryanto, 2013; Fadilah, 2013; Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep, 2013). Kusta adalah penyakit infeksi yang kronik, penyebabnya adalah *Mycobacterium leprae* yang intraseluler obligat. Syaraf perifer sebagai afinitas pertama, lalu kulit dan mukosa traktus respiratorius bagian atas, kemudian dapat ke organ lain kecuali susunan saraf pusat (Amalina, 2013; Mongi, 2012; Wulandari, Suswardany, & Firmawati, 2011).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *kuantitatif* yaitu penelitian yang berlandaskan filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi dan sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, analisis data bersifat kuantitatif statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis (Mulyadi, 2011; Lubis, 2018)

HASIL

Tabel 1. Rata-Rata Stigma Masyarakat Sebelum Dilakukan Penyuluhan Kesehatan

Variabel	Mean	Standar Deviasi	Min-Max	CI 95%
Stigma Negatif	27,35	2,254	24-35	2,950-5,650

Berdasarkan tabel 1. diketahui bahwa nilai rata-rata (mean) stigma negative masyarakat sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan dengan rata-rata stigma sebelum penyuluhan kesehatan adalah 27,35 dimana nilai terendah 24 dan tertinggi 35 (standar deviasi: 2,254).

Tabel 2. Rata-Rata Stigma Masyarakat Sesudah Dilakukan Penyuluhan Kesehatan

Variabel	Mean	Standar Deviasi	Min-Max	CI 95%
Stigma Negatif	23,05	2,089	19-26	2,950-5,650

Rahma Elliya¹ Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung. Email: rahmaelliya@malahayati.ac.id

Diah Wahyuni² Program Studi Keperawatan, STIKes Aisyah Pringsewu Lampung.

Hilmiah³ Puskesmas Rawat Inap Gedung Air Bandar Lampung. Email: Hilmiasukri@gmail.com

PENDIDIKAN KESEHATAN: TENTANG KUSTA DAN STIGMATISASI MASYARAKAT PADA PENDERITA KUSTA DI KELURAHAN SUKADANAHAM BANDAR LAMPUNG

Berdasarkan tabel 4.2, diketahui bahwa nilai rata-rata (mean) stigma masyarakat sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan, dengan rata-rata stigma sesudah penyuluhan kesehatan adalah 23,05 dengan nilai terendah 19 dan tertinggi 26 (standar deviasi: 2,089).

Tabel 3. Pengaruh Pendidikan Kesehatan: Tentang Kusta Dan Stigmatisasi Negatif Masyarakat (N=20)

Variabel		Mean	SD	SE	p-Value	N
Sebelum Kesehatan	Pendidikan	27,35	2,254	0,504	0,000	20
Sesudah Kesehatan	Pendidikan	23,05	2,089	0,467		

Berdasarkan tabel .3, diketahui bahwa, rata-rata stigma sebelum pendidikan kesehatan adalah 27,35 dengan standar deviasi 2,254, sedangkan rata-rata stigma sesudah pendidikan kesehatan adalah 23,05 dengan standar deviasi 2,089. Berdasarkan uji statistik, Uji T di dapatkan *p-value* 0,000, atau *p-value* < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan: tentang kusta dan stigmatisasi negatif masyarakat pada penderita kusta.

PEMBAHASAN

Stigma Sebelum Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa nilai rata-rata (mean) stigma negative masyarakat sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan, rata-rata stigma sebelum penyuluhan kesehatan adalah 27,35 dimana nilai terendah 24 dan tertinggi 35 (standar deviasi: 2,254). Kusta adalah penyakit infeksi yang kronik, penyebabnya adalah *Mycobacterium leprae* yang intraseluler obligat. Syaraf perifer sebagai afinitas pertama, lalu kulit dan mukosa traktus respiratorius bagian atas, kemudian dapat ke organ lain kecuali susunan saraf pusat (Amalina, 2013; Mongi, 2012). Stigma adalah segala bentuk atribut fisik dan social yang mengurangi identitas social seseorang, mendiskualifikasikan orang itu dari penerimaan seseorang. Sedangkan menurut kamus Bahasa Indonesia stigma adalah ciri negatif yang menempel pada pribadi seseorang karena pengaruh lingkungannya (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2016; Pribadi, 2016; Tarigan, 2018).

Penyebab terbentuknya Stigma karena ketidaktahuan, kurangnya pengetahuan tentang penyakit kusta, dan kesalah pahaman tentang penularan penyakit kusta. Hal-hal tersebut dikarenakan rendahnya tingkat pengetahuan seseorang. Pengetahuan adalah hasil tahu dari informasi yang ditangkap oleh panca indera. Pengetahuan dipengaruhi oleh faktor pendidikan, pekerjaan, umur, lingkungan, sosial dan budaya (Paryati, Raksanagara, & Afriandi, 2012).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas peneliti berpendapat bahwa sebagian besar masyarakat sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan mempunyai stigma negatif, hal ini dikarenakan penderita kusta merasa takut karena sering kali ditolak oleh keluarganya dan sulit mendapatkan pekerjaan. Biasanya penderita tidak mengeluh dengan keadaan penyakitnya, karena ia takut dikucilkan dari masyarakat sebab penyakit kusta yang dideritanya. Selain itu, masih banyak orang yang belum mengetahui sebab penyakit tersebut dan cara penularan penyakit ini juga belum dimengerti sepenuhnya sehingga perlunya diberikan pendidikan kesehatan supaya masyarakat lebih mengerti tentang penyakit kusta.

Stigma Sesudah Pendidikan Kesehatan

Berdasarkan hasil penelitan, diketahui bahwa nilai rata-rata (mean) stigma masyarakat sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan, rata-rata stigma sesudah penyuluhan kesehatan adalah 23,05 dengan nilai terendah 19 dan tertinggi 26 (standar deviasi: 2,089). Menurut Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2012), menyebutkan bahwa ada 3 strategi yang dapat dilakukan untuk

Rahma Elliya¹ Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung. Email: rahmaelliya@malahayati.ac.id

Diah Wahyuni² Program Studi Keperawatan, STIKes Aisyah Pringsewu Lampung.

Hilmiah³ Puskesmas Rawat Inap Gedung Air Bandar Lampung. Email: Hilmiasukri@gmail.com

PENDIDIKAN KESEHATAN: TENTANG KUSTA DAN STIGMATISASI MASYARAKAT PADA PENDERITA KUSTA DI KELURAHAN SUKADANAHAM BANDAR LAMPUNG

menghentikan stigma di masyarakat, yaitu protes, pendidikan kesehatan, dan kontak. Protes untuk menghilangkan pernyataan negatif masyarakat, media, dan iklan. Pendidikan kesehatan dapat memberikan informasi yang lengkap dan jelas mengenai penyakit sehingga orang yang berpengetahuan lebih bisa bijak dalam berhubungan dengan orang yang memiliki penyakit dan tidak akan mendiskriminasinya. Kontak, maksudnya adalah orang yang memiliki penyakit dapat berkumpul dengan orang yang memiliki penyakit yang sama sehingga dapat meningkatkan harga dirinya dan semakin percaya diri. Adanya perkumpulan khusus juga dapat mengurangi kecemasan seseorang dan bisa saling mengungkapkan perasaannya selama didiagnosa penyakit (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012).

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya tentang Pendidikan Kesehatan Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan, Sikap, Dan Praktik Deteksi Dini Kusta, menyebutkan bahwa Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara pendidikan kesehatan dengan peningkatan pengetahuan dan sikap responden terhadap penyakit kusta, tetapi tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan kesehatan dengan peningkatan praktik deteksi dini kusta. Berdasarkan hasil penelitian ini maka dapat diperoleh simpulan bahwa pendidikan kesehatan efektif dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap penyakit kusta tetapi tidak efektif dalam peningkatan praktik deteksi dini penyakit kusta (Abdillah, & Azam, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori diatas peneliti berpendapat bahwa sebagian besar masyarakat sesudah dilakukan pendidikan kesehatan mempunyai stigma positif, hal ini dikarenakan pendidikan kesehatan memberikan pengaruh yang besar terhadap stigma masyarakat khususnya tentang penyakit kusta, sehingga masyarakat dapat memahami dan mengerti tentang pandangan masyarakat kepada seseorang yang mengalami kusta. Dengan diberikannya pendidikan kesehatan maka masyarakat memiliki stigma yang positif sehingga masyarakat tidak mengucilkan lagi jika ada dilingkungan sekitarnya ada yang menderita penyakit kusta.

Pengaruh Pendidikan Kesehatan: Tentang Kusta Dan Stigmatisasi Masyarakat Pada Penderita Kusta

Hasil dari penelitian ini didapatkan, rata-rata stigma sebelum pendidikan kesehatan adalah 27,35 dengan standar deviasi 2,254, sedangkan rata-rata stigma sesudah pendidikan kesehatan adalah 23,05 dengan standar deviasi 2,089. Berdasarkan uji statistik, *Uji T* di dapatkan *p-value* 0,000, atau *p-value* < 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan: tentang kusta dan stigmatisasi negatif masyarakat pada penderita kusta. Penyakit kusta merupakan penyakit yang memberi stigma yang sangat besar pada masyarakat, sehingga penderita kusta menderita tidak hanya karena penyakitnya saja, juga dijauhi atau dikucilkan oleh masyarakat. Hal tersebut sebenarnya lebih banyak disebabkan oleh cacat tubuh yang nampak menyeramkan. Cacat tubuh tersebut sebenarnya dapat dicegah apabila diagnosis dan penanganan penyakit dilakukan secara dini (Ross, 2009). Stigma adalah segala bentuk atribut fisik dan social yang mengurangi identitas social seseorang, mendiskualifikasikan orang itu dari penerimaan seseorang. Sedangkan menurut kamus Bahasa Indonesia stigma adalah ciri negatif yang menempel pada pribadi seseorang karena pengaruh lingkungannya (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2016).

Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2012), menyebutkan bahwa ada 3 strategi yang dapat dilakukan untuk menghentikan stigma di masyarakat, yaitu protes, pendidikan kesehatan, dan kontak. Protes untuk menghilangkan pernyataan negatif masyarakat, media, dan iklan. Pendidikan kesehatan dapat memberikan informasi yang lengkap dan jelas mengenai penyakit sehingga orang yang berpengetahuan lebih bisa bijak dalam berhubungan dengan orang yang memiliki penyakit dan tidak akan mendiskriminasinya. Kontak, maksudnya adalah orang yang memiliki penyakit dapat berkumpul dengan orang yang memiliki penyakit yang sama sehingga dapat meningkatkan harga dirinya dan semakin percaya diri. Adanya perkumpulan khusus juga dapat mengurangi kecemasan seseorang dan bisa saling mengungkapkan perasaannya selama didiagnosa penyakit (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2012).

Rahma Elliya¹ Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung. Email: rahmaelliya@malahayati.ac.id

Diah Wahyuni² Program Studi Keperawatan, STIKes Aisyah Pringsewu Lampung.

Hilmiah³ Puskesmas Rawat Inap Gedung Air Bandar Lampung. Email: Hilmiasukri@gmail.com

PENDIDIKAN KESEHATAN: TENTANG KUSTA DAN STIGMATISASI MASYARAKAT PADA PENDERITA KUSTA DI KELURAHAN SUKADANAHAM BANDAR LAMPUNG

Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya tentang pengaruh *psychoeducative family therapy* terhadap pengetahuan, dukungan keluarga dan stigma kusta, menyebutkan bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak hanya *psychoeducative* keluarga berpengaruh terhadap pengetahuan, dukungan keluarga dan stigma diri. Faktor lain adalah karakteristik keluarga dan karakteristik responden. Hasil statistik menunjukkan bahwa pengaruh yang signifikan antara *psychoeducative* keluarga dengan pengetahuan (Arianti, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori di atas peneliti berpendapat nilai sebelum dan sesudah penyuluhan pendidikan kesehatan hanya 4,30 poin yang berarti ada penurunan stigma negatif dan masyarakat memahami tentang penyakit kusta. Kurangnya pendidikan kesehatan tentang penyakit kusta ini disebabkan oleh kurangnya sikap dan dukungan keluarga tentang penanganan penyakit kusta, dan dari faktor diri responden yang merasa sudah putus asa dengan keadaan saat ini. Diharapkan kepada petugas kesehatan agar dapat meningkatkan program promosi kesehatan yang berkaitan dengan penyakit kusta untuk dapat memberikan informasi kesehatan yang sebaik-baiknya. Meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang kusta merupakan cara paling tepat untuk menghentikan setiap bentuk perlakuan diskriminasi pada penderita kusta. Cara itu akan dapat memfasilitasi terjadinya perubahan sikap negatif masyarakat yang berujung pada perlakuan diskriminasi terhadap penderita kusta. Peningkatan pengetahuan masyarakat dapat mempengaruhi unsur emosional sehingga membalikkan kecenderungan masyarakat dalam bersikap. Hal ini disebabkan ketika terjadi perubahan yang dibawa oleh kekuatan eksternal akan berpengaruh pada salah satu komponen kognitif atau afektif yang menimbulkan tekanan yang menghendaki perubahan pada komponen yang tidak berpengaruh.

Peningkatan pengetahuan melalui pemberian informasi merupakan suatu bentuk persuasi dalam usaha melakukan perubahan sikap dengan memasukkan ide, fikiran atau fakta-fakta lewat pesan komunikatif. Sesungguhnya pesan tersebut disampaikan secara sengaja dengan maksud untuk menimbulkan kontradiksi dan inkonsistensi di antara komponen sikap sehingga mengganggu kestabilan sikap dan membuka peluang terjadinya

perubahan yang diinginkan. Melalui perubahan sikap masyarakat diharapkan secara perlahan dapat mengembalikan prinsip kesetaraan bagi penyandang kusta sehingga perlakuan stigma terhadap penyakit kusta dapat dihapuskan.

SIMPULAN

Diketahui bahwa nilai rata-rata (mean) stigma negative masyarakat sebelum dilakukan penyuluhan kesehatan, rata-rata stigma sebelum penyuluhan kesehatan adalah 27,35 dimana nilai terendah 24 dan tertinggi 35 (standar deviasi: 2,254) dan diketahui bahwa nilai rata-rata (mean) stigma masyarakat sesudah dilakukan penyuluhan kesehatan, rata-rata stigma sesudah penyuluhan kesehatan adalah 23,05 dengan nilai terendah 19 dan tertinggi 26 (standar deviasi: 2,089). Berdasarkan uji statistik, *Uji T* di dapatkan *p-value* 0,000, atau *p-value* <0,05 maka dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan: tentang kusta terhadap stigmatisasi negatif masyarakat pada penderita kusta Di Kelurahan Sukadanaham Kecamatan Tanjung Karang Barat Bandar Lampung Tahun 2018.

SARAN

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadikan informasi bagi masyarakat lebih pro aktif mencari informasi melalui media sosial ataupun teman sebaya tentang cara menangani penyakit kusta, sehingga dapat memperbaiki status sosialisasinya. Hasil penelitian ini dapat dijadikan salah satu informasi kesehatan bagi masyarakat agar dapat bekerja sama dengan lintas sektor, seperti bekerja sama dengan petugas kesehatan, tokoh masyarakat dan tokoh agama untuk memberikan informasi dan pelatihan yang diberikan oleh petugas kesehatan kepada seluruh masyarakat tentang penyakit kusta dan proses penularannya dengan harapan agar sudut pandang masyarakat atau stigma masyarakat tentang penyakit kusta tidak buruk. Serta puskesmas rutin melaksanakan pendidikan kesehatan ke masyarakat, menggunakan sarana puskesmas untuk mendukung kegiatan dalam melakukan penyuluhan di lingkungan masyarakat lebih terjadwal.

Untuk peneliti selanjutnya agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan stigma

Rahma Elliya¹ Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung. Email: rahmaelliya@malahayati.ac.id

Diah Wahyuni² Program Studi Keperawatan, STIKes Aisyah Pringsewu Lampung.

Hilmiah³ Puskesmas Rawat Inap Gedung Air Bandar Lampung. Email: Hilmiasukri@gmail.com

PENDIDIKAN KESEHATAN: TENTANG KUSTA DAN STIGMATISASI MASYARAKAT PADA PENDERITA KUSTA DI KELURAHAN SUKADANAHAM BANDAR LAMPUNG

masyarakat tentang penyakit kusta, misalnya faktor dukungan keluarga atau lingkungan dikarenakan dukungan keluarga bagi penderita kusta dan bagi masyarakat sangat penting untuk mendorong pengobatan dan untuk meningkatkan harga diri penderita kusta.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalina, R. F. N. (2013). *Hubungan tipe kusta dengan tingkat kecacatan penderita kusta di Puskesmas Brondong Kabupaten Lamongan Periode 1 Januari 2010 –31 Desember 2011* (Doctoral dissertation, University of Muhammadiyah Malang).
- Amiruddin, M. D. (2012). Penyakit kusta sebuah pendekatan klinis. *Brilian Internasional, Surabaya*
- Aurora, G., Widodo, A., & Sudaryanto, A. (2013). *Efektivitas Pendidikan Kesehatan Pada Keluarga Dan Masyarakat Dalam Pencegahan Penyakit Kusta Di Bojonegoro* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta)
- Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep (2013). Profil Kesehatan Kabupaten Pangkep Tahun 2013. *Pangkep: Dinas Kesehatan Kabupaten Pangkep*.
- Dinas Kesehatan Kota Bandar Lampung (2014). *Data Prevalensi Kusta Tahun 2013*.
- Fadilah, S. Z. (2013). Hubungan dukungan keluarga dengan depresi penderita kusta di dua wilayah tertinggi kusta di kabupaten Jember
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, (2016). Infodatin: Pusat data dan informasi kementerian kesehatan RI
- Lubis, M. S. (2018). *Metodologi penelitian*. Deepublish
- Mongi, R. A. (2012). Gambaran Persepsi Penderita Tentang Penyakit Kusta dan Dukungan Keluarga Pada Penderita Kusta di Kota Manado. *fkm. Unsrat. Ac. id/wp. content/uploads/2012/10/Rilauni-Mongi. pdf*. Diperoleh tanggal, 10.
- Muharry, A. (2014). Faktor risiko kejadian kusta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat, 9(2)*, 174-182.
- Mulyadi, M. (2011). Penelitian kuantitatif dan kualitatif serta pemikiran dasar menggabungkannya. *Jurnal studi komunikasi dan media, 15(1)*, 128-137
- Paryati, T., Raksanagara, A. S., & Afriandi, I. (2012). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Stigma dan Diskriminasi kepada ODHA (Orang dengan HIV/AIDS) oleh petugas kesehatan: kajian literatur. from repository. unpad. ac. id. Diperoleh tanggal, 21.
- Pribadi, T. (2016). Stigmatisasi penderita kusta di desa sidodadi asri banjar agung lampung selatan. *Holistik Jurnal Kesehatan, 10(4)*, 176-181.
- Rachmawati, S. (2014). Penyakit Kusta di Bangkalan Tahun 1934-1939. *Avatara, 2(1)*.
- Sulidah, S. (2016). Hubungan pengetahuan dan sikap masyarakat terkait kusta terhadap perlakuan diskriminasi pada penderita kusta. *Medika Respati, 11(3)*.
- Tarigan, R. (2018). Kehidupan Sosial Mantan Penderita Kusta di Desa Lau Simomo Kecamatan Kabanjahe Kabupaten Karo.
- Wulandari, L., Suswardany, D. L., & Firnawati, A. F. (2011). Efektifitas pelatihan perawatan diri terhadap dukungan emosional dan instrumental keluarga penderita kusta. *Jurnal Keperawatan Soedirman, 6(2)*, 62-71.
- Zakiyyah, N. R. (2015). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kepatuhan minum obat penderita kusta di kabupaten brebes. *Unnes Journal of Public Health, 4(3)*

Rahma Elliya¹ Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Malahayati Bandar Lampung. Email: rahmaelliya@malahayati.ac.id

Diah Wahyuni² Program Studi Keperawatan, STIKes Aisyah Pringsewu Lampung.

Hilmiah³ Puskesmas Rawat Inap Gedung Air Bandar Lampung. Email: Hilmiasukri@gmail.com